



**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

**Exploración de la relación entre el Envejecimiento Subjetivo y la Calidad  
de la Relación de Pareja. Una revisión sistemática.**

**Trabajo de Fin de Máster**

Máster en Psicología General Sanitaria

Autora: Macarena de la Cruz Escobar Rodríguez

Director: Jose Adrián Fernandes Pires

2023/2024

## Resumen

**Introducción.** El envejecimiento subjetivo, determinado por las autopercepciones del envejecimiento y la edad subjetiva, juega un papel crucial para la salud. Dado que gran parte de la población envejece en pareja, surge la pregunta sobre cómo la calidad de esta relación afecta el envejecimiento subjetivo y viceversa. **Objetivo.** El objetivo de esta revisión es compilar y analizar la literatura existente que aborda la interacción entre el envejecimiento subjetivo y la calidad de la relación de pareja. **Método.** Se realizó una búsqueda sistemática en seis bases de datos y, finalmente, se incluyeron 10 estudios que fueron analizados en profundidad. **Resultados.** Distintos elementos propios de la calidad de la relación influyen significativamente en la experiencia de envejecimiento. Aquellas personas que experimentan aspectos positivos en su relación tienden a percibir el envejecimiento de manera más positiva y a tener una edad subjetiva más joven mientras que las personas con relaciones caracterizadas con aspectos más negativos tienden a mayores percepciones negativas del envejecimiento y una edad subjetiva mayor. En la dirección opuesta, no se encuentran estudios en relación al efecto de las SPA en la relación de pareja y existen resultados mixtos en relación al efecto de la SA. **Conclusiones.** Los resultados subrayan la necesidad de fomentar un enfoque integrador que considere las relaciones de pareja como una variable clave para promover un envejecimiento más positivo y saludable.

**Palabras clave:** Envejecimiento Subjetivo, Autopercepciones del envejecimiento, Edad subjetiva, calidad conyugal, satisfacción conyugal.

## Abstract

**Introduction.** Subjective ageing, determined by self-perceptions of ageing and subjective age, has a crucial role to play in health. Since a large part of the population ages with a partner, the question arises as to how the quality of this relationship affects subjective ageing and the other way as well. **Objective.** The aim of this review is to compile and analyse the existing literature addressing the interaction between subjective ageing and relationship quality. **Method.** A systematic search of six databases was conducted and, at the end, 10 studies were included and analysed in depth. **Results.** Different components of the relationship quality affect significantly the experience of ageing. Those who experience positive aspects in their relationship tend to perceive ageing more positively and have a younger subjective age, while those with relationships characterised by negative aspects tend to have more negative perceptions of ageing and an older subjective age. In the opposite direction, there are no studies on the effect of self-perceptions of ageing on the relationship and there are found mixed results in relation to the effect of subjective age. **Conclusions.** The results underline the importance of promoting an integrative approach that considers couple relationships as a key variable in promoting more positive and healthy ageing.

**Keywords:** Subjective ageing, self-perception of ageing (SPA), subjective age (SA); marital quality, marital satisfaction, age stereotypes.

## Índice de contenido

Introducción.....	5
Envejecimiento subjetivo .....	5
La relación de pareja.....	10
Método.....	14
Estrategia de búsqueda .....	14
Variables.....	17
Codificación de los estudios.....	17
Calidad de los artículos seleccionados .....	17
Resultados.....	19
Calidad de los artículos seleccionados .....	19
Características de la muestra .....	19
Características Metodológicas.....	20
Calidad de la relación de la pareja y envejecimiento subjetivo: dirección del efecto	22
Relación entre la calidad de la relación de pareja y edad subjetiva .....	23
<i>Efecto de la calidad de la relación de pareja en SA .....</i>	<i>23</i>
<i>Efecto de la SA en la calidad de la relación de pareja .....</i>	<i>24</i>
Relación entre la calidad de la relación de pareja y las SPA.....	24
<i>Efecto de la calidad de la relación de pareja en SPA.....</i>	<i>24</i>
<i>Efecto de la SPA en la calidad de la relación de pareja.....</i>	<i>25</i>
Papel moderador del envejecimiento subjetivo y la calidad de la relación.....	25
Discusión .....	29

Calidad de la relación y SA .....	33
Perspectiva de género .....	34
Mecanismos subyacentes.....	35
Intervenciones clínicas .....	36
Limitaciones .....	37
Futuras líneas de investigación.....	38
Conclusión.....	39
Referencias .....	40
Anexo .....	53

### **Índice de figuras y tablas**

Figura 1: Composición del envejecimiento subjetivo.....	6
Figura 2: Diagrama de flujo.....	16
Tabla 1: Estrategia de búsqueda.....	53
Tabla 2: Calidad de los artículos.....	18
Tabla 3: Características principales de los 10 artículos incluidos.....	26

## **Introducción**

Envejecer es un proceso intrínseco a la condición humana, que trasciende lo puramente biológico para abarcar aspectos emocionales, sociales y psicológicos. La vivencia del envejecimiento tiene una faceta subjetiva; para algunos, envejecer se percibe como un camino de oportunidades y agradecimiento, mientras que para otros no es así. La forma en que cada individuo percibe su propio envejecimiento afectando a la salud física y mental del individuo (Chang et al., 2020). Esta percepción puede estar influenciada por una variedad de factores, incluyendo las relaciones interpersonales en general y la relación con la pareja en particular. Una gran mayoría de personas envejece junto a su pareja, la cual con el paso de los años gana mayor relevancia y tiene un impacto en la salud como en la calidad de vida (Proulx et al., 2007 y Whisman, 2007).

