

Estilos de vida, optimismo, pesimismo y edad como predictores de la satisfacción con la vida según el sexo

¹Luisa Angelucci*, ¹Luis Rodríguez-Chávez

¹Universidad Católica Andrés Bello

* Contacto: langelucc@ucab.edu.ve

Resumen: En la última década la psicología de la salud se ha interesado en el impacto de los hábitos saludables y las expectativas hacia el futuro sobre la satisfacción con la vida. Por ende, el objetivo de la presente investigación fue evaluar el efecto de la edad, los estilos de vida, el optimismo y el pesimismo sobre la satisfacción con la vida, en función del sexo. Para ello se realizó una investigación transversal por encuesta donde participaron 528 estudiantes universitarios (51% mujeres y media de edad de 19 años). Los resultados indican que, tanto a nivel general como por sexo, el optimismo es el mejor predictor de la satisfacción con la vida. También, en el caso de las mujeres, un estilo de vida caracterizado por un alto nivel de recreación y un bajo pesimismo pueden predecir una mayor satisfacción, a diferencia de los hombres donde además de un alto optimismo solo una menor edad conlleva a mayor satisfacción con la vida. Sobre la base de la evidencia se sustenta el efecto de moderación del sexo en la relación entre hábitos saludables, el optimismo, el pesimismo y la edad sobre la satisfacción con la vida.

Palabras Clave: satisfacción con la vida, optimismo, pesimismo, estilos de vida, sexo.

Abstract: In the last decade, health psychology has been interested in the impact of healthy habits and expectations towards the future on the satisfaction with life. Therefore, the aim of this research was to evaluate the effect of age, lifestyles, optimism and pessimism about satisfaction with life, depending on gender. For this purpose, a cross-sectional survey was carried out with the participation of 528 university students (51% and average age of 19 years). The results indicate that both generally and by gender, optimism is the best predictor of satisfaction with life. Also, in the case of women, a lifestyle characterized by a high level of recreation and low pessimism can predict greater satisfaction, unlike men where in addition to high optimism only a lower age lead to greater satisfaction with life. On the basis of evidence, the moderation effect of gender in the relationship between healthy habits, optimism, pessimism and age about life satisfaction is supported.

Keywords: satisfaction with life, optimism, pessimism, lifestyles, gender.

En varias disciplinas enfocadas en el estudio de lo humano, y específicamente en psicología, los términos de salud, bienestar, calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida se hacen muy relevantes. En los últimos tiempos y bajo la posición de la psicología positiva, estos términos han prevalecido, sobre los de enfermedad, malestar emociones negativas, entre otros.

El bienestar, y más específicamente, la satisfacción son conceptos importantes porque resumen la calidad de vida de un individuo. Así, el tema de la satisfacción con la vida es parte de un campo de investigación más amplio. Para Veenhoven (1994) la calidad de vida denota dos significados: (a) la presencia de condiciones consideradas necesarias para una buena vida, y (b) la práctica del vivir bien como tal, refiriéndose respectivamente a estos términos como: calidad de vida supuesta y calidad de vida realizada, así “la satisfacción con la vida es uno de los indicadores de la calidad de vida realizada... el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva” (Veenhoven, 1994, p.90).

De esta manera, para diferentes autores la satisfacción es uno de los componentes principales de la felicidad y representa al componente cognitivo del constructo bienestar subjetivo, por lo que no necesariamente tiene que ver con el estar bien objetivamente (Diener, 1994; Tacca et al., 2023; Veenhoven, 1994). A pesar de su concepción polisémica,

generalmente se le ha descrito “como la evaluación cognitiva que hace un individuo de la calidad de sus experiencias vividas, mediada por el sistema homeostático, pretendiendo definir con ello un sentido positivo de bienestar general” (López-Ortiz et al., 2023, p. 284).

Según Veenhoven (1994) la satisfacción puede ser medida globalmente o en relación a dominios específicos, donde la valoración de la satisfacción con la vida puede incluir áreas tales como salud, familia, trabajo, amistades, pasatiempos y otras (Tacca et al., 2023; Sánchez López & Díaz Morales, 1998). Cada aproximación conlleva a una forma de definición, siendo la más usual considerar al constructo unidimensional. Dicha percepción depende de referentes personales, no se trata de un estándar impuesto externamente, sino que correspondería a un criterio autoimpuesto (Atienza et al., 2003). En este sentido, en el estudio de la satisfacción existen factores que llevan a manifestar bajos o altos niveles de satisfacción con la vida, algunos sociodemográficos, otros contextuales y otros psicológicos.

De esta manera se ha estudiado su relación con el sexo (Branquinho et al., 2023; Márquez, 2023; Tacca et al., 2023; Veenhoven, 1994), la edad (Branquinho et al., 2023; Tacca et al., 2023), nivel socioeconómico, ingresos o nivel educativo (Schnettler et al., 2014; Tavakoly et al., 2023; Veenhoven, 1994), la tenencia de pareja, el insomnio, la presencia de

más de una discapacidad en las actividades cotidianas, y la percepción de la situación económica (Aguilar Fernández & Carballo-Alfaro, 2023; Schnettler et al., 2014), la salud autoevaluada y sus indicadores, por ejemplo, depresión, ansiedad, estrés, entre otros (Aguilar Fernández & Carballo-Alfaro, 2023; Branquinho et al., 2023; Schnettler et al., 2014; Tavakoly et al., 2023).

Así como también con la presencia de hijos, la ocupación laboral, el profesar una religión (Aedo et al., 2020; Schnettler et al., 2014), el capital social medido por la participación en organizaciones de autoayuda y recreativas, redes (Aedo et al., 2020; Veenhoven, 1994), el apoyo social (Ravello, 2019; Vera et al., 2017), la percepción retrospectiva de satisfacción y de logro, el sentimiento de abatimiento (Vera, Bautista & Tánori, 2017), el afrontamiento (Veenhoven, 1994), las características de personalidad (Branquinho et al., 2023; Veenhoven, 1994), optimismo (Branquinho et al., 2023; Gavín-Chocano et al., 2023; Tavakoly et al., 2023), estilos de vida, entre otros.

En el presente estudio se seleccionan el optimismo y los estilos de vida como posibles predictores de la satisfacción con la vida en jóvenes universitarios, por la importancia específica de estas variables en este periodo evolutivo y en contextos educativos (Angelucci et al., 2017; Gavín-Chocano et al., 2023; Guerrero Alcedo et al., 2022).

Con respecto al optimismo, este se ha definido como la tendencia a interpretar positivamente eventos o situaciones y puede ser considerado una virtud o una fortaleza (Yalçın, 2011). Generalmente, se habla del optimismo como un constructo unidimensional, sin embargo, algunos autores hablan de su contraparte, el pesimismo (Carver et al., 2010; Gavín-Chocano et al., 2023). La dualidad entre estos constructos se basa en las expectativas del futuro inmediato (Gavín-Chocano et al., 2023).

