

Revisión de literatura

**Predictores en la calidad de vida de las personas mayores:
una revisión sistemática****Predictors in the quality of life of the elderly: A systematic review**

Sánchez Rodas, Melissa^{1*}; Orozco-Vargas, Arturo Enrique¹; Cervantes Luna, Brenda Sarahi¹ y Escoto Ponce de León, María del Consuelo¹

Resumen:

El constructo de calidad de vida (CdV) está estrechamente relacionado con el envejecimiento poblacional y con los cambios de orden biológico, psicológico, social y espiritual. A su vez, vivir más años no significa vivir con CdV, por lo que es importante estudiar los diversos predictores de la CdV en la vejez. El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la información existente sobre variables clínicas con relación a la CdV en personas mayores (PM). Se incluyeron trabajos publicados entre 2018 y 2023 en Google Scholar, MEDLINE-ProQuest, EBSCOhost, con una población de 60 años o más, artículos en inglés, español o portugués, y estudios transversales y/o longitudinales. La muestra se compuso de 16 artículos originales, evidenciando que la mayoría de los estudios se centran en la relación entre el funcionamiento familiar y la CdV. En contraposición, la minoría fueron con las variables de aptitud física, bienestar psicológico e inteligencia emocional. Se observó que algunos estudios no utilizaron una población significativa, lo que limitó el conocimiento de estas variables.

Palabras Clave: *Calidad de vida, aptitud física, bienestar psicológico, inteligencia emocional, funcionalidad familiar, funcionamiento familiar, persona mayor, adulto mayor.*

Abstract:

The construct of quality of life (QoL) is closely related to population aging and to biological, psychological, social, and spiritual changes. In turn, living longer does not mean living with QoL, so it is important to study the various predictors of QoL in old age. The objective of this systematic review was to analyze the existing information on clinical variables in relation to QoL in older people (PM). Included were papers published between 2018 and 2023 in Google Scholar, MEDLINE-ProQuest, EBSCOhost, with a population aged 60 years or older, articles in English, Spanish or Portuguese, and cross-sectional and/or longitudinal studies. The sample consisted of 16 original articles, showing that most of the studies focused on the relationship between family functioning and QoL. In contrast, the minority were with the variables of physical fitness, psychological well-being and emotional intelligence. It was observed that some studies did not use a significant population, which limited the knowledge of these variables.

Keywords: *Quality of life, physical fitness, psychological well-being, emotional intelligence and family functioning, family functionality elderly, older adult.*

¹ Centro Universitario Ecatepec, Universidad Autónoma del Estado de México.

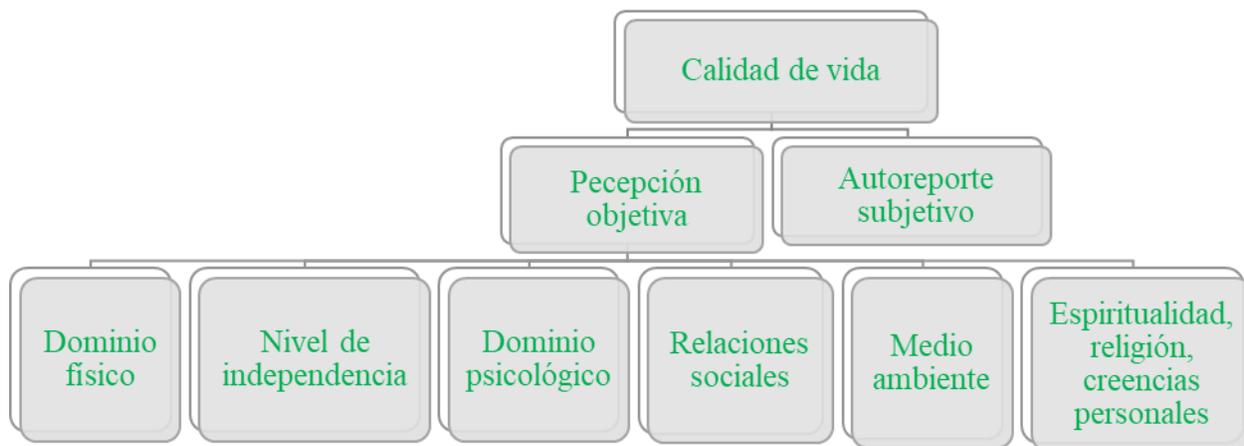
*Correspondencia: msanchezr856@alumno.uaemex.mx

La Organización Mundial de la Salud (2002, p. 98) definió la calidad de vida (CdV) como “la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones”. Por otro lado, es un concepto multidimensional (Aroca et al., 2017) y complejo que incluye aspectos personales como la salud, satisfacción con la vida, autonomía, aspectos ambientales como grupos sociales y de apoyo, entre otros (Tuesca, 2005). La importancia de medir la CdV radica en la estrecha relación que existe con el envejecimiento poblacional que se caracteriza por una continua disminución en la tasa de fecundidad e incremento en la esperanza de vida (Villagómez, 2010). No obstante, vivir más años no significa envejecer con CdV. El en-

vejecimiento es un proceso donde se experimentan cambios de orden físico, psicológico y social, entre otros (Alvarado y Salazar, 2014), por lo que no todos envejecen al mismo tiempo ni de la misma manera (Serrano, 2013).

Con el propósito de abordar este tema se empleó el modelo conceptual de la CdV de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es importante destacar que no se ha obtenido el consenso de todos los investigadores en cuanto a los predictores de la CdV (Figura 1). No obstante, es relevante señalar que con este modelo se evalúan factores de la percepción individual sobre su CdV, lo que supone un enfoque multidimensional (Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012).

Figura 1. Diagrama del modelo conceptual de la OMS.



Elaborado por Urzúa y Caqueo-Urizar (2012)

En el contexto de justificación de las variables seleccionadas para la revisión sistemática, se consideró que la aptitud física forma parte del dominio físico en el que, las patologías crónicas no transmisibles (Córdova-Villalobos et al., 2008), las patologías degenerativas y la insuficiente actividad física se presentan como problemas relevantes para los sistemas de salud (Montes, 2018; Rech et al., 2010; World Health Organization [WHO], 2018). Por consiguiente, es una necesidad para investigar y analizar los aspectos de fuerza muscular, resistencia aeróbica, flexibilidad y agilidad (Rikli, 2000), relacionados con la aptitud física de las PM debido a que puede influir en el envejecimiento saludable (Lamb y Kenne, 2017), activo (Correa-Bautista et al., 2012) y exitoso (Rojas et al., 2021). Asimismo, mantener la aptitud física es el objetivo final o intermedio del ejercicio físico el cual es una subcategoría de actividad física (Langhammer et al., 2018).

Por otra parte, así como la aptitud física se incluye dentro del dominio físico, la inteligencia emocional se incluye dentro de dominio psicológico. Esta inteligencia es entendida como “la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones de uno mismo y de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar su propio pensamiento y la acción” (Salovey y Mayer, 1990, p. 189). En cuanto a la inteligencia emocional, esta juega un papel importante en la CdV debido a que predispone a interpretar las diferentes situaciones o eventos en que participan las PM. Si se presenta algún desequilibrio a nivel afectivo, se distorsionan sus manifestaciones emocionales y/o conductuales, afectando la CdV (Marquina, 2014). El lograr un bienestar emocional y psicológico contribuye a la salud mental y física (Martínez et al., 2010), por lo que la inteligencia emocional es una herramienta

para establecer conductas adaptativas y coherentes, así como para mejorar la CdV (Díaz y Pades, 2019). En consecuencia, la inteligencia emocional tiene un fundamento empírico que permite tener en cuenta la importancia de considerar la inteligencia emocional como una fuente de mejoramiento de la CdV de las PM (Paredes et al., 2018).

De igual manera, el bienestar psicológico también forma parte del dominio psicológico, siendo una variable subjetiva de la CdV. Al abordar el bienestar psicológico y el bienestar personal, se puede apreciar el sentido positivo (García-Viniegras, 2010), el cual se define como el “desarrollo de las habilidades y el crecimiento personal, en el cual el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo” (Díaz et al., 2006, p. 572). Actualmente, se ha estudiado más este constructo a raíz de la enfermedad del COVID-19, teniendo un impacto negativo en el bienestar psicológico, incluido el sufrimiento, la privación social debido al aislamiento, sensación de angustia, ansiedad (Garfín et al., 2020), depresión o suicidios en los casos más graves (Goyal et al., 2020), afectando la CdV. Estos perfiles de la personalidad, en especial el neuroticismo hace pensar que el bienestar psicológico y la CdV se ven comprometidas si no se lleva a cabo una intervención psicológica adecuada (Fernández et al., 2014). Todo esto también es desencadenado por el edadismo que se asocia negativamente con el bienestar psicológico, causando problemas de salud mental como depresión, ansiedad y bienestar (Kang y Kim, 2022), de manera que se reduce la CdV (World Health Organization [WHO], 2021). En términos generales, el bienestar psicológico es una dimensión de la CdV, la cual posibilita la identificación de las posibles consecuencias de las políticas sobre la CdV en el ámbito de los problemas físicos y

psiquiátricos en función de la edad (De Araújo Nunes et al., 2010).