En este sentido, la relación de pareja se presenta como un determinante que puede influir en la experiencia del envejecimiento. De igual manera, la experiencia subjetiva del envejecimiento podría tener un impacto notable en la calidad de la relación de pareja. A pesar de la potencial bidireccionalidad de esta influencia, la literatura existente sobre cómo se interrelacionan estos dos aspectos es limitada y fragmentada. En este contexto, se hace necesario realizar una revisión sistemática que compile y analice los estudios existentes sobre este tema.

### **Envejecimiento subjetivo**

El envejecimiento subjetivo es un concepto amplio que abarca la percepción individual de cada persona sobre su proceso de envejecimiento, no se limita únicamente a la edad cronológica, sino que incluye aspectos como la satisfacción con la vida, la salud percibida y los estereotipos asociados con la edad. Esta percepción se forma a partir de las experiencias personales, las actitudes y las creencias individuales, lo que lo convierte

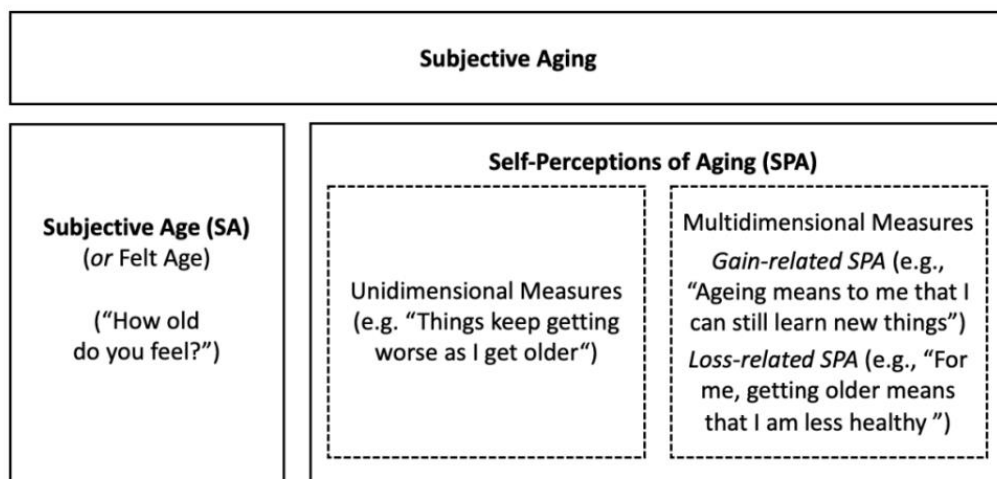
en un fenómeno altamente subjetivo y variable que puede comenzar a tener un impacto significativo desde la mediana edad (Giasson et al., 2017 y Wurm et al., 2007).

El envejecimiento subjetivo puede influir en diversos aspectos de la vida de una persona mayor, incluyendo su salud física y mental, su bienestar emocional y su calidad de vida en general. Las consecuencias del envejecimiento subjetivo son altas, numerosas investigaciones han encontrado que una percepción más positiva del envejecimiento se asocia con una mejor salud percibida, menor mortalidad; un menor riesgo de depresión y una mayor satisfacción con la vida en la vejez (Levy et al., 2018 y Stephan et al., 2018).

El concepto envejecimiento subjetivo engloba dos términos frecuentemente utilizados en el mundo académico: la edad subjetiva (SA, por sus siglas en inglés de *Subjective Aging*) y las autopercepciones del envejecimiento (SPA, por sus siglas en inglés de *Self-Perceptions of Aging*) (Figura 1; Wurm et al., 2022).

### Figura 1

#### *Composición del Envejecimiento Subjetivo*



*Extraído de Wurm et al. (2022)*

La SA se define como la sensación personal de sentirse más joven o mayor en comparación con la edad cronológica (Pinquart et al., 2021) y se basa en señales físicas,

biológicas y psicológicas del envejecimiento. Factores como la salud, el estilo de vida, las experiencias personales y las expectativas sociales influyen en la percepción de la SA (Maier et al., 1999). Investigaciones recientes han destacado el impacto significativo de la SA en la vida de los adultos mayores. En el plano de la salud mental, Erber et al. (2014) encontraron una asociación significativa entre una SA más joven y niveles más bajos de depresión. Además, se ha observado que las personas que se perciben a sí mismas como más jóvenes tienen más probabilidades de adoptar comportamientos saludables, como hacer ejercicio regularmente y mantener una dieta equilibrada (Hughes et al., 2015). En consonancia con esto, numerosos estudios han demostrado que una percepción positiva de la SA está vinculada a expectativas de salud más optimistas a lo largo del proceso de envejecimiento (Wettstein et al., 2016).