Concretamente, Carver et al. (2010), establecen que el optimismo refleja el grado en que las personas tienen sentimientos y expectativas favorables acerca del futuro, mientras que el pesimismo es el grado en que las personas esperan que les sucedan cosas malas. Según estos autores el enfoque del mundo de optimistas y pesimistas impacta diferencialmente en cómo afrontan los problemas y cómo usan sus recursos.

Por ello, para Gavín-Chocano et al. (2023) esta aproximación dual se relaciona con la teoría de atribución causal, de manera que la atribución a los eventos es externas, inestables y específicas para el estilo optimista mientras que las internas, estables y generales para el pesimista. Incluso a nivel neuronal, el optimismo y el pesimismo están asociados de manera diferente con los dos hemisferios cerebrales (Hecht, 2013). El optimismo, de esta manera se ha relacionado con la satisfacción con la vida, bienestar, salud y con la calidad de vida, dado que, como actitud, ayuda o predispone a pensar

positivamente acerca de sus vidas y llevan a las personas a estar más satisfechas (Carver et al., 2010; Yalcin, 2011; Zou et al., 2022). Además, el optimismo es un constructo que se centra en la motivación y en el logro de las metas (Carver et al., 2010; Tavakoly et al., 2023), lo que puede estar relacionado con el bienestar y la satisfacción con la vida.

En relación con la influencia del optimismo/pesimismo sobre la satisfacción la vida, han sido varios los estudios donde se observa que el optimismo predice mayor satisfacción con la vida y el pesimismo menor satisfacción. Por ejemplo, Tavakoly et al. (2023) encontró que el sexo no diferenció la satisfacción con la vida, así como también que la salud general fue la que mayor peso tuvo en la predicción de la satisfacción con la vida seguida de la actitud, norma subjetiva y el optimismo.

Por su parte, Branquinho et al. (2023) determinó que el predictor más importante fue el optimismo, sobre otras variables psicológicas. Así, varios autores han hallado que el pesimismo y el optimismo se relaciona con la satisfacción con la vida, sin embargo, el optimismo ha sido más eficaz para predecir la satisfacción con la vida que la ausencia de pesimismo (Gavín-Chocano et al., 2023; Zou et al., 2022).

En otro orden de ideas, respecto al estilo de vida también se ha relacionado con la satisfacción con la vida, ya sea tomando un nivel general de estilo de vida o estilos de vida saludables específicos (actividad física, buena

alimentación, control médico, ninguno o poco consumo de drogas, uso de conductas preventivas, recreación, entre otros).

Específicamente, el término estilo de vida “ha sido entendido en el campo psico-sociológico como una manera colectiva de vivir, como ‘la imagen personal que guía’ y también como la ‘regla de reglas’ para el individuo” (Sánchez López & Díaz Morales, 1998, p.105). Dumont & García (2015) hacen una revisión del concepto de estilo de vida y establecen que es el “resultado de un proceso de negociación individual y colectiva entre estructura social y disposiciones (...) una inclinación a actuar o pensar adquirida a través de una o varias experiencias de socialización y susceptibles a ser trasladadas en diferentes contextos” (pp. 86-87), atribuyéndole al concepto las dimensiones: temporal, visibilidad, espacial, compromiso y reflexiva. En cada campo, el concepto se desarrolla dentro de marcos teóricos concretos (Dumont & García, 2015). Específicamente, en el contexto de salud se ha trabajado el término como estilo de vida en salud o saludable, siendo la epidemiología la disciplina que ha hecho un uso extensivo del concepto. Para Álvarez (2012) en este contexto, se ha usado con un “significado restrictivo, asociándolo a las conductas que los individuos de manera racional asumen y que pueden ser riesgosas para su salud” (p. 95), sin embargo, se ha abandonado esta noción de conductas racionales e individuales por una perspectiva contextual, donde se toma en cuenta

las condiciones económicas, sociales y culturales que enmarcan la adopción de dichos comportamientos (Álvarez, 2012).

Tal y como indican Guerrero et al. (2022) resultan escasos los estudios que vinculan la satisfacción con la vida con los estilos de vida saludables, aunque si se ha estudiado la satisfacción con la vida con algún comportamiento o estilo saludable específico, siendo los más estudiados la actividad física y alimentación.

En cuanto a la actividad física, Barriopedro et al. (2001), evaluaron la relación de la actividad física con la depresión y satisfacción con la vida y hallaron que los ancianos que realizaban actividad física y actividades de grupo presentaron niveles de satisfacción mayores que los ancianos sedentarios.

En la misma línea, González-Serrano et al. (2013) realizaron una revisión sistemática encontrando que mayor actividad física conllevaba a una mayor satisfacción, además el sexo y la edad fueron factores algunos de los factores relevantes. También se cuenta con hallazgos en mujeres adultas donde al realizar la actividad física a lo largo de tiempo se incrementa la satisfacción con la vida (Campos et al., 2003), además del bienestar personal (Štirbova et al., 2009).

La actividad física supone aumentar el bienestar psicológico y disminuir emociones y trastornos negativos, esto dada la ocupación del tiempo libre, la posibilidad de interactuar

socialmente, el incremento de la autoeficacia, los sentimientos de éxito o la distracción de las preocupaciones diarias y mecanismos fisiológicos y hormonales implicados en la actividad física (Barriopedro et al., 2001), así como por las metas centradas en estimular el sentimiento de bienestar y la reducción de estrés que las personas se proponen al hacer ejercicio físico (González-Serrano et al., 2013).

Respecto a la alimentación, cabe esperar que como hábito se relacione con la satisfacción vital por varias razones, se asocia con la salud por la dimensión emocional, bien sea por el descontento al no consumir algunos alimentos o por la alegría de hacerlo, también se asocia a situaciones hedónicas como celebraciones y otras donde, además, la interacción social está presente (Schnettler et al., 2014).

Específicamente, Grao-Cruces et al. (2013) al evaluar el efecto de la dieta mediterránea en adolescente obtuvieron que aquellos con una dieta de pobre calidad mostraron menor satisfacción con la vida que aquellos con una adherencia a una dieta mediterránea. Por su parte, Schnettler et al. (2014) encontró que independientemente del NSE, las personas con alta satisfacción con su alimentación tienen mayor probabilidad de tener alta satisfacción con la vida.

En cuanto al efecto de las actividades recreativas en la satisfacción, Aedo et al. (2020) hallaron que la participación en organizaciones de autoayuda influye positivamente en el nivel de satisfacción con la vida, pero que la

participación en organizaciones recreativas reduce los niveles de satisfacción con la vida. Esta discrepancia en los resultados entre organizaciones recreativas y de autoayuda puede responder a los distintos objetivos que persigue cada tipo de organización. A su vez, Huambachano & Huairé (2023) al aplicar un programa de actividades físicas y también recreativas evidenciaron que este tuvo un efecto positivo el índice de masa corporal, presión arterial, frecuencia cardíaca y la satisfacción con la vida.