El funcionamiento familiar está incluido en el dominio relaciones sociales, siendo uno de los recursos más importantes de las PM, que generalmente es la encargada de prestar atención directa a las PM que sufren de problemas fisiológicos o psicológicos (Ortega et al., 2022). Además, los cambios en la vejez y el desarrollo socioeconómico pueden generar una transformación en la dinámica familiar (Montes de Oca y Garay, 2010). Por ende, la familia constituye una red de apoyo que alberga recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios para las mujeres (Instituto Nacional de las Mujeres, 2012). En consecuencia, el funcionamiento familiar tiene un gran impacto en la CdV, en su bienestar físico y psicológico (Lu et al. 2017); no obstante, en muchos casos, la familia puede convertirse en el primer espacio para el maltrato, abandono y marginación de las PM (Velis et al., 2019). La eliminación de esta condición es una de las prioridades en el Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (WHO, 2022).

Por lo tanto, el objetivo de llevar a cabo esta revisión sistemática es analizar la información disponible sobre la aptitud física, el bienestar psicológico, la inteligencia emocional y el funcionamiento familiar en relación con la CdV en las PM, y de esta forma encontrar los vacíos en la literatura y estrategias que mejoren la CdV durante esta etapa.

Método

Procedimiento de la búsqueda

En la presente revisión se utilizó la declaración y la lista de verificación de PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews [PRISMA] Page et al., 2020). La búsqueda sistemática se ejecutó en tres bases

de datos: Google Scholar, MEDLINE-ProQuest, EBSCOhost. Se diseñó una estrategia de búsqueda con base en los términos clave de alta sensibilidad para identificar todos los artículos científicos posibles: "Physical Fitness", "Physical aptitude", "Psychological Wellbeing", "Psychological Well-being", "Emotional Intelligence", "Family Functioning", "Family Functionality", "Family", "Elderly", "Older Adult", "Quality Of Life" y "Aged". Específicamente en MEDLINE-ProQuest y EBSCOhost se utilizó Medical Subject Headings (MeSH; National Center for Biotechnology Information [NCBI], 2008), y se aplicó el filtro "Journal Article" en la base de datos de MEDLINE. En las tres bases la sintaxis se complementó con los operadores booleanos "AND", "OR" y "NOT", efectuando la búsqueda de enero 2018 a diciembre de 2023 (ver Apéndice). Los resultados de las búsquedas fueron exportados a XLM con el fin de facilitar la organización y aplicar los criterios de elegibilidad.

Criterios de elegibilidad

Los criterios de inclusión que se consideraron fueron: 1) participantes de 60 años o más, 2) artículos en idioma inglés, español o portugués y 3) estudios transversales y/o longitudinales.

Los criterios de exclusión fueron: 1) artículos no relevantes 2) no fidedigno, 3) población menor a 60 años, 4) con diseño metodológico distinto 5) artículos de revisión sistemática y metaanálisis, 6) ensayos clínicos, 7) capítulo de libros, foros, carteles o citas y 8) que estén en un idioma diferente.

Proceso de selección de los estudios

Con las tres búsquedas realizadas en las bases de datos se obtuvieron 896 artículos, de los cuales 389 fueron duplicados, 255 no relevan-

tes, uno no brindaba información fidedigna, 110 tienen una población menor a los 60 años, 10 tienen diseño metodológico distinto, 51 se tratan de artículos de revisión sistemática y metaanálisis, 27 son ensayos clínicos, cinco por ser un capítulo de libro, foro, cartel, tesis y/o cita, 11 no están en idioma inglés, español y/o portugués. Finalmente, 16 artículos cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión necesarios para este estudio (Figura 2).

Evaluación de la calidad metodológica

Para evaluar la calidad metodológica de los artículos seleccionados se utilizó la lista de verificación AXIS para estudios transversales

(Downes et al., 2016), la cual contiene 20 ítems que ayudan a verificar la calidad, validez, precisión, relevancia y diseño de los estudios; se tomaron como aceptables aquellos estudios que cumplieran con el 75% de calidad metodológica, quedando un total de 17 estudios (Tabla 1).

Proceso de extracción de datos

La extracción de datos se realizó de forma independiente registrando los siguientes datos: autor, año de publicación, revista, país, muestra, objetivos de estudio, resultados, variables de estudio e instrumentos (Tabla 2, 3 y 4).

Figura 2. Diagrama de Flujo PRISMA

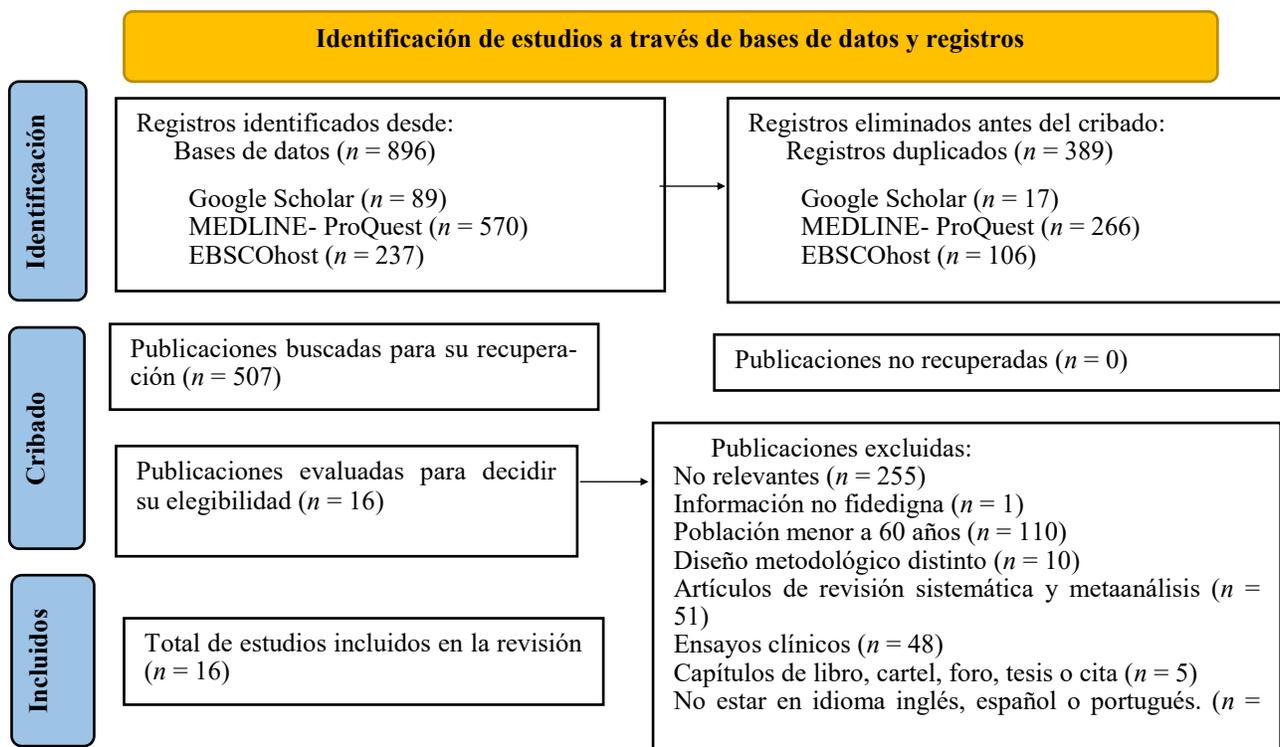


Tabla 1. Evaluación del riesgo de sesgo

No.	ESTUDIOS	INTRODUCCIÓN	MÉTODO										RESULTADO					DISCUSIÓN			PUNTAJACIÓN	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		19
1	Nibedita et al. (2018)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	75%
2	Luque-Reca et al. (2018)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	95%
3	Thakur y Dhasal (2019)	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	80%
4	Çankaya et al. (2019)	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	90%
5	Sarode et al. (2019)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	85%
6	Moradi et al. (2019)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	95%
7	Fauzan et al. (2020)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	75%
8	Yuan et al. (2020)	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	85%
9	Rehab et al. (2021)	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	95%								
10	De Souza et al. (2021)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	100%
11	Debek y Sulastri (2021)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	75%
12	Angraini et al. (2022)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	85%
13	Rahmadhani et al. (2022)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	75%
14	Freitas et al. (2022)	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	80%
15	Zhou et al. (2023)	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	95%									
16	Makwana y Elizabeth (2023)	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	95%								