Por otro lado, las SPA hacen referencia a las creencias, actitudes y evaluaciones que una persona tiene respecto a su propio proceso de envejecimiento (Wurm et al., 2022). Las SPA pueden ser positivas o negativas e influirán inconscientemente en el envejecimiento a través de la vía conductual, psicológica y fisiológica. Según Kim et al. (2018), las SPA negativas abarcan preocupaciones específicas del envejecimiento que se engloban en el término de ansiedad por el envejecimiento y son preocupaciones relacionadas con la salud deteriorada, los cambios en el aspecto físico y la autoeficacia cognitiva (Lynch, 2000). Las SPA se relacionan con disposiciones generales como la autoeficacia, el optimismo y el bienestar en general (Kotter-Grühn et al., 2016).

El envejecimiento subjetivo no solo afecta la percepción individual del propio envejecimiento, sino que también influye en el bienestar físico y psicológico, e incluso puede ser un predictor de indicadores clave de envejecimiento exitoso, como la capacidad funcional y la longevidad (Westerhof et al., 2014). Numerosas investigaciones han



demostrado que una percepción positiva del envejecimiento subjetivo se asocia con un envejecimiento exitoso, una mejor calidad de vida en la vejez, mejor funcionamiento cognitivo, mayor esperanza de vida y una menor incidencia de enfermedades cardiovasculares y crónicas (Kubzansky et al., 2018; Levy et al., 2002; Smith et al., 2014). Además, estudios recientes respaldan el papel predictivo del envejecimiento subjetivo en la mortalidad a lo largo de las décadas (Levy et al., 2018; Stephan et al., 2018; Zhang et al., 2020). Wurm et al. (2022) examinaron el impacto del envejecimiento subjetivo en la mortalidad a lo largo de 23 años, en función de una SPA percibida como una fase de ganancias o pérdidas. Según estos autores, aquellos con una actitud positiva hacia el envejecimiento, que perciben la vejez como una oportunidad de desarrollo continuo, aprendizaje y crecimiento personal, tuvieron un riesgo de muerte significativamente menor en comparación con aquellos que percibían el envejecimiento como una fase de pérdidas sociales y físicas.

Dado el impacto que la percepción negativa del envejecimiento tiene en la salud mental y física de las personas, es cada vez más urgente prevenir su aparición y mitigar sus efectos sobre el malestar. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (WHO, por sus siglas en inglés) ha subrayado la necesidad de erradicar estas percepciones negativas (WHO, 2015).

Por lo tanto, comprender la naturaleza y las implicaciones del envejecimiento subjetivo (SA y SPA) es fundamental para abordar el envejecimiento de manera integral y promover el bienestar en la vejez.

Para comprender las implicaciones del envejecimiento subjetivo, es esencial considerar que, entre los factores que lo predicen destacan los estereotipos culturales, las experiencias personales y las interacciones sociales (Diehl et al., 2014). En la sociedad

actual, la influencia social y cultural está marcada por una visión negativa de la vejez y la consiguiente discriminación hacia las personas mayores, fenómeno conocido como edadismo. Esto engloba estereotipos, prejuicios y actos discriminatorios dirigidos hacia este grupo demográfico (Harper y Row., 1975). Por otro lado, también se ha observado la presencia de lo que se denomina discriminación positiva, que, paradójicamente, adopta una actitud paternalista hacia las personas mayores en un intento de protección, pero puede resultar en la limitación de su autonomía al restringir su capacidad para tomar decisiones independientes (Nelson, 2005).

Según la Teoría de la Incorporación de Estereotipos (Levy et al., 2009) dichos estigmas asociados a la vejez son forjados a lo largo de la vida desde el contexto social, se internalizan desde la infancia y contribuyen junto con la historia personal de cada uno al desarrollo de autoestereotipos relacionados con la edad, lo que a su vez puede tener repercusiones en la salud y en el bienestar de los adultos mayores. Esta teoría proporciona una explicación de la existencia de tres vías diferentes que, en función del envejecimiento subjetivo, acaban influyendo en la longevidad. La primera es la vía fisiológica, son las posibles respuestas que el cuerpo tiene en función de las creencias hacia la vejez: unas SPA negativas puede facilitar que el propio cuerpo libere hormonas del estrés como el cortisol y esto a su vez puede acabar deteriorando a nivel físico y afectando así a la salud. La segunda es la vía conductual, hace referencia a todos los comportamientos relacionados con la salud que la persona lleva a cabo de manera directa o indirecta influido por su SPA y SA: dieta, ejercicio, actividad física, atención y cuidado médico y farmacológico que con el tiempo puede ser preventivo y protector para la salud. Por último, la vía psicológica hace referencia a las creencias de control sobre el proceso de envejecimiento, la autoeficacia y la voluntad de vivir. Las personas con un SPA positivo y una sana percepción de SA pueden llegar a desarrollar una mentalidad optimista,

esperanzadora y de resiliencia ante las adversidades de la edad, además de contar con un propósito en la vida (Cohen et al., 2016). Además, este conjunto de conductas y creencias acerca del envejecimiento forman profecías autocumplidas que afectan a la salud en la vejez, de esta forma, las creencias se pueden acabar convirtiendo en su realidad (Sha Luo et al., 2020).