Mismos resultados obtienen Andrieieva et al. (2022), quienes encontraron que las familias con un nivel adecuado de actividad física recreativa tuvieron mayores puntuaciones de satisfacción, bienestar y calidad de vida. Dirzyte et al. (2022) por su parte, obtuvieron que las actividades recreativas aumentaban la satisfacción con la vida, pero que dependía del tipo de actividad y de su interacción con el sexo. Lo expuesto anteriormente, coincide con la revisión de Kaas & İçigen (2022), quienes a partir de un metanálisis de la relación entre la satisfacción con las actividades de ocio y la satisfacción con la vida, concluyeron que dicha relación es positiva y tiene un tamaño del efecto medio.

Otro de los estilos cuya asociación se ha estudiado con el bienestar es el sueño, aunque con menor cuantía. De esta manera, Blackwell et al. (2020) hallaron que la calidad de sueño predice altos niveles de satisfacción con la vida,

donde el ambiente familiar modera la relación. En la misma línea, Chust-Hernández & Toledano-Enríquez (2021) encontraron que las mujeres tienen mayor satisfacción con la vida que los hombres. Asimismo, bajas puntuaciones en ansiedad-rasgo, bajas calidad del sueño y altas puntuaciones en autoestima fueron predictores de la satisfacción con la vida.

Existen también investigaciones donde abordan varios estilos de vida saludables y la satisfacción con la vida. Así, por ejemplo, Grant et al. (2009) obtuvieron que la satisfacción se asoció positivamente con los estilos de vida saludables, exceptuando el consumo de alcohol o ingesta de fibra, luego de controlar el efecto de la edad y del sexo. También Phulkerd et al. (2021) hallaron que la actividad física y el consumo suficiente de frutas y vegetales conllevan a una mayor satisfacción con la vida, sin embargo, no hubo relación con fumar y consumo de alcohol. Asimismo, los autores reportan que una mayor edad y ser mujer aumentan la satisfacción con la vida.

Guerrero et al. (2022) evidencian que la satisfacción con la vida difirió según el sexo y el estrato socioeconómico, pero no por edad, donde las mujeres y personas de estratos socioeconómicos más bajos tendieron a mostrar una mayor satisfacción con la vida. Asimismo, la satisfacción con la vida se relacionó positivamente con las conductas de salud a nivel general y en sus dimensiones: conductas preventivas, sueño, actividad física, control en el

consumo de drogas y chequeo médico, pero no con alimentación. Mientras que Durand-Sánchez et al. (2023) encontraron que el sexo, buena percepción de salud, alto nivel educativo, así como interés en actividades diarias, buena calidad de sueño, frecuencia de actividad de sueño y actividad física, no fumar, baja depresión saludable predice alto nivel de satisfacción.

De esta manera se puede evidenciar en línea generales, el optimismo y pesimismo predicen la satisfacción con la vida, al igual que lo hacen los estilos de vida saludables, aunque con esta variable existen resultados contradictorios en algunas dimensiones. Por ende, la presente investigación pretende evaluar el efecto de del optimismo, pesimismo, los estilos de vida saludables: actividad física, actividad recreativa, cuidado médico, alimentación, sueño y la edad sobre la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios, diferenciado según el sexo. Específicamente, se plantea al sexo, no como una variable predictora más, sino como una variable moderadora de la relación de estos factores con la satisfacción con la vida.

Método

Tipo de investigación

El presente estudio es no experimental, dado que no hay manipulación de las variables (Kerlinger y Lee, 2002), específicamente es un diseño predictivo transversal (Ato y Vallejo,

2013) ya que solo hay medidas cuantitativas de un grupo único.

Participantes

Se encuestaron en total a 528 estudiantes universitarios. El 51% eran mujeres y el 49% hombres. La media de edad fue de 19 años (D. E. = 3.1), entre 15 y 55 años de edad. El 54% de participantes practicaba algún tipo de deporte o actividad física, también el 55% afirmó haber tenido COVID-19, diagnosticado por un médico o una prueba. Además, el 8% de los encuestados estaba con algún tipo de dieta, mientras que 2% tenía alguna enfermedad médica, por último, el 16% tomaba algún medicamento.

El muestreo fue no probabilístico de tipo propositivo dado que se establecieron criterios de inclusión para los participantes (Eichhorn, 2022), concretamente estar activo como estudiante al momento de la encuesta y cursar entre 1° y 4° semestre de la carrera. Una vez seleccionados los participantes, se procedió a indicarles el propósito de la investigación y a solicitarles su consentimiento de participación, ya que dicha participación fue voluntaria y bajo consentimiento informado.

Instrumentos

Satisfacción con la vida (Diener et al., 1985). Versión castellana de Martínez et al. 2004, es una escala compuesta por 5 ítems cuya respuesta de formato es tipo likert, que va desde 1 (muy en desacuerdo) a 4 (muy de acuerdo).

La escala es unidimensional, donde mayor puntaje mayor satisfacción con la vida. La confiabilidad para la presente investigación fue adecuada ($\Omega = .83$ y $\alpha = .81$).

Cuestionario de Práctica de Estilos Saludables (Arrivillaga et al., 2003; Torres & Quintero, 2004). Compuesta por 60 ítems distribuidos en 7 dimensiones que indican estilos de hábitos saludables, con un formato de respuesta tipo Likert de 1 (muy en desacuerdo) al 4 (muy de acuerdo). La escala es multidimensional con 6 dimensiones. A pesar de que la confiabilidad obtuvo o superó el mínimo deseable ($>.60$) para los estilos: ejercicio ($\Omega = .78$ y $\alpha = .74$), recreación ($\Omega = .61$ y $\alpha = .60$), cuidado ($\Omega = .63$ y $\alpha = .64$), alimentación ($\Omega = .67$ y $\alpha = .69$) y sueño ($\Omega = .62$ y $\alpha = .61$), para evitación del consumo de drogas ($\Omega = .46$ y $\alpha = .48$) fue inferior. Por esta razón, se decidió mantener la dimensión dada su coherencia a nivel de constructo y su estabilidad en estudios previos en la misma población (Angelucci et al., 2017), pero solo a nivel descriptivo.

Test de Orientación Vital (Scheier et al., 1994). Validada al español por Otero et al. (1998). Compuesta por 6 ítems, donde 3 miden optimismo y 3 pesimismo en un formato de respuesta Likert, que va del 1 (muy en desacuerdo) a 4 (muy de acuerdo). La confiabilidad para la presente investigación fue optimismo ($\Omega = .72$ y $\alpha = .71$) y pesimismo ($\Omega = .52$ y $\alpha = .49$), a pesar de la baja confiabilidad de esta última se mantuvo dicha dimensión, por

estar cercana a .50 y a la evidencia previa que sugiere la utilidad de analizar por separado ambas dimensiones (Cano-García et al., 2015; Rondón & Angelucci, 2016).

Datos básicos. Se preguntó por sexo, edad, semestre, si practica algún deporte, hacían dieta, si tenían alguna enfermedad en curso y si tomaban algún medicamento.