Nota. 1 = ¿Fueron claros los objetivos/metadels del estudio?, 2 = ¿El diseño del estudio fue apropiado para el objetivo(s) declarado?, 3 = ¿Estaba justificado el tamaño de la muestra?, 4 = ¿La población objetivo estaba claramente definida?, 5 = ¿El marco muestral se tomó de una base de población apropiada para que representara de cerca a la población meta?, 6 = ¿Era probable que el proceso de selección seleccionara participantes que fueran representativos de la población objetivo?, 7 = ¿Se tomaron medidas para abordar y categorizar a los que no respondieron?, 8 = ¿El factor de riesgo y las variables de resultado se midieron de acuerdo con el objetivo del estudio?, 9 = ¿Se midieron correctamente el factor de riesgo y las variables de resultado utilizando instrumentos que se habían probado, pilotado o publicado previamente?, 10 = ¿Está claro que se usó para determinar la significancia estadística y/o estimaciones de precisión (por ejemplo, p valores, IC)?, 11 = ¿El método estaba lo suficientemente descrito como para permitir su repetición?, 12 = ¿Los datos básicos fueron adecuadamente descritos?, 13 = ¿La tasa de respuesta genera preocupación sobre el sesgo de falta de respuesta?, 14 = ¿Se describió la información sobre los participantes que no respondieron?, 15 = ¿Los resultados fueron consistentes internamente?, 16 = ¿Se presentaron los resultados para los análisis descritos en el método?, 17 = ¿Las discusiones y conclusiones de los autores se justificaron por los resultados?, 18 = ¿Se discutieron las limitaciones del estudio?, 19 = ¿Hubo alguna fuente de financiación o conflictos de interés que puedan afectar la interpretación de los resultados por parte de los autores?, 20 = ¿Se obtuvo la aprobación ética o el consentimiento de los participantes?

Tabla 2. *Características generales de los estudios.*

No.	Autor (año)	Revista	País	Muestra			Población
				M	H	T	
1	Nibedita et al. (2018)	Global Journal of Intellectual & Developmental Disabilities	India	N/A	N/A	120	Urbana
2	Luque-Reca et al. (2018)	The Journal of General Psychology	España	55	60	115	Institucionalizada
3	Thakur y Dashaal (2019)	International Journal of Recent Scientific Research	India	15	15	30	Institucionalizada
4	Çankaya et al (2019)	Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation	Turquía	49	39	88	Centro de salud
5	Sarode et al. (2019)	International Journal of Humanities and Social Science Invention	India	N/A	N/A	40	Centro de salud e institucionalizada
6	Moradi et al. (2019)	SAGE Journals	Irán	61	68	129	Centros de salud
7	Fauzan et al. (2020)	Indian Journal of Public Health Research & Development	Indonesia	208	182	390	Refugio no temporal y que no vivían en él
8	Yuan et al. (2020)	Nursing Open	China	261	255	516	Comunidad
9	Rehab et al. (2021)	Egyptian Journal of Health Care	Egipto	60	40	100	Hospital
10	De Souza et al. (2021)	Revista Brasileira de Enfermagem	Brasil	332	408	692	General
11	Dedek y Sulastri (2021)	Journal of Vocational Nursing	Indonesia	67	28	95	Comunidad
12	Anggraini et al. (2022)	Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya	Indonesia	37	28	67	Centro de Salud
13	Rahmadhani et al. (2022)	International Journal of Health Science	Indonesia	236	232	468	General
14	Freitas et al. (2022)	Summa Psicológica UST	Brasil	N/A	N/A	58	Centros de salud, hospitales e institucionalizadas
15	Zhou et al. (2023)	Frontiers in Public Health	China	344	257	601	Hospital
16	Makwana y Elizabeth (2023)	International Journal of Psychological Studies	Ecuador	150	130	280	Comunidad

Nota. M= Mujeres, H= Hombre, T=Total, N/A= No aplica.

Tabla 3. Agrupación de los objetivos y resultados principales

No.	Autor (año)	Objetivos	Resultados
1	Nibedita et al. (2018)	<p>a. Estudiar la CdV, el BP y la depresión entre las PM en un entorno urbano.</p> <p>b. Estudiar la relación entre la CdV, el BP y la depresión.</p> <p>c. Estudiar el efecto del género y el estatus socioeconómico en la depresión de las PM moderado por la CdV y el BP.</p>	<p>a. La CdV está correlacionada positivamente con las seis medidas de BP (autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas, propósito en la vida y autoaceptación).</p> <p>b. La BP promueve la CdV y si ésta es negativa provoca depresión entre las PM urbanas.</p> <p>c. Las mujeres son más vulnerables a la depresión y los atributos del BP son fuertes salvaguardias contra la depresión.</p>
2	Luque-Reca et al. (2018)	<p>a. Analiza el papel mediador de los estilos cognitivos optimista y pesimista en la relación entre la PEI y la CdV en PM.</p>	<p>a. La IPE de las PM institucionalizadas fue capaz de predecir las dimensiones de la CdV que estaban fuertemente asociadas a la vida del individuo (salud, capacidades funcionales, actividad de ocio y satisfacción con la vida), pero no las asociadas principalmente al entorno.</p> <p>b. Niveles adecuados de PEI podrían promover la disminución de los síntomas físicos y psicológicos.</p>
3	Thakur y Dhasal (2019)	<p>a. Conocer la AF y su CdV de las PM que hacen ejercicio y no hacen.</p>	<p>a. Las PM que hacen ejercicios tiene mayor fuerza y flexibilidad en la parte superior del cuerpo, resistencia aeróbica y CdV en comparación con el grupo de PM institucionalizadas que no hacen ejercicio.</p>
4	Çankaya et al. (2019)	<p>a. Determinar los efectos de la medicación en la AF, el equilibrio y la CdV de las PM.</p>	<p>a. El uso de la medicación no afectaba a la AF, el equilibrio y la CdV.</p>
5	Sarode et al. (2019)	<p>a. Evaluar la AF de PM que realiza ejercicio y no realizan.</p>	<p>a. La AF y la CdV desempeñan un papel vital en las PM.</p> <p>b. Las PM que hacían ejercicio mostraban mejor fuerza en la parte superior del cuerpo, flexibilidad en la parte inferior, resistencia cardiorrespiratoria y mejor CdV en comparación con las PM que no hacían ejercicio.</p>
6	Moradi et al. (2019)	<p>a. Determinar la relación CdV e IE en pacientes diabéticos de edad avanzada remitidos al Centro de Diabetes de la Universidad de Ciencias Médicas de Kermanshah.</p>	<p>a. No existe una relación significativa entre la IE y la CdV de las PM con diabetes y sin diabetes.</p> <p>b. La inteligencia emocional de las personas durante los primeros años de la enfermedad puede prevenir complicaciones irreversibles y es eficaz para mejorar su salud.</p>