A pesar de que la investigación aborda la influencia que el contexto y la sociedad tiene en el envejecimiento subjetivo, apenas se le ha prestado atención a la influencia del contexto social más inmediato en el que se encuentran las relaciones de pareja.

### **La relación de pareja**

La relación de pareja representa una de las interacciones sociales más cercanas y significativas para los adultos y los adultos mayores. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), la Encuesta Continua de Hogares (ECH) del año 2020 informó que en España vivir en pareja es la forma de convivencia más frecuente (50,4%) y que de ese porcentaje el 83,8% de parejas están casadas. Este dato parece mantenerse como mayoritario con el paso de los años siendo la convivencia en pareja y sin hijos la más común en la población hasta los 85 años aproximadamente (INE, 2020).

Por ello, más allá de la influencia de estereotipos y del contexto social, el estudio de la influencia de la pareja en el envejecimiento subjetivo es relevante en la medida en la que puede tener un impacto considerable en su percepción de la edad y del envejecimiento (Bookwala y Jacobs, 2004). Hasta el momento, la literatura indica que las personas que tienen pareja gozan de mejor salud y una mayor esperanza de vida en comparación con los solteros (Manzoli et al., 2007), no obstante, otros estudios subrayan que esta influencia se centra más en la calidad de la relación que en el estado civil en sí mismo (Birditt et al., 2014).

Con el fin de comprender las implicaciones de una relación de pareja en términos de calidad, es esencial considerar las dimensiones sobre las cuales se construye. Entre ellas destacan la satisfacción con la relación, el apoyo emocional, la cercanía emocional, la intimidad y la comunicación efectiva. Estas dimensiones, interconectadas entre sí contribuyen significativamente a la construcción de un vínculo sólido entre los miembros de la pareja que es capaz de influir en el bienestar de ambos (Christensen y Shenk, 1991; Feeney y Collins, 2015; Gottman y Silver, 1999; Rauer et al., 2013).

La relación de pareja ha sido definida por autores como *“una de las uniones más íntimas y singulares, donde dos compañeros comparten una historia de convivencia prolongada y formación familiar”* (Michalowski et al., 2016). En esta línea, la teoría de la Interdependencia redefine este panorama al considerar las relaciones con los otros, concretamente la relación de pareja, como un factor clave de influencia mutua en la que las actitudes, la experiencia y los significados que cada cónyuge le da a la vejez son compartidos e influyen en el otro (Kelley y Thibaut, 1978). Esta teoría sostiene que, en relaciones íntimas, se experimenta un efecto "cruzado", donde las actitudes o comportamientos de un cónyuge influyen directamente en el bienestar del otro (Rusbult y Van Lange, 2003). Estos autores destacan el papel fundamental que puede tener la relación de pareja en el envejecimiento subjetivo ya que, las necesidades, los pensamientos y las motivaciones compartidas influyen en el ámbito de las experiencias del envejecimiento de cada uno (Rusbult y Van Lange, 2003). Los cónyuges, después de compartir un prolongado estilo de vida, pueden desarrollar percepciones similares del envejecimiento reflejando patrones equiparables de bienestar cognitivo, emocional y físico (Hoppmann et al., 2016). De esta forma, el envejecimiento se presenta como una coexperiencia en la que ambos cónyuges ejercen influencia en la salud del otro, asumen

responsabilidades de cuidado y mantienen creencias compartidas acerca del envejecimiento (Kim et al., 2018 y Silverstein et al., 2010).

La relación de pareja puede tener varios efectos específicos en la salud de los individuos. Se ha demostrado que el apoyo emocional y la satisfacción marital están asociados con una mejor salud percibida y una menor incidencia de enfermedades crónicas (Umberson et al., 2014). Además, la relación de pareja puede proporcionar un sistema de apoyo emocional y práctico, lo que puede reducir el estrés y promover estilos de vida saludables. Algunos autores mencionan que la sensación de pertenencia y la conexión en una relación satisfactoria puede tener efectos positivos en el sistema inmunológico y en la capacidad de recuperación ante enfermedades (Kiecolt-Glaser et al., 2001). Por lo tanto, la calidad y estabilidad de la relación de pareja pueden ser determinantes cruciales para la salud y el bienestar a lo largo del curso de vida.