Procedimiento

Los cuestionarios fueron organizados en una sola batería de medición que fue impresa para su aplicación en físico en el recinto universitario. Para ello, se contactó con directores y coordinadores de diferentes escuelas, los cuales facilitaron horarios y salones para la aplicación colectiva bien o antes o después de clases. Una vez en el lugar, se les explicó a los estudiantes el objetivo de la investigación, así como unas instrucciones breves sobre como completar la batería. Además, en la consigna escrita al inicio de la batería se declaraba el objetivo académico de la investigación, la condición de anonimato, así como la participación voluntaria, todo lo anterior según lo recomendado por el código ético en investigación de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2016).

Posteriormente, en el plan de análisis de datos se establecieron procedimientos estadísticos descriptivos (medidas de tendencia central y correlaciones bivariadas) así como inferenciales (t de student y regresión múltiple

tipo enter), en estos se fijó como criterio convencional la significancia estadística (p) inferior a .05 para considerar una relación o predictor como significativo.

En el caso de la *t* de student además de la significancia se incluyó la *d* de Cohen como medida de magnitud de efecto, mientras que para la correlación se usó el coeficiente producto momento de Pearson para evaluar la dirección y magnitud de la asociación. Respecto a la regresión se utilizaron los coeficientes β para determinar importancia y dirección de los predictores, así como la R^2 como medida de magnitud de efecto (Agresti et al., 2018). Las estimaciones se hicieron a través del paquete estadístico SPSS versión 26.

Resultados

En primer lugar, se realizó un análisis exploratorio y se halló que los datos ausentes por

ítem no superaron el 3%, siendo menor al 5% sugerido por Tabachnick & Fidell (2019), por ende, el procedimiento elegido para su tratamiento fue imputar por media en la dimensión o subescala.

Posteriormente se obtuvieron los descriptivos para las variables de estudio (ver tabla 1). En cuanto a los niveles de las variables en la muestra, en un rango de 1 a 4, se encontró que el optimismo y la satisfacción con la vida se encuentran en un nivel moderado alto, mientras que el pesimismo se ubica en un nivel moderado bajo. Para los estilos de vida saludables, los estudiantes presentaron mayores puntuaciones en evitar el consumo de drogas, cuyo nivel es alto, seguido de niveles moderados en recreación, sueño y alimentación, donde los estilos saludables menos practicados fueron la actividad física y deporte, así como cuidado médico/personal, cuyos niveles tienden a ser moderado-bajo.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos para la muestra total y resultados de la prueba *t* de student.

| | Descriptivos | | Sexo | <i>t</i> de student | | | |
|----------------|--------------|-------|--------|---------------------|-------|--------|------------|
| | M | D. E. | | M | D. E. | t | d de Cohen |
| Ejercicio | 2.40 | .61 | Hombre | 2.48 | .58 | 2.67* | 0.23 |
| | | | Mujer | 2.34 | .62 | | |
| Recreación | 2.86 | .54 | Hombre | 2.87 | .53 | 0.58 | 0.05 |
| | | | Mujer | 2.84 | .55 | | |
| Cuidado medico | 2.74 | .37 | Hombre | 2.67 | .33 | -4.29* | -0.37 |
| | | | Mujer | 2.81 | .40 | | |
| Alimentación | 2.58 | .37 | Hombre | 2.59 | .34 | 0.23 | 0.02 |
| | | | Mujer | 2.58 | .40 | | |
| No drogas | 3.27 | .42 | Hombre | 3.27 | .43 | 0.18 | 0.01 |
| | | | Mujer | 3.26 | .41 | | |
| Sueño | 2.69 | .41 | Hombre | 2.73 | .41 | 2.67* | 0.23 |
| | | | Mujer | 2.64 | .42 | | |

Estilos de vida, optimismo, pesimismo y edad como predictores de la satisfacción con la vida según el sexo

| | | | | | | | |
|--------------------------|------|-----|--------|------|-----|-------|-------|
| Optimismo | 3.07 | .68 | Hombre | 3.05 | .65 | -0.65 | -0.05 |
| | | | Mujer | 3.09 | .71 | | |
| Pesimismo | 2.30 | .65 | Hombre | 2.32 | .65 | 0.64 | 0.05 |
| | | | Mujer | 2.28 | .66 | | |
| Satisfacción con la vida | 3.01 | .66 | Hombre | 2.97 | .67 | -1.31 | -0.11 |
| | | | Mujer | 3.05 | .65 | | |

Nota. * $p < .01$

Con respecto a las diferencias de estas variables según el sexo se llevó a cabo la prueba *t* de student. Se encontró que los hombres practican mayor actividad física y tienen hábitos de sueño más saludables que las mujeres, por el contrario, son estas últimas las que ejercen más conductas de cuidado médico y preventivo en comparación con los hombres. Además, las magnitudes del efecto de estas diferencias son bajas (ver tabla 1).

Posteriormente, para cumplir con el objetivo de investigación, se llevó a cabo una

regresión lineal múltiple con los estilos de vida saludables, optimismo, pesimismo y edad como variables predictoras y la satisfacción con la vida la variable a predecir, tanto para cada una de las sub-muestras por sexo como para la muestra total. Vale acotar que el estilo de vida, consumo de drogas no fue incluido dada su baja fiabilidad. Previamente, se verificaron los supuestos de no multicolinealidad ($r < .6$, ver tabla 2), así como independencia de los errores (Durbin Watson entre 1.5 y 2.5), los resultados de estos supuestos indican que se puede proceder con la regresión.

Tabla 2. Correlaciones de Pearson entre las variables estudiadas.

| | Edad | Covid | EJ | RE | CU | AL | ED | SU | OP | PE |
|--------------------------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| Ejercicio (EJ) | -.01 | .01 | 1 | | | | | | | |
| Recreación (RE) | -.09* | -.04 | .42** | 1 | | | | | | |
| Cuidado (CU) | .10* | -.06 | .25** | .26** | 1 | | | | | |
| Alimentación (AL) | .14** | -.01 | .25** | .07 | .28** | 1 | | | | |
| Evitación drogas (ED) | .01 | -.04 | .03 | .000 | .16** | .29** | 1 | | | |
| Sueño (SU) | -.07 | -.02 | .28** | .21** | .16** | .24** | .12* | 1 | | |
| Optimismo (OP) | .13** | -.07 | .28** | .27** | .19** | .20** | .15** | .31** | 1 | |
| Pesimismo (PE) | -.08 | -.03 | -.13** | -.13** | -.09* | -.08 | -.02 | -.25** | -.41** | 1 |
| Satisfacción con la vida | -.01 | -.09* | .20** | .30** | .23** | .12** | .09* | .27** | .51** | -.31** |

Nota. * $p < .05$. ** $p < .01$. Covid-19: No = 1 y Sí = 2.