Tabla 3. *Agrupación de los objetivos y resultados principales (Continuación)*

7	Fauzan et al. (2020)	a. Analizar la FF en relación con la CdV de las PM en la ciudad de Palu.	a. La CdV en PM es buena. b. La FF es uno de los factores que influye en la CdV de las PM.
8	Yuan et al. (2020)	a. Explorar si la autoeficacia tiene algún efecto mediador positivo o negativo entre el FF y la CdV de las PM con enfermedades crónicas.	a. El FF, la autoeficacia y la CdV están estrechamente relacionados en las PM que viven en la comunidad.
9	Rehab et al. (2021)	a. Evaluar el impacto de la IU en el BP y la CdV de las PM.	a. Hay una correlación positiva con el BP y CdV relacionada con la IU. b. IU tiene un impacto negativo en el BP de las PM, lo que a su vez repercute negativamente en su CdV.
10	De Souza et al. (2021)	a. Analizar la correlación entre la funcionalidad familiar y CdV de PM.	a. Las PM con disfunción familiar leve y severa presentaron peor CdV que las PM de familia funcional. b. La CdV se correlacionó positivamente con la FF y la mayor correlación encontrada fue la faceta de "intimidad" de la CdV.
11	Dedek y Sulastrri (2021)	a. Determinar la relación entre la FF y la CdV de las PM.	a. Relación positiva entre el apoyo a la FF y la CdV de las PM. b. La FF se eleva si las PM están satisfechas con el hecho de que la familia acepte y apoye sus deseos de encontrar nuevas direcciones de vida y actividades.
12	Anggraimi et al. (2022)	a. Explicar la relación entre las FF y la CdV de las PM con hipertensión.	a. La buena FF afectará a la CdV de las PM con hipertensión, especialmente en lo que respecta a las relaciones sociales. b. Las PM con hipertensión que provienen de familias sanas tienen 9 veces más probabilidades de tener una buena CdV que las PM que provienen de familias poco saludables.
13	Rahmadhani et al. (2022)	a. Determinar la relación entre la FF, el apoyo social y la CdV de las PM en el distrito de Kebumen.	a. Relación significativa entre la FF y el apoyo social en la CdV de las PM.
14	Freitas et al. (2022)	a. Verificar la relación entre la FF, las medidas sociodemográficas y psicológicas en PM.	a. Las PM con alta disfunción familiar presentarán menor CdV y en los dominios de autonomía. b. El dominio de actividades pasadas, presentes y futuras permanece significativo con el instrumento de APGAR.
15	Zhou et al. (2023)	a. Explorar los efectos mediadores del sentido de vida en las relaciones entre el FF, la depresión y la CdV en los PM chinos.	a. El FF presenta un efecto predictivo positivo y significativo sobre la CdV. b. El FF afecta la CdV y la depresión al influir en el significado, la depresión tuvo un efecto negativo y significativo en la CdV.
16	Makwana y Elizabeth (2023)	a. Comprender la prevalencia de BP y CdV en la población de PM de Ecuador y su relación.	a. No hay relación entre el BP y CdV, pero los factores internos que influyen en ambos correlacionan. b. Las mujeres presentan mayor puntaje en la dimensión de propósito con la vida en el BP a diferencia de los hombres. c. Los residentes de zonas rurales con pobreza presentan niveles bajos de BP y de CdV.

Nota. CdV=Calidad de Vida, BP= Bienestar Psicológico, PM= Personas Mayores, PEI= Inteligencia Emocional Percibida, AF= Aptitud Física, IE=Inteligencia Emocional, FF= Función Familiar, IU=Incontinencia Urinaria.

Tabla 4. *Instrumentos utilizados en los estudios revisados*

Variables	Estudio	Escalas
Calidad de Vida	Nibedita et al. (2018)	McGill Quality of Life Questionnaire (MQoL)
	Luque-Reca et al. (2018)	Brief Quality of Life Questionnaire (CUBRECAVI)
	Thakur y Dashal (2019) y Sarode et al. (2019)	Older People's Quality of Life (OPQoL)
	Çankaya et al. (2019)	Nottingham Health Profile (NHP)
	Moradi et al. (2019)	Lipad Quality of Life Questionnaire
Aptitud Física	Fauzan et al. (2020); De Souza et al. (2021), Anggraini et al. (2022); Rahmadhani et al. (2022)	The World Health Organization Quality of Life (CC)
	Yuan et al. (2020)	The MOS 36-item short-form health survey (SF-36)
	Rehab et al. (2021)	Incontinence Related Quality of Life Scale (I-QoL).
	De Souza et al. (2021); Debek y Sulastri (2021); Freitas et al. (2022) y Makwana y Elizabeth (2023)	World Health Organization Quality of Life-Old (WHOQoL-Old).
	Zhou et al. (2023)	EuroQol-5 Dimensions (EQ-5D)
Bienestar Psicológico Inteligencia Emocional	Thakur y Dashal (2019); Çankaya et al. (2019); Sarode et al. (2019)	Senior Fitness Test (SFT)
	Nibedita et al. (2018) y Makwana y Elizabeth (2023)	Ryff Scales of Psychological Wellbeing (PWBS;42 items)
	Rehab et al. (2021)	Goldberg's General Health Questionnaire (GHQ-28)
	Luque-Reca et al. (2018)	Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS)
	Moradi et al. (2019)	The Shrink Emotional Intelligence Questionnaire
Función Familiar	Fauzan et al. (2020); Yuan et al. (2020); De Souza et al. (2021); Debek y Sulastri (2021); Anggraini et al. (2022); Rahmadhani et al. (2022); Freitas et al. (2022) y Zhou et al. (2023)	Family APGAR
	Nibedita et al. (2018)	Kupuswamy's Socioeconomic Status Scale
Otras variables	Luque-Reca et al. (2018)	Beck Depression Inventory (BDI)
	Çankaya et al (2019)	Life Orientation Test-Revised (LOT-R).
	Yuan et al. (2020)	Mini Mental State Examination (MMSE)
	Freitas et al. (2022)	Berg Balance Test (BBT)
	Zhou et al. (2023)	Self-efficacy for Managing Chronic Disease 6-Item Scale (SECD6)
		Escala de Desenvolvimento Pessoal - EDEP
		Inventário de Ansiedade de Beck - BAI
	Escala de Depressão para Idosos - EDI	
	Sources of Meaning in Life Scale for the Elderly (SMSE)	
	Depression Scale-10 Item Version (CES-D-10)	

Resultados

Características de los estudios

En esta revisión se identificaron 16 estudios transversales, de los cuales 11 estudios se realizaron en Asia (Anggraini et al., 2022; Çankaya et al., 2019; Dedek y Sulastrri 2021; Fauzan et al., 2020; Moradi et al., 2019; Nibedita et al., 2018; Rahmadhani et al., 2022; Sarode et al., 2019; Thakur y Dhasal 2019; Yuan et al. 2020 Zhou et al., 2023), tres en América del Sur (De Souza et al., 2021; Freitas et al., 2022; Makwana y Elizabeth, 2023), un estudio en el continente africano (Rehab et al., 2021) y uno en Europa (Luque-Reca et al., 2018). Las revistas en las que se publicaron los estudios son del área de salud, psicología, enfermería, rehabilitación, entre otras.

La población de los estudios son PM a partir de 60 años, el tamaño de la muestra oscila entre 30 y 692 participantes. La población en 10 estudios fue mixta (Anggraini et al., 2022; Çankaya et al., 2019; De Souza et al., 2021; Dedek y Sulastrri 2021; Fauzan et al., 2020; Luque-Reca et al., 2018; Makwana y Elizabeth, 2023; Moradi et al., 2019; Rahmadhani et al., 2022; Rehab et al., 2021; Thakur y Dhasal 2019; Yuan et al. 2020; Zhou et al., 2023), dos no mencionan exactamente cuántos hombres y mujeres tuvieron en su muestra (Freitas et al., 2022; Nibedita et al., 2018) y uno específica el tipo de población (Sarode et al., 2019). En cuanto a la muestra de los estudios se tuvo una prevalencia en mujeres, en solo cuatro estudios fue de hombres (De Souza et al., 2021; Luque-Reca et al., 2018; Makwana y Elizabeth, 2023; Moradi et al., 2019), en uno era equitativo (Thakur y Dashal 2019), en uno no especificaron la muestra exacta de hombres y mujeres (Freitas et al., 2022; Nibedita et al., 2018) y en uno no se mencionó si se incluyeron ambos sexos (Sarode et al., 2019). El lugar donde se recabaron los datos fue en centros de salud

(Anggraini et al., 2022; Çankaya et al., 2019; Moradi et al., 2019), tres en residencias (Luque-Reca et al., 2018; Sarode et al., 2019; Thakur y Dashal 2019), dos en una zona urbana (Makwana y Elizabeth, 2023; Nibedita et al., 2018), dos con población general (De Souza et al. 2021; Rahmadhani et al., 2022), dos en hospitales (Rehab et al., 2021; Zhou et al., 2023), uno en una comunidad (Debek y Sulastrri 2021; Yuan et al., 2020;), uno en un refugio no temporal o que no vivían en el refugio no temporal (Fauzan et al., 2020) y uno obtuvo la muestra de hospitales, residencias y centros de salud (Freitas et al., 2022) .

Objetivos de los estudios

El objetivo de los estudios estuvo encaminado a evaluar, examinar, explicar, determinar, explorar, conocer, relacionar, verificar, describir, comprender y asociar la CdV con la aptitud física, bienestar psicológico, inteligencia emocional y funcionamiento familiar añadiendo a estas variables la depresión, diabetes, hipertensión, género, estatus socioeconómico, medicación, apoyo social, estilos cognoscitivos optimistas y pesimistas.