La salud no es el único ámbito de la vida que se ve influido por la relación de pareja, sino que también lo son los pensamientos y conductas que influyen en el envejecimiento subjetivo de los individuos. Se ha demostrado que una relación de pareja en la que predomina la confianza, la intimidad y la implicación emocional puede fomentar pensamientos positivos sobre el envejecimiento, promoviendo un sentido de bienestar y satisfacción personal (Herrera et al., 2012 y Umberson et al., 2010). Por otro lado, las dificultades en la relación de pareja o la falta de apoyo emocional pueden dar lugar a pensamientos negativos sobre el envejecimiento, a sentirse menos valorado y a experimentar estrés adicional (Bookwala et al., 1998).

Como se ha señalado anteriormente, existe un debate en la literatura científica acerca de la influencia de la relación de pareja en el proceso de envejecimiento. Mientras algunos autores se centran únicamente en analizar si el estado civil influye en el

envejecimiento, otros van más allá al analizar la calidad de la relación de pareja como el factor que se debe tener en cuenta para que se de esta influencia. Según estos últimos autores, percibir y evaluar positivamente la relación de pareja en la vejez no solo se relaciona con mejores resultados de salud y bienestar a nivel individual (Carr et al., 2014), sino que, además, son estas personas quienes reportan mayor calidad de vida y una SPA más positiva en comparación con los solteros o con quienes tienen relaciones de pareja conflictivas (Antonucci et al., 2014).

Debido a todo lo comentado, se puede afirmar que tanto el envejecimiento subjetivo como la calidad de la relación de pareja son dos variables que afectan a la salud y al bienestar de las personas. Resulta de gran importancia mantener un envejecimiento subjetivo positivo y una buena calidad de relación de pareja para mantener un alto nivel bienestar. Además, existe la posibilidad de que ambas variables estén relacionadas y de que la relación con la pareja sea un medio para intervenir en mejorar el envejecimiento y reducir las percepciones negativas del envejecimiento.

Sin embargo, dado a que el concepto de envejecimiento subjetivo engloba múltiples términos, al igual que el concepto de calidad de relación de pareja, se dificulta obtener una visión general de como ambas variables se relacionan. Por ello, es relevante realizar una revisión que aborde ambos conceptos en toda su amplitud, lo cual puede tener importantes implicaciones prácticas. Hasta la fecha no se ha llevado a cabo ninguna investigación que compile específicamente estudios que abordan la asociación entre la calidad de la relación con la pareja y el envejecimiento subjetivo. Este estudio busca llenar este vacío en la literatura científica y contribuir al entendimiento de cómo se relacionan estas dos variables, unificando así los aspectos más relevantes.

Por tanto, el objetivo de este estudio es recopilar y examinar cómo la calidad de la relación de pareja puede influir en el envejecimiento subjetivo, o, por el contrario, el envejecimiento subjetivo puede influir en la calidad de la relación con la pareja.

Para lograr este objetivo, se plantean las siguientes preguntas de investigación: ¿cómo se relaciona la calidad de la relación de pareja y el envejecimiento subjetivo (SA y SPA) en los individuos?; ¿qué dirección tiene esta relación? ¿qué aspectos específicos de la relación de pareja (dimensiones positiva y negativa) están relacionados con el envejecimiento subjetivo? ¿Se encuentra esta relación en hombres y en mujeres?

A través de esta revisión sistemática se espera contribuir al conocimiento científico sobre el efecto de la relación de pareja en el proceso de envejecimiento subjetivo y proporcionar información relevante para el diseño de intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida de las personas.

## **Método**

### **Estrategia de búsqueda**

La búsqueda de estudios se llevó a cabo de forma sistemática en seis bases de datos diferentes: *Web of Science (WOS)*, *PubMed*, *PsycINFO*, *Psychology and Behavioral Sciences Collection (P&BSC)*, *Cochrane* y *Scopus*. Para cada base de datos, se diseñó una ecuación de búsqueda única en función del lenguaje libre y documental, adaptando los términos de búsqueda y sus diversas combinaciones y sin restricciones temporales (Anexo 1).

Además, se realizó una búsqueda en las referencias bibliográficas de los artículos seleccionados. Se establecieron los siguientes criterios de inclusión para la selección de estudios: (a) estudios empíricos y artículos científicos; (b) focalizados en la población adulta y adultos mayores; (c) que estudien entre sus variables la *calidad de la relación de*

*pareja* y el *envejecimiento subjetivo*; (d) que estuvieran disponibles en español o inglés; (e) y que tuvieran acceso a texto completo.