Respecto a los resultados del análisis de regresión para la muestra total, el modelo resultó

estadísticamente significativo, explicando el 31% de la varianza de la satisfacción ($R^2 = .316$;

F = 31.16; p < .001). El principal predictor fue el optimismo, cuya relación es moderada y positiva con la satisfacción, en cuanto a los estilos resultaron significativos la recreación, el cuidado médico y el sueño siendo predictores positivos y de magnitud baja, mientras que el pesimismo fue un predictor cuya asociación es negativa y baja con la satisfacción (tabla 3).

Al evaluar cada modelo según el sexo, se halló que en el caso de las mujeres el modelo propuesto explica el 39% de varianza en satisfacción con la vida ($R^2 = .387$; F = 20.40; p < .001) mientras que en los hombres la varianza explicada disminuye a 28% ($R^2 = .275$; F = 11.76; p < .001). Por lo que el modelo tiene mayor capacidad predictiva en la satisfacción con la vida de las mujeres al comparar con los hombres.

En el caso de las mujeres presentan un patrón similar al modelo general, el optimismo es el mejor predictor de la satisfacción siendo positivo y moderado, y también se mantiene pesimismo cuya capacidad de predicción es negativa y baja, pero de los estilos solo resulta significativa recreación siendo una relación positiva y baja. De esta forma, las mujeres que mayor recreación, mayor optimismo y menor pesimismo tendrán una mayor satisfacción.

Mientras que, en el caso de los hombres, solo se mantiene optimismo y se incorpora la edad como predictor, de tal manera que los hombres con alto optimismo y menor edad tienen mayor satisfacción con la vida, vale acotar que ningún estilo de vida saludable resultó significativo en este caso (tabla 3).

Tabla 3. Modelos predictivos para la variable satisfacción con la vida. Muestra general y según sexo.

| | General | | | Mujer | | | Hombre | | |
|--------------|---------|---------|-------|-------|---------|-------|--------|---------|-------|
| | b | β | t | b | β | t | b | β | t |
| Constante | 1.09 | | 3.40 | 1.07 | | 2.72 | 1.66 | | 2.76 |
| Edad | -.01 | -.06 | -1.68 | -.01 | -.05 | -.92 | -.04 | -.12** | -2.16 |
| Ejercicio | -.04 | -.03 | -.78 | -.06 | -.06 | -1.01 | .01 | .01 | .11 |
| Recreación | .17 | .14** | 3.37 | .20 | .17** | 2.92 | .14 | .11 | 1.75 |
| Cuidado | .19 | .11** | 2.78 | .15 | .09 | 1.72 | .19 | .09 | 1.54 |
| Alimentación | -.02 | -.01 | -.32 | .03 | .02 | .33 | -.10 | -.05 | -.86 |
| Sueño | .13 | .09* | 2.34 | .11 | .08 | 1.45 | .17 | .11 | 1.89 |
| Optimismo | .39 | .40** | 9.39 | .39 | .43** | 7.08 | .37 | .37** | 5.91 |
| Pesimismo | -.11 | -.11** | -2.75 | -.13 | -.14* | -2.50 | -.08 | -.08 | -1.28 |

Nota. * p < .05, ** p < .01

Discusión

La presente investigación tuvo el objetivo de evaluar el efecto del optimismo, pesimismo, los estilos de vida saludables y la edad sobre la

satisfacción con la vida, tomado en cuenta el sexo de los participantes.

El estudio se llevó a cabo en universitarios entre 15 y 55 años de edad, siendo en su mayoría jóvenes con una edad alrededor de 20 años, quienes presentaron un nivel moderado alto nivel de satisfacción con la vida, lo que concuerda con estudios en muestras parecidas (Chust & Toledano, 2021; Clayborne et al., 2023; Guerrero et al., 2023) y esperado para este tipo de muestras, jóvenes, estudiantes de institución privada y con alta posibilidad de tener un nivel socioeconómico alto en la cual se ha encontrado una adecuada salud mental (Angelucci et al., 2017).

Por otra parte, no se hallaron diferencias en la satisfacción con la vida entre los sexos, tal como el estudio de Gavín-Chocano et al. (2023). Con respecto a la satisfacción con la vida en función del sexo la evidencia es contradictoria (Branquinho et al., 2023; Chust & Toledano, 2021; Guerrero et al., 2023; Márquez, 2023), por lo que el papel del sexo se debe seguir investigando.

Asimismo, los estudiantes reportaron un nivel moderado alto el optimismo y moderado bajo de pesimismo, tal como mostraron otros estudios (Branquinho et al., 2023; Gavín-Chocano et al., 2023) y es esperado dadas las características de la muestra.

Adicionalmente, no se encontraron diferencias según sexo en estas variables, siendo esto opuesto a estudios previos donde los que

muestran mayor nivel de optimismo son los hombres (Gavín-Chocano et al., 2023) y los niños (Branquinho et al., 2023) en comparación a las mujeres/niñas. Por lo que al igual que con satisfacción, esta inconsistencia se puede deber a factores culturales relacionados con el rol sexual y la expresividad de emociones.

En cuanto a los estilos de vida los encuestados presentaron poco consumo de drogas, niveles moderados en recreación, sueño y alimentación, así como poca actividad física y deporte aunado a bajo nivel de cuidado médico/personal. El no poseer hábitos saludables altos es coherente con estudios en estudiantes universitarios (Angelucci et al., 2017; Narvaez et al., 2022; Guerrero et al., 2023; Patiño et al., 2022; Torres & Quintero, 2004), dado que los estudiantes universitarios presentan un conjunto de características que podrían explicar sus conductas de salud: altas tasas de sedentarismo, ocio pasivo, poca accesibilidad a alimentos sanos en el campus universitario, publicidad de alimentos refinados y comida rápida, responsabilidades académicas, uso del celular, entre otros.

Consecuentemente, se halló diferencias por sexo ya que los hombres presentan mayor actividad física, mejor sueño y menor cuidado médico o preventivo que las mujeres, datos que concuerdan en parte con otros estudios (Angelucci et al., 2017; Guerrero et al., 2023; Patiño et al., 2022) y que pueden ser explicados

por patrones asociados al rol sexual, que se transmiten por el proceso de socialización.

Por otra parte, con relación al efecto de las variables predictoras sobre la satisfacción con la vida, se encontró que el mejor predictor de la satisfacción con la vida fue el optimismo de forma positiva, tanto en la muestra total como en cada uno de los subgrupos por sexo; su contraparte el pesimismo también predice la satisfacción con la vida, pero de forma inversa tal como era lo esperado (Branquinho et al., 2023; Gavín-Chocano et al., 2023; Tavakoly et al., 2023; Zou et al., 2022). Como ya se indicó una actitud optimista y no pesimista de la vida, lleva a tener unas expectativas y disposiciones particulares que favorecen cambios en la conducta que permiten tener satisfacción vital.