Resultados principales

Para analizar los resultados se tomó en cuenta la variable de CdV y su vínculo con las variables clínicas: aptitud física, bienestar psicológico, inteligencia emocional y funcionamiento familiar. En primer lugar, señalaremos que la aptitud física desempeña un papel vital revelando que las PM que hacen ejercicio tienen mayor fuerza en la parte superior del cuerpo, flexibilidad en la parte inferior, resistencia cardio respiratoria y mayor CdV, en comparación con las personas que no realizan ejercicio físico (Sarode et al., 2019). Estos resultados fueron similares a otro estudio, excepto que la flexibilidad es mayor en la parte superior (Thakur y Dashal 2019), en otro es-

tudio se menciona que el uso de medicamentos no determina la aptitud física, ni el equilibrio o la misma CdV, pero la aptitud física y la CdV sí tienen una relación (Çankaya et al., 2019).

En el mismo sentido, la CdV está relacionada con seis medidas del bienestar psicológico, una de las más relevantes es el propósito con la vida y este tiene un puntaje menor en hombres (Makwana y Elizabeth, 2023). Cuando se tiene una CdV negativa, las PM son propensas a presentar depresión. Una forma de salvaguardar esta condición es tener los atributos del bienestar psicológico que incluyen: la autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas, propósito de vida y la autoaceptación (Nibedita et al., 2018). Además de la correlación positiva entre la CdV y el bienestar psicológico, existe una relación con la incontinencia urinaria que repercute negativamente con estas dos variables (Rehab et al., 2021). En otra investigación se menciona que no hay una relación, pero los factores internos que influyen en ambos correlacionan, siendo que los residentes de zonas rurales con pobreza presentan niveles bajos de CdV y de bienestar psicológico (Makwana y Elizabeth, 2023).

Asimismo, la inteligencia emocional percibida de las PM institucionalizadas se puede predecir con las dimensiones de la CdV: salud, capacidades funcionales, actividad de ocio y satisfacción con la vida de las PM, pero no está relacionada con el entorno (Luque-Reca et al., 2018). No existe una relación significativa entre la inteligencia emocional y la CdV en con diabetes y sin diabetes, pero mejorar la inteligencia emocional de las personas durante los primeros años de la enfermedad puede prevenir complicaciones irreversibles y es eficaz para mejorar su salud (Moradi et al., 2019).

El funcionamiento familiar tiene una

correlación positiva en la CdV (Debek y Sulastri 2021; Fauzan et al. 2020) y el apoyo social (Rahmadhani et al. 2022), teniendo así que el funcionamiento familiar tiene un efecto predictivo positivo sobre la CdV (Zhou et al., 2023). Las personas con disfunción familiar leve y severa presentarán peor CdV (De Souza et.al, 2021; Freitas et al., 2022), y afectará a las personas que presentan hipertensión (Anggraini et al., 2022) y depresión (Zhou et al., 2023). Algunos mediadores son las actividades pasadas, presentes y futuras, la autonomía (Freitas et al., 2022), la autoeficacia (Yuan et al., 2020) y la intimidación (De Souza et al., 2021). De la misma forma, el funcionamiento familiar se eleva si las PM están satisfechas con el hecho de que la familia acepte y apoye sus deseos de encontrar nuevas direcciones de vida y actividades (Debek y Sulastri 2021).

Instrumentos utilizados en los estudios revisados

Se detectaron 27 instrumentos de evaluación, de los cuales 10 instrumentos son para medir la CdV, los más utilizados son The World Health Organization Quality of Life (WHOQOLBREF) utilizado en cuatro estudios (Anggraini et al., 2022; De Souza et al. 2021; Fauzan et al., 2020; Rahmadhani et al., 2022) y el World Health Organization Quality of Life-Old (WHOQoL-Old) utilizado en cuatro estudios (Debek y Sulastri, 2021; De Souza et al., 2021; Freitas et al., 2022 y Makwana y Elizabeth, 2023). Para la variable de aptitud física (Çankaya et al., 2019; Sarode et al., 2019; Thakur y Dashed 2019) se utilizó la escala de Senior Fitness Test (SFT). En los dos estudios que miden la inteligencia emocional (Luque-Reca et al., 2018; Moradi et al., 2019) se utilizaron diferentes escalas, la de Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS) y una adaptación The Shrink Emo-

tional Intelligence Questionnaire. Para medir el bienestar psicológico se utilizó principalmente la Ryff Scales of Psychological Well-being (PWBS; 42 items) en dos estudios (Nibedita et al., 2018; Makwana y Elizabeth, 2023). Para medir el funcionamiento familiar en los ocho estudios citados se utilizó el instrumento de Family APGAR (Anggraini et al., 2022; Debek y Sulastri, 2021; De Souza et al., 2021; Fauzan et al., 2020; Freitas et al., 2022; Rahmadhani et al., 2022; Yuan et al., 2020; Zhou et al., 2023). Finalmente, en los estudios se evaluaron diferentes variables: depresión, sexo, hipertensión, diabetes y enfermedades crónicas, las cuales correlacionan con la CdV y las variables clínicas de esta investigación.

Discusión

La presente revisión sistemática tuvo como objetivo analizar de forma sistemática la información existente sobre la aptitud física, bienestar psicológico, inteligencia emocional y funcionamiento familiar. Es la primera que estudia la relación entre la CdV y las variables ya mencionadas en PM, tomando como base el modelo conceptual de la OMS e investigaciones en las que se presentan variables más específicas que protegen y predicen la CdV. Los hallazgos obtenidos permiten apreciar que la CdV tiene grandes implicaciones en la vejez.

Aunque los resultados presentados anteriormente tienen numerosas limitaciones (muestra pequeña, diseño transversal y análisis bivariados), ofrecen una primera visión de los vínculos entre nuestras variables de estudio. Es relevante destacar que el modelo conceptual de la CdV de la Organización Mundial de la Salud se distingue de manera importante por las evaluaciones de la persona respecto al desempeño objetivo, habilidad y

conducta, así como por los autorreportes subjetivos.

En primer lugar, en el dominio físico del modelo se ha constatado que la aptitud física tiene un papel importante en las PM y una correlación significativa. En otros estudios revisados, no solo se pudo observar una correlación, sino también se pudo constatar un óptimo desempeño de las actividades diarias, autonomía (Coelho de Farias et al., 2014; Vagetti et al., 2020), independencia, bienestar, funcionalidad y mejora de la composición corporal (Hernández, et al., 2015). Los resultados obtenidos se han corroborado en otros estudios que evidencian una correlación entre estas variables, independientemente del diseño del estudio, la población y el sexo (Chung et al., 2017; Samuel et al., 2011), a pesar del reducido número de artículos encontrados que se enfocan en las relaciones entre cada componente de aptitud física y subdimensiones de la CdV. Asimismo, se ha constatado que la aptitud física se vincula con una disminución en la incidencia de patologías cardiovasculares y mortalidad (Huang et al., 1998). Los hallazgos evidencian una urgencia de investigar con más detalle los beneficios de la aptitud física en relación con la CdV en las PM, siendo fundamental como dominio físico, debido a la relevancia de la salud física, la capacidad funcional y la energía. La evaluación del dominio físico se distingue por ser subjetiva a través de la lectura de autorreportes sobre la actividad física o anamnesis en la historia clínica. Por lo tanto, es relevante valorar la aptitud física, debido a que proporciona un panorama más preciso debido a su evaluación objetiva (Blair et al., 1995).

Por otra parte, es importante destacar que el bienestar psicológico tiene una correlación significativa con la CdV. Considerando que el ámbito psicológico comprende aspectos

tos emocionales, cognitivos y de imagen corporal, se puede inferir que los atributos del bienestar psicológico protegen contra la depresión (Zhou et al., 2023) y la incontinencia urinaria (Rehab et al., 2021). Asimismo, un estudio adicional sostiene que los componentes del bienestar psicológico, junto con un programa de ejercicio físico, se relacionan con la salud física y mental en el ámbito de la salud mental en PM (Baptista et al., 2017). De igual manera, el bienestar psicológico y la CdV son factores esenciales para el tratamiento contra la diabetes (American Diabetes Association [ADA], 2021). Un factor que puede incrementar la CdV y el bienestar psicológico es la atención plena (Nnate et al., 2021). La CdV en las PM y el bienestar psicológico están relacionados con diferentes factores, como la salud física, las relaciones sociales y la satisfacción con la vida. Algunos autores han tratado de diferentes maneras la relación entre bienestar psicológico y CdV, ofreciendo perspectivas desde la psicología positiva y la salud mental.