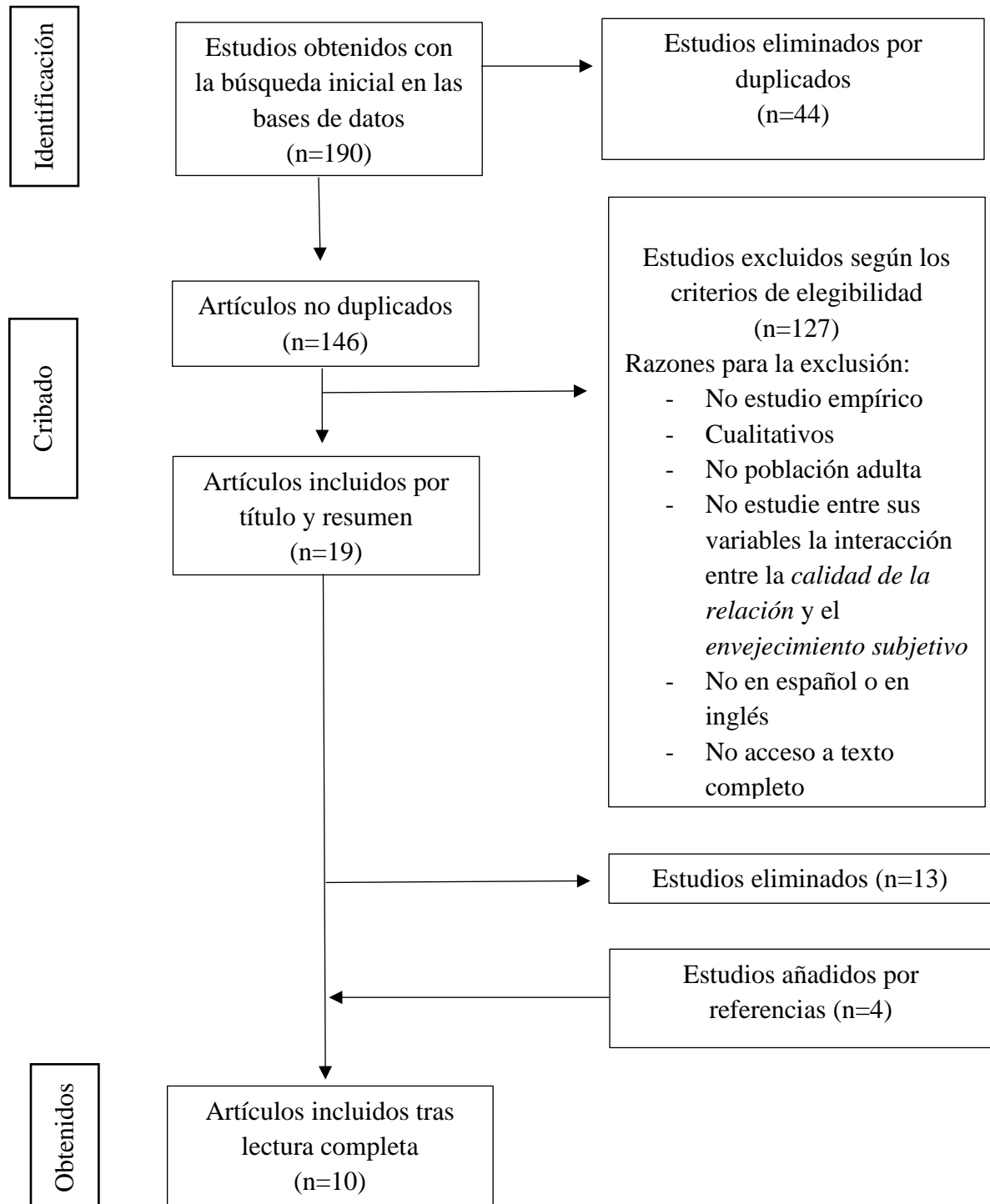
Tras lanzar la ecuación de búsqueda en las bases de datos se obtuvieron un total de 190 publicaciones. Antes de proceder al proceso de selección según los criterios de exclusión e inclusión, se eliminaron 44 artículos duplicados. Posteriormente, se realizó una revisión inicial mediante la lectura de los títulos y resúmenes. En este proceso se descartaron aquellos artículos que (1) eran estudios de revisión o meta-análisis; (2) estudios cualitativos; (3) no estuvieran focalizados en la población adulta o mayor; (4) no estudien entre sus variables la interacción entre la *calidad de la relación* y el *envejecimiento subjetivo en el mismo sujeto*; (5) no estuvieran disponibles en español o inglés; (6) o que no hubiera acceso a texto completo.

Tras este proceso, se eliminó la mayoría de los artículos, dejando un total de 19 estudios para una revisión completa, con el fin de evaluar si cumplían con los objetivos y criterios de elegibilidad establecidos previamente. Durante este proceso, se excluyeron 13 estudios y se agregaron 4 estudios adicionales identificados en las referencias de los artículos analizados. Finalmente, el número definitivo de artículos considerados para la revisión fue de 10 (ver Figura 2).



**Figura 2**

Diagrama de flujo sobre el proceso de selección de artículos



## **Variables**

Las dos variables que se abordaron fueron Envejecimiento subjetivo y calidad de la relación de la pareja. No obstante, estos dos conceptos abarcan distintos términos.

En base al modelo propuesto por Wurm et al. (2022) el envejecimiento subjetivo se organizó en dos grandes conceptos: *subjective aging* (SA) y *self-percepción of aging* (SPA). Según los distintos autores, la SA abarca términos como edad sentida, la apariencia de edad, el comportamiento asociado a la edad y los intereses relacionados con la edad, mientras que la SPA abarca términos como ansiedad por envejecimiento y perspectiva de tiempo futuro.