Cabe resaltar dos puntos acerca del pesimismo: (a) esta actitud predice en menor cuantía a la satisfacción con la vida, que el optimismo, tal como han obtenido otros estudios (Gavín-Chocano et al., 2023; Zou et al., 2022), y (b) esta predicción no se encontró en el subgrupo de los hombres, es decir solo en las mujeres un menor pesimismo lleva a mayor satisfacción con la vida. Existen hallazgos previos donde la influencia del pesimismo sobre la satisfacción con la vida se da con mayor intensidad en mujeres, siendo esto atribuido a la aversión a la pérdida (Piper, 2022), según esta hipótesis las mujeres tienden a experimentar con mayor intensidad las pérdidas en comparación a las ganancias (Borghans et al., 2009; Kahneman,

2011), lo que podría afectar su bienestar y satisfacción con la vida.

Con relación a los estilos de vida, tal como han hallado varias investigaciones, estos tienen efecto en la satisfacción con la vida, aunque no siempre son todos los estilos en todas las poblaciones (Durand-Sanchez et al., 2023; Guerrero et al., 2022; Phulkerd et al., 2021). Específicamente, en la presente investigación se encontró que, en este grupo de jóvenes, mayor recreación y conductas preventivas, así como mejores hábitos de sueño afectan positivamente la satisfacción con la vida, el efecto de estos estilos se ha obtenido en otros estudios (Durand-Sanchez et al., 2023; Guerrero et al., 2022), sin embargo, no fueron importantes los otros estilos que estos estudios reportaban.

De esta manera la presencia de trastornos del sueño se ha relacionado con baja calidad de vida, problemas físicos y psicológicos, poca salud mental, así como dificultades en las interrelaciones sociales en la vida cotidiana (Angelucci et al., 2017; Chust-Hernández & Toledano-Enríquez, 2021), lo que permite entender los niveles bajos de satisfacción con la vida; de esta manera adecuados hábitos de sueño llevarían a mayores niveles de satisfacción vital.

Otra de las relaciones encontradas fue la influencia del autocuidado sobre la satisfacción. Para esta relación se cuenta con poca evidencia en muestras no clínicas (Geary et al., 2023; Torregrosa-Ruiz et al., 2020) por lo que es difícil delimitar la influencia en específico de las conductas de auto cuidado médico sobre la

satisfacción. Sin embargo, una explicación tentativa a este hallazgo es que el autocuidado implica conductas preventivas y aquellas dirigidas a mantener un estado de salud adecuado, mediante el control médico, lo que atribuye directamente el control de la conducta en la propia persona y favoreciendo su confianza y seguridad y consecuencia, una mayor satisfacción con la vida.

Por otra parte, según Newman et al. (2014) al realizar actividades recreativas se pueden generar sentimientos positivos y de bienestar, por ende, una mayor satisfacción con la vida, esto debido a que las actividades de ocio en general, están vinculadas a un estado de relajación, concentración en el presente y libertad de obligaciones. Para Aedo et al. (2020), la participación en organizaciones recreativas puede estar explicada por el interés de desarrollarse personalmente en actividades como el deporte, artes y música.

Aunque estos tres estilos saludables explicaron la satisfacción con la vida en la muestra general, solo las actividades recreativas se mantienen como variable predictora de la satisfacción, pero solo en las mujeres. Es decir, en los hombres ningún estilo de vida influyó a la satisfacción. Este es un hallazgo importante, ya que el sexo funciona como una variable moderadora de la relación entre estilos de vida y la satisfacción con la vida, al controlar la edad, el optimismo y el pesimismo.

De esta manera, cabe preguntarse por qué, solo en las mujeres al asumir actividades recreativas como conducta saludable conlleva a mayor satisfacción con la vida. Una de las posibles respuestas puede relacionarse con los hallazgos de varias investigaciones donde las actividades recreativas aumentaban la satisfacción con la vida, pero depende del tipo de actividad y su interacción con el sexo, tal y como plantean Dirzyte et al. (2022).

Estos autores encontraron que hubo mayor satisfacción con la vida ante actividades que incluían pasar el tiempo en familia, recrearse al aire libre y asistir a eventos, siendo mayor en los participantes que preferían pasar tiempo con la familia. En cuanto al sexo, hallaron que la satisfacción con la vida en los hombres se asoció con actividades de ocio que involucren la naturaleza, mientras que la satisfacción de las mujeres se asoció con pasar tiempo con la familia y participar en eventos (Dirzyte et al., 2022). De esta manera, por las características de los ítems, relacionados por el tiempo con la familia y participación en eventos, es plausible que solo en las mujeres las actividades recreativas influenciaron en la satisfacción con la vida.

Finalmente, se encontró que la edad influyó a la satisfacción con la vida, pero solo en los hombres donde una mayor edad lleva a una menor satisfacción con la vida, resultado que coincide con el de Carrión et al. (2000) quienes mostraron que la satisfacción disminuía

conforme la edad era mayor, sin embargo, es opuesto a resultados interculturales donde las mujeres jóvenes tienen mayor satisfacción que los hombres jóvenes (Joshano & Jovanović, 2019).

Esto se puede deber a diferencias madurativas y culturales, por ejemplo, la presión social y las expectativas de los grupos etarios que inciden de manera diferente según el sexo. También es necesario considerar si estos resultados se deben a una diferencia entre los hombres y las mujeres al momento de definir/entender la satisfacción o también por diferentes estándares de comparación/evaluación en la satisfacción, por lo que es necesaria mayor información (Joshano & Jovanović, 2019).

Los hallazgos obtenidos en la presente investigación muestran que el optimismo, pesimismo y algunos estilos de vida saludable permiten explicar la satisfacción con la vida, sin embargo el porcentaje de explicación es bajo, lo que indica que existen más factores que junto con estos, podrían aumentar la explicación y deben ser estudiados. De igual manera, resalta como lo más importante el resultado de la función moderadora del sexo en la influencia de los estilos de vida, el pesimismo y la edad sobre la satisfacción con la vida, lo que debería tomarse en cuenta para posibles programas de intervención.

Asimismo, tomando en cuenta que los niveles de satisfacción y optimismo y hábitos saludables no son altos, se percibe al contexto universitario como un ambiente propicio para

fomentar, mediante un proceso de acompañamiento y planificación, la actividad física, una buena alimentación y actitudes positivas hacia la vida, lo que redundara en mayor satisfacción con la vida, salud y calidad de vida.

Hay que considerar un conjunto de limitaciones que podrían afectar el alcance de los resultados, tales como: la no consideración de la dimensión consumo de drogas para el modelo, el tipo de muestreo, las características homogéneas de la muestra, el diseño transversal y la posible relación bidireccional entre las variables, lo que debe tomarse en cuenta para interpretar el alcance de la investigación.