Asimismo, la inteligencia emocional se incluyó en el ámbito psicológico, aunque la OMS no ha elaborado un modelo específico que vincule directamente la CdV con la inteligencia emocional, se ha establecido una relación entre ambas variables desde diferentes perspectivas. En la evaluación sistemática, se constató que la CdV tiene una correlación significativa con la inteligencia emocional, aunque únicamente se evaluaron dos artículos, los cuales nos presentan, el vacío de la literatura en esta población con estas variables. Los estudios demuestran que aumentar la inteligencia emocional mejora la CdV (Luque-Reca et al., 2018) siendo un factor importante para la prevención de complicaciones en caso de enfermedad (Moradi et al., 2019). Se hallaron estas conclusiones en más

estudios con diferentes poblaciones, sexo, país y diseño metodológico (Alkan y Bingölbali, 2022; Downey et al., 2008; Maharaj y Ramsaroop, 2022; Yalcin et al., 2018). Es importante mencionar que en la vejez, se enfrentan cambios significativos, como las pérdidas, una disminución en la salud y ajustes sociales, por lo que la capacidad de comprender y gestionar emociones les permite adaptarse mejor a estas situaciones, contribuyendo a un envejecimiento activo y satisfactorio al promover el bienestar mental y emocional, lo que impacta en la calidad de vida global.

Finalmente, en el ámbito de las relaciones sociales, que se refiere a la calidad de las relaciones personales y el apoyo social. Se llevó la revisión del funcionamiento familiar en relación con la CdV, cuyas variables fueron relevantes, y se constató una mayor cantidad de estudios acerca de estas variables, lo cual confirma la relevancia que tiene el funcionamiento familiar para la CdV de las PM. Se hallaron resultados similares en el estudio que indicaron que el funcionamiento familiar es peor en las PM que se encuentran institucionalizadas (Amonkar et al., 2018). En otra investigación se encontró que la intimidad es una herramienta positiva para el funcionamiento familiar, por lo que es importante conocer las necesidades de las PM para que estas sean satisfechas y puedan en consecuencia aumentar su CdV (De Souza et al., 2021). La mejora en las relaciones familiares es un elemento fundamental para la recuperación de la CdV y la salud mental en el ámbito de la vejez (Freitas et al., 2022). En consecuencia, el funcionamiento familiar brinda un sistema de apoyo fundamental, ayudando a reducir la soledad, promoviendo la sensación de pertenencia y facilitando la atención y cuidado, lo cual contribuye a la CdV.

De acuerdo con los resultados encon-

trados y la discusión que presentamos, se propone un punto de partida para futuras investigaciones donde se analice el grado en el que estas variables clínicas predicen la CdV de las PM.

Conclusiones

El enfoque de la revisión sistemática implicó un análisis de la importancia de la aptitud física, el bienestar psicológico, la inteligencia emocional, el funcionamiento familiar y aspectos asociados con relación a la CdV en las PM. Todas estas variables clínicas impactan de manera favorable en la CdV de las PM debido a que les permiten tener independencia física, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas, obtener un propósito de vida y hasta la autoaceptación en este proceso de envejecimiento; todo esto salvaguarda la CdV.

Por otra parte, la CdV negativa influye en patologías como la depresión y la incontinencia urinaria. A su vez, el buen funcionamiento familiar permite a las PM tener un ajuste a estas patologías debido a que al contar con un entorno con un buen funcionamiento familiar se podrán cubrir las necesidades y generar mayor satisfacción solo con el hecho de que la familia acepte y apoye sus deseos de encontrar nuevas direcciones de vida y actividades.

La revisión de la literatura reveló que la población más estudiada es femenina y la mayoría de los artículos están enfocados en la relación de las variables de funcionamiento familiar y CdV. Es importante mencionar que la CdV se debería estudiar de manera multidimensional. Aunque en los artículos se menciona cómo afectaba en diferentes esferas, no se encontró un estudio que incluyera variables clínicas de nuestro interés. Por otra parte, la menor cantidad de los estudios fue sobre la CdV con relación a las variables de intelligen-

cia emocional y de bienestar psicológico infiriendo que estas podrían disminuir síntomas físicos y psicológicos que intervienen en el día a día de las personas mayores. Con base en lo anterior, se sugiere que se realicen más estudios en las personas mayores, también que se incluyan diferentes variables que puedan predecir un impacto favorable en la CdV y se aborden estudios más complejos para poder analizar estas variables y lograr mayores conocimientos que permitan a su vez generar programas y políticas de atención en este sector de la población.

La presente revisión tuvo como objetivo resumir de manera sistemática la información que existe sobre las variables clínicas más específicas y como predicen la CdV. Desde esta perspectiva, los resultados señalan una relación para mejorar la CdV, prevenir factores de riesgo que conllevan a tener una CdV negativa y salvaguardar en caso de presentar una patología o prevenirla.

Finalmente, con respecto a las limitaciones de la revisión, se observó que algunos estudios analizados no utilizaron una población significativa, limitando el conocimiento sobre el comportamiento de estas variables en una población más extensa; como consecuencia, los aportes de los estudios no se pueden generalizar.

Referencias

- Alkan, H., & Bingölbali, Ö. (2022). Investigación de la relación entre inteligencia emocional y calidad de vida, y depresión, ansiedad, y estrés en pacientes con osteoartritis. *Dicle Tıp Dergisi*, 49(1), 45-52. <https://doi.org/10.5798/dicletip.1086133>
- Alvarado, A. M., & Salazar, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- American Diabetes Association. (2021). 4. Comprehensive medical evaluation and assessment of comorbidities: standards of medical care in diabetes-2021. *Diabetes Care*, 44(Suppl 1), 40

- 52. <https://doi.org/10.2337/dc21-S004>
- Amonkar, P., Mankar, M. J., Thatkar, P., Sawardekar, P., Goel, R., & Anjenaya, S. A. (2018). Comparative study of health status and quality of life of elderly people living in old age homes and within family setup in Raigad district, Maharashtra. Indian. *Journal of Community Medicine*, 43(1), https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_301_16
- Angraini, M. T., Oktaviani, D. S., & Noviasari, N. A. (2022). The relationship between family functions and the quality of life of the elderly with hypertension in the working area public health center of Babadan. *PLACETUM: Journal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 10(2), 120-125. <https://doi.org/10.20961/placentum.v10i2.59756>
- Aroca, P., González, A. P., & Valdebenito, R. (2017). The heterogeneous level of life quality across Chilean regions. *Habitat International*, 64, 84-98. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2017.06.010>
- Ayestarán-Aldaz, A., García-Ros, D., Sánchez-Tainta, A., Rodríguez-Mourille, A., Zulueta, J., & Fernández-Montero, A. (2017). Impacto de la capacidad física sobre la calidad de vida en un ámbito laboral. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 26(4), 247-256. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552017000400247&lng=es&tlng=es
- física-y-limitacion-funcional-en-adultos-de-40-anos-y-de-mas-edad-775-sa-u57cfb27183435
- Baptista, L. C., Dias, G., Souza, N. R., Veríssimo, M. T., & Martins, R. A. (2017). Effects of long-term multicomponent exercise on health-related quality of life in older adults with type 2 diabetes: evidence from a cohort study. *Quality of Life Research*, 26(8), 2117-2127. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1543-3>
- Blair, S. N., Kohl, H. W., 3rd, Barlow, C. E., Paffenbarger, R. S., Jr, Gibbons, L. W., & Macera, C. A. (1995). Changes in physical fitness and all-cause mortality. A prospective study of healthy and unhealthy men. *JAMA*, 273(14), 1093-1098. <https://doi.org/10.1001/jama.1995.03520380029031>
- Çankaya, T., Sevimli, S., Ün Yildirim, N., Özer, Ö., & Karacan, M. (2019). Physical fitness, balance and quality of life in the elderly with and without medication usage. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 6(3), 180-187. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02421-5>
- Coelho de Farias, M., Borba-Pinheiro, C. J., Oliveira, M. A., & Gomes de Souza Vale, R. (2014). Efectos de un programa de entrenamiento concurrente sobre la fuerza muscular, flexibilidad y autonomía funcional de mujeres mayores. *Revista Ciencias de la Actividad Física*, 15(2), 13-24. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525652729002>
- Correa-Bautista, J. E., Sandoval-Cuellar, C., Alfonso-Mora, M. L., & Rodríguez-Daza, K. D. (2012). Cambios en la aptitud física en un grupo de mujeres adultas mayores bajo el modelo de envejecimiento activo. *Revista de la Facultad de Medicina*, 60(1), 21-30. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112012000100003&lng=en&tlng=es
- Chung, P., Zhao, Y., Liu, J., & Quach, B. (2017). A canonical correlation analysis on the relationship between functional fitness and health-related quality of life in older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 68, 44-48. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.08.007>
- De Araújo Nunes, V. M., De Menezes, R. M. P., & Alchieri, J. C. (2010). Administración del test WHOQOL-OLD para evaluar la calidad de vida de los ancianos residentes en centros de larga estancia. *Psicogeriatría*, 3(4), 177-185. https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0304/304_0177_0185.pdf
- Debek, S. K., & Sulastri, S. (2021). The relationship between family function and quality of life in the elderly in Bagelen Village. *Journal of Vocational Nursing*, 2(1), 39-43. <https://doi.org/10.20473/jovin.v2i1.26596>
- De Souza, E. V., Viana, E. R., Cruz, D. P., Silva, C. S., Rosa, R. S., Siqueira, L. R., & Sawada, N. O. (2022). Relação entre funcionalidade da família e qualidade de vida do idoso. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(2), 1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0106>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jimenez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3255>
- Díaz, Elena., & Pades, A., (2019). *La inteligencia emocional y el afrontamiento del estrés en personal de enfermería*. UIBrepositori. <http://hdl.handle.net/11201/150706>
- Downes, J. M., Brennan, M. L., Williams, H. C., & Dean, R. S. (2016). Development of a critical

- appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). *BMJ Open*, 6(12), 1-7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011458>
- Downey, L. A., Johnston, P. J., Hansen, K., Schembri, R., Stough, C., Tuckwell, V., & Schweitzer, I. (2008). The relationship between emotional intelligence and depression in a clinical sample. *The European Journal of Psychiatry*, 22(2), 93-98. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-61632008000200005&lng=es&tlng=en.
- Fauzan, S. M., Setyawati, T., Sdriridani, N. W., Devi R., & Nur, R. (2020). Family function and quality of life in elderly in Palu City, Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(6), 1252-1256. <https://dpi.org/10.37200/IJPR/V24I8/PR280188>
- Fernández, A., García-Viniegras, C. R. V., Lorenzo, R. A. (2014). Consideraciones acerca del bienestar psicológico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 17(3), 1108-1147. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70219#:~:text=El%20bienestar%20psico%20C3%B3gico%20es%20considerado,mayor%20significaci%C3%B3n%20para%20cada%20individuo>.
- Freitas, I. P., Da Silva, H. S., Coelho, K. H., Cunha De Oliveira, M. L., & Alves, V. P. (2022). Funcionalidade familiar e associações com medidas sociodemográficas e psicológicas em idosos da comunidade. *Summa Psicológica UST*, 19(2), 45-52.
- García-Viniegras, C. R. V. (2010). El bienestar psicológico: dimensión subjetiva de la calidad de vida. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 8(2). Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/19260>
- Garfin, D. R., Silver, R. C., & Holman, E. A. (2020). The novel coronavirus (covid-2019) outbreak: amplification of public health consequences by media exposure, health psychology. *Official Journal of The Division of Health Psychology*, 39(5), 355-357. <https://doi.org/10.1037/hea0000875>
- Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P., & Singh, M. P. (2020). Fear of covid 2019: first suicidal case in India! [Miedo al covid 2019: ¡primer caso suicida en India!]. *Asian Journal of Psychiatry*, 49, 101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>
- Hernández, A., Enríquez, M. C., Cruz, R. M., Rangel, B. R., & Aguirre, H. (2015) Aptitud física de adultos mayores: cambios basales generados por dos tipos de entrenamiento. *Revista de Ciencias del Ejercicio FOD*, 10(10), 1-15. <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/7864>
- Huang, Y., Macera, C. A., Blair, S. N., Brill, P. A., Kohl, H. W., 3rd, & Kronenfeld, J. J. (1998). Physical fitness, physical activity, and functional limitation in adults aged 40 and older. *Medicine and science in sports and exercise*, 30(9), 1430-1435. <https://doi.org/10.1097/00005768-199809000-00013>
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2015). *Cómo funcionan las redes de apoyo familiar y social en México*. Instituto Nacional de las Mujeres. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/Publicaciones.php?pagina=20%201&orden=desc_corta&criterio=C%20D3MO%20FUNCIONAN%20LAS%20REDES%20DE%20APOYO%20FAMILIAR%20Y%20SOCIAL%20EN%20M%20C9XI-CO&cambiotipoorden=NO&tipoorden=DESC&criterio=C%20D3MO%20FUNCIONAN%20LAS%20REDES%20DE%20APOYO%20FAMILIAR%20Y%20SOCIAL%20EN%20M%20C9XICO
- Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and psychological well-being among older adults: A systematic review. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 8, 1-22. <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>
- Lamb, S. E., & Keene, D. J. (2017). Measuring physical capacity and performance in older people. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, 31(2), 243-254. <https://doi.org/10.1016/j.berh.2017.11.008>
- Langhammer, B., Bergland, A., & Rydwik, E. (2018). The Importance of Physical Activity Exercise among Older People. *BioMed Research International*, 2018, 7856823. <https://doi.org/10.1155/2018/7856823>
- Luque-Reca, O., Pulido-Martos, M., Lopez-Zafra, E., & Augusto-Landa, J. M. (2018). The importance of emotional intelligence and cognitive style in institutionalized older adults quality of life. *The Journal of General Psychology*, 145(2), 120-133. <https://doi.org/10.1080/00221309.2018.1437384>
- Maharaj, P., & Ramsaroop, A. (2022). Emotional intelligence as a contributor to enhancing educa-

- ters' quality of life in the covid-19 era. *Frontiers in Psychology*, 0, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.921343>
- Makwana, G., & Elizabeth, H. (2023). Psychological Well-being and Quality of Life among the Indigenous Elderly Ecuadorians. *International Journal of Psychological Studies*, 15(3), 1-39. <https://ccsenet.org/journal/index.php/ijps/article/view/0/49148>
- Marquina, R. J. (2014). Inteligencia emocional y calidad de vida en personal de salud de cuatro hospitales del sector público de Lima. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 10(2), 1-7. <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/719>
- Martínez, A. E., Piqueras, J. A., & Ramos, V. (2010). Inteligencia emocional en la salud física y mental. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(2), 861-890. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293122002020>
- Montes de Oca, V., & Garay, S. (2010). *Familias, hogares y vejez: cambios y determinantes en los arreglos familiares con personas adultas mayores en México, 1992-2006*. En A. M. Chávez y C. Menkes. Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006 (pp. 402-432). Cuernavaca: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias-Universidad Nacional Autónoma de México, Secretaría de Salud. <https://cdsa.academica.org/000-062/721>
- Montes, M. (2018). Ejercicio, clave en el envejecimiento exitoso y prevención de enfermedades. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 30(3-4), 40. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/contenido.cgi?IDPUBLICACION=8550>
- Mora, J., Mora, H., González J. L., Ruiz, P., & Ares, C. (2007). Medición del grado de aptitud física en los adultos mayores. *Atención Primaria*, 39(10), 565-568. <https://doi.org/10.1157/13110737>
- Moradi, F., Tourani, S., Ziapour, A., Abbas, J., Hemati, M., Moghadam, E. J., Aghili, A., & Ali. S. (2019). Emotional intelligence and quality of life in elderly diabetic patients [Inteligencia emocional y calidad de vida en pacientes diabéticos de edad avanzada]. *Research Square*, 42(1), 15-20. <https://doi.org/10.1177/0272684X20965811>
- National Center for Biotechnology Information. (2008). *Tesaurus de MEDLINE*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>
- Nnate, D. A., Anyachukwu, C. C., Igwe, S. E., & Abaraogu U. O. (2021). Mindfulness-based interventions for psychological wellbeing and quality of life in men with prostate cancer: A systematic review and meta-analysis. *Psico-Oncología*, 30(10), 1680-1690. <https://doi.org/10.1002/pon.5749>
- Nibedita, J., Das, S., & Kumar, H. K. (2018). Quality of life, psychological well-being and depression among elderly: A correlational study. *Global Journal of Intellectual & Developmental Disabilities*, 4(2), 0039-0044. <https://doi.org/10.19080/GJIDD.2018.04.555635>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Rev. Esp. Geriatr Gerontol*, 37(S2), 74-105. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-un-marco-politico-13035694>
- Ortega, Y., Díaz, G., Pérez, M. M., Vilaú, J. L., & Azcuy, M. (2022). Evaluación del apoyo social en el adulto mayor. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 26(6), e5786. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5786>
- Paredes, J. G., Vidaurres, M. A., & Calonge, D. M. (2018). Inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 2(5), 38-47. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v2i5.43>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Ghanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McInness, L. A., Stewart, A. L., Thomas, J., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71), 1-36. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rahmadhani, W., Herniyatun, H., & Chamroen, P. (2022). Family functions, social support and quality of life among elderly during pandemic COVID-19: A cross-sectional study. *International Journal of Health Sciences*, 6(S4), 1540-1550. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS4.6281>
- Rech, C., Cruz, J., Araújo, E., Kalinowski, F., & Della-