Por otra parte, la calidad de la relación de pareja comprende de forma unidimensional en términos como satisfacción con la pareja, cercanía de la relación, atracción en la pareja, y el ajuste marital. En otras ocasiones se codificará la calidad de la relación de pareja en dos dimensiones: el apoyo y la tensión de la relación de pareja.

## **Codificación de los estudios**

Para realizar el proceso de codificación y análisis de los datos, se generó una base de datos con las siguientes categorías: (1) datos bibliográficos del artículo: autor, año de publicación; (2) variables de interés evaluadas; (3) variables metodológicas: tipo de diseño, instrumentos empleados para la evaluar las variables: envejecimiento subjetivo y calidad de pareja; (4) características de la muestra: número de participantes, edad, sexo, porcentaje de mujeres, duración de la relación; (5) variables contextuales: país donde se realizó el estudio y diferencias de género; (6) resultados principales; (7) dirección del efecto.

## **Calidad de los artículos seleccionados**

Para analizar la calidad de los artículos se utilizó la herramienta “*Riesgo de sesgo*” recomendada por el *Manual Cochrane de revisiones sistemáticas* (Higgins et al., 2011).

Esta herramienta se muestra en la Tabla 2 y está compuesta por una serie de ítems que abordan aspectos específicos de los estudios para analizar si el riesgo de sesgo es alto, bajo o queda poco claro.

Los ítems que evalúan la calidad de las investigaciones son: (1) sesgo de selección (analizan si el procedimiento de selección de la muestra fue aleatorizado); (2) sesgo de realización (se analiza la calidad de las medidas de evaluación y si hubo cegamiento); (3) sesgo de desgaste (se analiza los datos de resultados del estudio).

**Tabla 2**

*Calidad de los artículos*

<b>Estudio</b>	<b>Sesgo de selección</b>	<b>Sesgo de realización</b>	<b>Sesgo de desgaste</b>
Avidor et al. (2021)	Queda poco claro	Bajo	Bajo
Barret y Toothman (2018)	Bajo	Alto	Bajo
Bernhold y Gasiorek (2020)	Queda poco claro	Bajo	Bajo
Fernandes-Pires et al.(2023)	Queda poco claro	Bajo	Bajo
Huo et al. (2024)	Queda poco claro	Alto	Bajo
Jenull et al. (2023)	Bajo	Bajo	Alto
Kim et al. (2018)	Queda poco claro	Bajo	Bajo
Kim et al. (2021)	Bajo	Bajo	Bajo
Santini et al. (2019)	Bajo	Bajo	Queda poco claro
Zee y Weiss (2019)	Alto	Alto	Bajo

## Resultados

### Calidad de los artículos seleccionados

La calidad de los artículos en base al riesgo de sesgo puede considerarse buena en términos generales ya que el riesgo de sesgo fue mayoritariamente bajo a excepción de algunas puntualizaciones (véase Tabla 2). Los artículos que contribuyeron a una peor calidad fueron los siguientes: Zee y Weiss (2019) mostró sesgo de selección, por otro lado, tanto Barret y Toothman (2018) como Zee y Weiss (2019) mostraron sesgo de realización, por último, Jenull et al. (2023) mostró sesgo de desgaste. Además, diversos aspectos quedan poco claros debido a que en los estudios no se menciona aquello que se intenta evaluar para determinar si hay sesgo o no, lo cual complica esta evaluación de calidad.

La evaluación de los artículos mostró variedad en las características de la muestra y las características metodológicas (tipo de diseño e instrumentos utilizados para medir las variables). Las características principales de los 10 estudios pueden observarse en la Tabla 3.

### Características de la muestra

La muestra de los estudios se compuso principalmente por población adulta de 40 años o más a excepción del estudio de Barret y Toothman (2018), cuya muestra incluía individuos desde los 25 años. Los tamaños de muestra en los estudios variaron significativamente, desde 3850 en el estudio de Huo et al. (2024) hasta 187 en el estudio de Jenull et al. (2023). La población muestral de los estudios se compone de diversos países. La mitad de los estudios cuentan con una muestra de Estados Unidos (Barret y Toothman, 2018; Zee y Weiss, 2019; Bernhold y Gasiorek, 2020; Kim et al., 2021; Huo et al., 2024). Parte de estos estudios obtuvo la muestra del *Health and Retirement Study* (HRS), un estudio longitudinal de la Universidad de Michigan que desde 2008 estudia la

SPA con oleadas cada dos años (Kim et al., 2021 y Huo et al., 2024). Los estudios restantes se llevaron a cabo con poblaciones de diferentes países, incluyendo Corea (Kim et al., 2018), Irlanda (Santini et al., 2019), Israel (Avidor et al., 2021), España (Fernandes-Pires et al., 2023), y Austria (Jenull et al., 2023).