Referencias

- Aedo, J., Oñate, E., Jaime, M., & Salazar, C. (2020). Capital social y bienestar subjetivo: Un estudio del rol de la participación en organizaciones sociales en la satisfacción con la vida y felicidad en ciudades chilenas. *Revista de Análisis Económico*, 35(1), 55-74. <http://doi.org/10.4067/S0718-88702020000100055>
- Agresti, A., Franklin, C. & Klingenberg, B. (2018). *Statistics The Art and Science of Learning from Data*. England: Pearson.
- Aguilar Fernández, E. & Carballo-Alfaro, A. (2023). Factores asociados a la satisfacción con la vida en personas adultas mayores de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 21(1). <https://doi.org/10.15517/psm.v21i1.53808>
- Álvarez, L. S. (2012). Los estilos de vida en salud: Del individuo al contexto. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(1),

- 95-101.
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.7817>
- American Psychological Association [APA] (2016). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Andrieieva, O., Maltsev, D., Kashuba, V., Grygus, I., Zaharina, E., Vindyk, A., Skalski, D., & Hutsman, S. (2022). The correlation between the level of health-improving and recreational physical activity and family well-being. *Physical Education Theory and Methodology*, 22(3s), S94-S101. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2022.3s.13>
- Angelucci, L. T., Cañoto, Y., & Hernández, M. J. (2017). Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 531-546. <https://doi.org/10.12804/revistas.uosario.edu.co/apl/a.4454>
- Arrivillaga, M., Salazar, I. C., & Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica*, 34(4), 186-195. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334403.pdf>
- Ash, C., & Huebner, E. S. (2001). Environmental events and life satisfaction reports of adolescents: A test of cognitive mediation. *School Psychology International*, 22, 320-336. <https://doi.org/10.1177/014303430122300>
- Atienza, F. L., Balaguer, I., & García-Merita, M. L. (2003). Satisfaction with life scale: Analysis of factorial invariance across sexes. *Personality and Individual Differences*, 35(6), 1255-1260. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00332-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00332-X)
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.17851_1
- Barriopedro M., Eraña I. & Mallol, Ll. (2001). Relación de la actividad física con la depresión y satisfacción con la vida en la tercera edad. *Revista de Psicología del Deporte*, 10(2), 239-246.
- Blackwell, C.K., Hartstein, L.E., Elliott, A.J., Forrest, C. B., Ganiban, J., Hunt, K. J., Camargo, C. A. & LeBourgeois, M. K. (2020). Better sleep, better life? How sleep quality influences children's life satisfaction. *Qual Life Res* 29, 2465-2474. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02491-9>
- Borghans, L., Heckman, J. J., Golsteyn, B. H., & Meijers, H. (2009). Gender differences in risk aversion and ambiguity aversion. *Journal of the European Economic Association*, 7(2-3), 649-658. <https://doi.org/10.1162/JEEA.2009.7.2-3.649>
- Branquinho, C., Moraes, B., Noronha, C., Ferreira, T., Neto Rodrigues, N. & de Matos, M. G. (2023). Perceived quality of life and life satisfaction: Does the role of gender, age, skills, and psychological factors remain relevant after the COVID-19 pandemic?. *Children*, 10(9), 1460. <https://doi.org/10.3390/children10091460>
- Campos, J., Huertas, F., Colado, J. C., López, A., Pablos, A., & Pablos, C. (2003). Efectos de un programa de ejercicio físico sobre el bienestar psicológico de mujeres mayores de 55 años. *Revista de Psicología del Deporte*, 12(1), 7-26. <https://psycnet.apa.org/record/2003-05868-001>
- Cano-García, F. J., Sanduvete-Chaves, S., Chacón-Moscoso, S., Rodríguez-Franco, L.,

- García-Martínez, J., Antuña-Bellerín, M. A., & Pérez-Gil, J. A. (2015). Estructura factorial de la versión española del Test de Orientación Vital Revisado (LOT-R): comprobación de varios modelos. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *15*(2), 139-148. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33738719007.pdf>
- Carrión, A. C., Mañes, R. J. M., & Sala, F. G. (2000). Estudio de la satisfacción personal según la edad de las personas. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, *16*(2), 189-198. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/29371>
- Carver, C.S., Scheier, M.F., & Segerstrom, S.C. (2010). Optimism. *Clin Psychol Rev*, *30*(7), 879-89. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Chust-Hernández, P., & Toledano-Enríquez, L. (2021). Influencia de la autoestima, la ansiedad-rasgo y la calidad del sueño en la satisfacción con la vida de los estudiantes de enfermería. *Metas de Enfermería*, *24*(7), 26-32. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.0000.24.1003081794>
- Clayborne, Z. M., Dopko, R.L., Wang, C., Betancourt, M. T., Roberts, K.C., & Capaldi, C. A. (2023). Associations of sleep duration and sleep quality with indicators of mental health among youth and adults: Findings from the 2015 Canadian Community. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, *43*(5), 243-59. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.43.5.04>
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, *31*(2), 103-157. <https://doi.org/10.1007/BF01207052>
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*(1), 71-75. <https://doi.org/10.1207/s15327752jpa490113>
- Dirzyte, A., Patapas, A., & Perminas, A. (2022). Associations between leisure preferences, mindfulness, psychological capital, and life satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(7), 4121. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074121>
- Dumont, G., & García, R. C. (2015). Acercamiento socio-antropológico al concepto de estilo de vida. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, *66*, 83-99.
- Durand-Sanchez, E., Ruiz-Alvarado, C., Contreras-Valderrama, R., Morales-García, W. C., Mamani-Benito, O., Huancahuire-Vega, S., Saintila, J., Morales-García, M., & Ruiz Mamani, P. G. (2023). Sociodemographic aspects and healthy behaviors associated with perceived life satisfaction in health professionals. *Journal of Primary Care & Community Health*, *14*. <https://doi.org/10.1177/21501319221148332>
- Eichhorn, E. (2022). *Survey Research and Sampling*. Sage.
- Gavín-Chocano, Ó., García-Martínez, I., & Molero, D. (2023). Impact of optimism versus pessimism on life satisfaction in university students. *Educar*, *59*(2), 473-488. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.1677>
- Geary, M. R., Shortway, K. M., Marks, D. R., & Block-Lerner, J. (2023). Psychology doctoral students' self-care during the COVID-19 pandemic: Relationships among satisfaction with life, stress levels, and self-compassion. *Training and Education in Professional Psychology*. <https://doi.org/10.1037/tep000444>
- González-Serrano, G., Huéscar, E., & Moreno-Murcia, J.A. (2013). Satisfacción con la vida y ejercicio físico. *European Journal of Human Movement*, *30*, 131-151. <https://www.eurjhm.com/index.php/eurjhm/article/view/305>