- grana, R. (2010). Associação entre aptidão funcional e excesso de peso em mulheres idosas. *Motricidade*, 6(2),47-53. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273019716006>
- Rehab, E. M., Mawaheb, M. Z., & Hend, A. M. (2021). Impact of urinary incontinence on psychological well-being and quality of life among elderly people. *Egyptian Journal of Health Care*, 12(1), 1046-1062. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2021.170487>
- Rikli, R.E. (2000). Reliability, validity and methodological issues in assessing physical activity in older adults. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 71(2), 89-96. <https://doi.org/10.1080/02701367.2000.11082791>
- Rojas, M., López, M. M., Abreus, J. L., & González, V. B. (2021). Ejercicio físico y envejecimiento exitoso: consideraciones de una relación necesaria. *Revista Científica, Cultura, Comunicación y Desarrollo*, 6(3), 88-96. <https://rccd.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/318>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211. <http://doi.org/10.2190/dugg-p24e-52wk-6cdg>
- Samuel, D., Rowe, P., Hood, V., & Nicol, A. (2011). The relationships between muscle strength, biomechanical functional moments and health-related quality of life in non-elite older adults. *Age and Ageing*, 41(2), 224-230. <https://doi.org/10.1093/ageing/afr156>
- Sarode, M., Putambekar, A., & Oberoi, M. (2019). Physical fitness and quality of life in exercising v/s non exercising community dwelling elderly. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 8(5), 13-16. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0188335>
- Seangpraw, K., Ratanasiripong, N. T. & Ratanasiripong, P. (2019), Predictors of quality of life of the rural older adults in Northern Thailand. *Journal of Health Research*, 33(6), 450-459. <https://doi.org/10.1108/JHR-11-2018-0142>
- Serrano, J. A. (2013). *El papel de la familia en el envejecimiento activo*. Instituto Internacional de Estudios sobre la Familia. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>
- Thankur, A., & Dhasal, N. (2019). Comparative study of physical fitness and quality of life in exercising and non-exercising institutionalised elderly. *International Journal of Recent Scientific Research*, 10(5), 32232-32239. <http://doi.org/10.24327/ijrsr.2019.1005.3427>
- Urzúa, A., & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61-71. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>
- Vagetti, G. C., Hilbenberg, F. R., da Silva, M. P., da Silva, G., de Oliveira, V., & de Campos, W. (2020). Association between functional fitness and quality of life of elderly participants of a program of physical activity of Curitiba, Brazil. *Journal of Physical Education*, 31(1), e-3115. <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v31i1.3115>
- Velis, L. M., Pérez, D., & Garay, G. Funcionalidad Familiar y maltrato a los adultos mayores. Sector Durán, Fundación NURTAC. *Revista Publicando*, 7(23), 3-13. <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2039>
- Villagómez, P. (2010). *Envejecimiento humano. Una visión transdisciplinaria. El envejecimiento demográfico en México: niveles, tendencias y reflexiones en torno a la población de adultos mayores*. Instituto de Geriatria (INGER). <http://repositorio.inger.gob.mx/20.500.12100/17386>
- Wanderley, F., Silva, G., Marques, E., Oliveira, J., Mota, J., & Carvalho, J. (2011) Associations between objectively assessed physical activity levels and fitness and self-reported health-related quality of life in community-dwelling older adults [Asociaciones entre los niveles de actividad física evaluados objetivamente y la condición física y la calidad de vida relacionada con la salud autoinformada en adultos mayores que viven en la comunidad]. *Quality of Life Research*, 20, 1371-1378. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-9875-x>
- World Health Organization. (2018). *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world: at-a-glance*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272721>
- World Health Organization. (2021). *Global report on ageism [Informe mundial sobre la discriminación por edad]*. World Health Organization. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>
- Yalcin, B. M., Karahan, T. F., Ozcelik, M., & Igde, F. A. (2008). The effects of an emotional intelligence program on the quality of life and well

-being of patients with type 2 diabetes mellitus. *The Diabetes Educator*, 34(6), 1013–1024. doi:10.1177/0145721708327303

Yuan, Y., Xu, H., Zhang, S., Wang, Y., Kitayama, A., Takashi, E., Gong, W., & Lian J. (2021). The mediating effect of self-efficacy on the relationship between family functioning and quality of life among elders with chronic disease. *Nursing Open*, 8(6), 3566-2574. <https://doi.org/10.1002/nop2.906>

Zhou, J. J., Zhang, Y., Ren, Q. Z., Li, T., Lin, G. D., Liao, M. Y., Chen, S. H., Tong, P., & Gao, Y. L. (2023). Mediating effects of meaning in life on the relationship between family care, depression, and quality of life in Chinese older adults. *Frontiers in public health*, 11, 1079593. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1079593>

Apéndice

Sintaxis de búsqueda.

Google Scholar

Aptitud Física

allintitle: (("Quality of Life") AND ("Physical Fitness") OR ("Physical aptitude") AND ("Elderly") OR ("Older Adult"))

Bienestar Psicológico

allintitle: (("Quality of Life") AND ("Psychological Wellbeing") OR ("Psychological Well-being") AND ("Elderly") OR ("Older Adult"))

Inteligencia Emocional

allintitle: (("Quality of Life") AND ("Emotional Intelligence") AND ("Elderly") OR ("Older Adult"))

Función Familiar

allintitle: (("Quality of Life") AND ("Family Functioning") OR ("Family Functionality") OR ("Family") AND ("Elderly") OR ("Older Adult"))

EBSCOhost

Aptitud Física

"TI ("Quality Of Life") AND TI ("Physical Fitness") OR TI ("Physical aptitude") AND TI ("Elderly") OR TI ("Older Adult") NOT AB ("Aged")

Limiters - Published Date: 20180101-20231231

Narrow by SubjectThesaurus: - physical fitness

Narrow by SubjectThesaurus: - quality of life

Search modes - Boolean/Phrase

Bienestar Psicológico

TI ("Quality Of Life") AND TI ("Psychological Wellbeing") OR TI ("Psychological Well-being") AND TI ("Elderly") OR TI ("Older Adult") NOT AB ("Aged")

Limiters - Published Date: 20180101-20221231

Narrow by SubjectThesaurus: - quality of life

Inteligencia Emocional

TI ("Quality Of Life") AND TI ("Emotional Intelligence") OR AB ("Emotional Intelligence") AND TI ("Elderly") OR TI ("Older Adult") NOT AB ("Aged")

Limiters - Published Date: 20180101-20221231

Narrow by SubjectThesaurus: - emotional intelligence

Narrow by SubjectThesaurus: - quality of life

Apéndice

Función Familiar

"TI ("Quality Of Life") AND TI ("Family Functioning") OR TI ("Family Functionality") OR TI ("Family") AND TI ("Elderly") OR TI ("Older Adult") NOT AB ("Aged")

Limiters - Published Date: 20180101-20221231

Narrow by SubjectThesaurus: - quality of life

Search modes - Boolean/Phrase

MEDLINE ProQuest

Aptitud Física

((ti(("Quality Of Life")) AND ti(("Physical Fitness")) OR ti(("Physical aptitude"))) AND tiab(("Elderly")) OR tiab(("Older Adult")) NOT tiab(("Aged"))) AND mesh(("Quality Of Life") AND ("Physical Fitness")) AND rtype.exact("Journal Article")

Bienestar Psicológico

((ti(("Quality Of Life")) AND ti(("Psychological Wellbeing")) OR ti(("Psychological Wellbeing"))) AND tiab(("Elderly")) OR tiab(("Older Adult")) NOT tiab(("Aged"))) AND mesh(("Quality Of Life")) AND rtype.exact("Journal Article")

Inteligencia Emocional

((ti(("Quality Of Life")) AND ti(("Emotional Intelligence")) AND tiab(("Elderly")) OR tiab(("Older Adult")) NOT tiab("Aged")) AND mesh(("Quality Of Life") AND ("Emotional Intelligence")) AND rtype.exact("Journal Article")

Limitadores Fecha de publicación 2018-2022, Proveedor de contenido MEDLINE

Función Familiar

((ti(("Quality Of Life")) AND ti(("Family Functioning")) OR tiab(("Family Functionality")) OR tiab(("Family"))) AND tiab(("Elderly")) OR tiab(("Older Adult")) NOT tiab(("Aged"))) AND mesh(("Quality Of Life")) AND rtype.exact("Journal Article")