- Grant, N., Wardle J., & Steptoe, A. (2009). The relationship between life satisfaction and health behavior: a cross-cultural analysis of young adults. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16(3), 259-68. <https://doi.org/10.1007/s12529-009-9032-x>.
- Grao-Cruces, A., Nuviala, A., Fernández-Martínez, A., Porcel-Gálvez, A. M., Moral-García, J. E., & Martínez-López, E. J. (2013). Adherencia a la dieta mediterránea en adolescentes rurales y urbanos del sur de España, satisfacción con la vida, antropometría y actividades físicas y sedentarias. *Nutrición Hospitalaria*, 28(4), 1129-1135. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.4.6486>
- Guerrero Alcedo, J. M., Palacios Garay, J. P., Espina Romero, L. del C., Marimon Lambertinez, L. E., & Jaimes Alvarez, F. R. (2022). Satisfacción con la vida y conductas de salud en estudiantes universitarios de nuevo ingreso. *Revista Vive*, 5(14), 432–443. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.158>
- Hecht, D. (2013). The neural basis of optimism and pessimism. *Experimental Neurobiology*, 22(3), 173–199. <https://doi.org/10.5607/en.2013.22.3.173>
- Huambachano, A., Hauire, E., & Sánchez, E. (2023). Efectos del ejercicio físico sobre el estado de salud y la satisfacción con la vida. *Encuentros. Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico* 17, 139–149. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7527586>
- Joshanloo, M., & Jovanović, V. (2019). The relationship between gender and life satisfaction: Analysis across demographic groups and global regions. *Archives of women's mental health*, 23, 331-338. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00998-w>
- Kaas, E., & İçigen, E. (2022). The relationship between leisure satisfaction and life satisfaction: A meta-analysis study of years 1999-2019. *Advances in Hospitality and Tourism Research (AHTR)*, 10 (4) 671-690. <https://doi.org/10.30519/ahtr.952797>
- Kanheman, D. (2011). *Pensar rápido, pensar despacio*. Estados Unidos: Debolsillo.
- Kerlinger, F. N. & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento Métodos de Investigación en Ciencias del Comportamiento*. México: McGrawHill.
- López-Ortiz, Á., Monjarás-Mauricio, Á.P. & Reyes-López, M.A. (2023). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Satisfacción con la Vida en una muestra clínica mexicana. *Psicología y Salud*, 33(2), 283-289. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2810>
- Marquez, J. (2023). Gender differences in school effects on adolescent life satisfaction: Exploring cross-national variation. *Child & Youth Care Forum*. <https://doi.org/10.1007/s10566-023-09756-7>
- Martínez, M. J. C., Martínez, M. R., García, J. C., Cortés, M. I. O., Ferrer, A. R., & Herrero, B. T. (2004). Fiabilidad y validez de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y púerperas. *Psicothema*, 16(3), 448-455. <https://psycnet.apa.org/record/2004-16948-016>
- Narváez, L. M. C., Tobar, N. M., & González, E. R. (2022). Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 44, 477-484. <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.89342>
- Newman, D. B., Tay, L., & Diener, E. (2014). Leisure and subjective well-being: A model of psychological mechanisms as mediating factors. *Journal of Happiness Studies*, 15, 555-578. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9435-x>

- Otero, J.M., Luengo, A., Romero, F., Gómez, J.A., & Castro, C. (1998). *Psicología de la personalidad. Manual de prácticas*. Barcelona, España: Ariel Practicum.
- Patiño, Y. P., Argumedo, E. O., Cobos, R. C. R., Beltrán, Y. H., Fontalvo, P. V., Ospino, M. G., & Moreno, G. C. (2022). Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia: Diferencias según sexo y estatus socioeconómico. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 43, 979-987. <https://doi.org/10.47197/retos.v43i0.87335>
- Phulkerd, S., Thapsuwan, S., Chamrathirong, A., & Gray, R. S. (2021). Influence of healthy lifestyle behaviors on life satisfaction in the aging population of Thailand: A national population-based survey. *BMC Public Health*, 21(43), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10032-9>
- Piper, A. (2022). Optimism, pessimism and life satisfaction: an empirical investigation. *International Review of Economics*, 69(2), 177-208. <https://doi.org/10.1007/s12232-022-00390-8>
- Ravello, B. I. (2019). Apoyo social y satisfacción con la vida en adultos mayores del Distrito de San Juan de Miraflores. *Acta Psicológica Peruana*, 2(2), 217 - 234. http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/A_CPP/article/view/76
- Rondón Bernard, J. E., & Angelucci Bastidas, L. T. (2016). Análisis psicométrico del Life Orientation Test (LOT-R) en población diabética venezolana. *Ansiedad y Estrés*, 22(1), 11-18. www.doi.org/10.1016/j.anyes.2016.02.002
- Sánchez López, M., & Díaz Morales, J. (1998). Relaciones entre estilo de vida y satisfacción vital. *Revista de Psicología*, 16(1), 103-121. <https://doi.org/10.18800/psico.199801.005>
- Scheier, M., Carver, C., & Bridges, M. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the life orientation test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063-1078. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.67.6.1063>
- Schnettler, B., Miranda, H., Sepúlveda, J., Orellana, L., Denegri, M., Mora, M., & Lobos, G. (2014). Variables que influyen en la satisfacción con la vida de personas de distinto nivel socioeconómico en el sur de Chile. *Suma psicológica*, 21(1), 54-62. [https://doi.org/10.1016/S0121-4381\(14\)70007-4](https://doi.org/10.1016/S0121-4381(14)70007-4)
- Štirbova, D., Harvanová J., Hrochová-Hrubá, R., & Elfmark, M. (2009). Life Satisfaction and the motivation to adopt physical activity in females of middle and late adulthood. *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica*, 2 (39), 33-43. <https://www.gymnica.upol.cz/pdfs/gym/2009/02/04.pdf>
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2019). *Using Multivariate Statistics*. Pearson.
- Tacca, D. R., Pretell, F. S., & Pariona, L. (2023). Percepción sobre la relación ciudad puerto y satisfacción con la vida en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)* 29(1), 312-327. <https://doi.org/10.31876/rcs.v29i1.39753>
- Tavakoly Sani, S. B., Aman, N., Jangi, F., Lael-Monfared, E., Tehrani, H., & Jafari, A. (2023). Quality of life and life satisfaction among university students: Exploring, subjective norms, general health, optimism, and attitude as potential mediators. *Journal American College Health*, 71(4), 1045-1052. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1920597>
- Torregrosa-Ruiz, M., Gutiérrez, M., Alberola, S., & Tomás, J. M. (2020). A Successful Aging Model Based on Personal Resources, Self-Care, and Life Satisfaction. *The Journal of Psychology*, 155(7), 606-623. <https://doi.org/10.1080/00223980.2021.1935676>

- Torres, I. C. S., & Quintero, M. A. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 13(1), 74-89. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3246386.pdf>
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116. <http://hdl.handle.net/1765/16195>
- Vera Noriega, J. A., Bautista Hernández, G., & Tánori Quintana, J. (2017). Condicionantes de la satisfacción con la vida de los pueblos originarios en México. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(3), 2783-2792. <https://doi.org/10.1016/j.aijpr.2017.11.00>
- Yalçın, İ. (2011). Social support and optimism as predictors of life satisfaction of college students. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 33, 79-87. <https://doi.org/10.1007/s10447-011-9113-9>
- Zou, R., Hong, X., Wei, G., Xu, X., & Yuan, J. (2022). Differential effects of optimism and pessimism on adolescents' subjective well-being: Mediating roles of reappraisal and acceptance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 7067. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127067>

Recibido: octubre, 2023 • Aceptado: marzo, 2024