En términos de distribución de género, la mayoría de los estudios cuentan con una muestra equitativa de parejas, con un 50% de hombres y un 50% de mujeres. Sin embargo, hay algunas excepciones donde la proporción de mujeres es menor entre el 44.2 % y 46% de la muestra (Bernhold y Gasiorek, 2020; Kim et al., 2021; Santini et al., 2019); o mayor con el 63% de mujeres (Fernandes-Pires et al., 2023) y con un 100% de mujeres en el estudio de Barret y Toothman, (2018).

Por último, algunos de los estudios tienen en cuenta la duración promedio de la relación, la cual varía según los siguientes datos: 27.21 años de relación (Fernandes-Pires et al., 2023); 28.92 años de relación (Kim et al., 2018), y 34.20 años de relación (Avidor et al., 2021).

### **Características Metodológicas**

En relación con el tipo de diseño, de los 10 estudios incluidos, todos presentan un enfoque observacional descriptivo, abarcando diseños prospectivos longitudinales y transversales. Este tipo de estudios no busca establecer relaciones causales, sino más bien hacer una evaluación, observación y registro de dichas relaciones, concretamente de distintas características del envejecimiento subjetivo, de la calidad de la relación de pareja y de la interacción entre ambas.

El 80% de los estudios son prospectivos longitudinales (Avidor et al., 2021; Barret y Toothman, 2018; Bernhold y Gasiorek, 2020; Huo et al., 2024; Kim et al., 2018; Kim et al., 2021; Santini et al., 2019; Zee y Weiss, 2019). Este diseño específico permitió el análisis de datos recopilados de la misma muestra a lo largo del tiempo, abordando

distintos aspectos que contribuyen al objetivo de la revisión. La duración de seguimiento de los estudios longitudinales varió entre 2 años (Huo et al., 2024) y 10 años (Barret y Toothman, 2018; Zee y Weiss, 2019); asimismo, el número de oleadas empleadas también varió. El 20% restante son de tipo transversal (Fernandes-Pires et al., 2023; Jenull et al., 2023), en los cuales los investigadores analizaron los resultados recopilados en un único punto temporal, sin seguimiento a lo largo del tiempo.

Los estudios evaluaron distintos elementos del envejecimiento subjetivo: la edad subjetiva se midió con el instrumento de medida de Barak y Schiffman (1981), adaptado en un estudio anterior (Solomon et al., 2009) o preguntándoles directamente a la población muestral por su edad subjetiva (Jenull et al., 2023) y restándola posteriormente de la edad cronológica (Zee y Weiss, 2019).

Las SPA se evaluaron mediante diversas escalas, como la *Escala para evaluaciones globales del buen envejecimiento* de Gasiorek et al. (2015), la *Escala de Moral del Centro Geriátrico de Filadelfia* (Lawton, 1975) modificada, la *Subescala de Actitudes hacia el propio envejecimiento* de Liang y Bollen (1983) y el *Cuestionario Breve de Percepciones sobre el Envejecimiento* (Sexton et al., 2014). Por último, Huo et al. (2024) utilizaron una escala de ocho ítems modificada de la *Escala de Actitudes hacia el propio envejecimiento* (Lawton, 1975; Luo y Li, 2020). Dentro de las SPA, dos autores distinguieron el concepto de ansiedad por envejecimiento el cual se midió utilizando dos instrumentos. La Escala de ansiedad relacionada con el envejecimiento de Barret y Toothman (2018) y una escala elaborada por Kim et al. (2018) quienes, además, midieron la perspectiva del tiempo futuro, a través de dos subdimensiones: el enfoque en las oportunidades y el enfoque en la limitación del tiempo, con cuatro ítems extraídos de Carstensen y Lang (1995).

Respecto a los instrumentos para medir la calidad de la relación con la pareja, se emplearon escalas como: el *Midlife Development in the United States* (MIDUS; Brim et al., 2010); la *Escala de Ajuste Diádico* (DAS; Spanier, 1976); el *Cuestionario de Satisfacción Marital para Personas Mayores* (MSQFOP; Haynes et al., 1992); la *Escala de Calidad Conyugal* (Walen y Lachman, 2000) y la versión alemana del *Índice de Calidad del Matrimonio* (QMI-D) con ítems para evaluar la calidad y la atracción en la pareja (Zimmermann, 2015). Otros, emplearon escalas de elaboración propia (Barret y Toothman, 2018; Santini et al., 2019; Zee y Weiss, 2019; Huo et al., 2024).

### **Calidad de la relación de la pareja y envejecimiento subjetivo: dirección del efecto**

Es fundamental comprender los distintos métodos estadísticos que emplean los estudios para la interpretación de los resultados. De los estudios que forman parte de esta revisión, dos de ellos realizan análisis de correlaciones lo que significa que estudian una relación bidireccional entre dos variables y su grado de asociación (Jenull et al., 2023 y Zee y Weiss, 2019). En el caso específico de Zee y Weiss (2019) se realizan correlaciones entre el tiempo uno y el tiempo dos, por lo que se ha considerado que en este caso la dirección del efecto está condicionado por la temporalidad. El estudio de Zee y Weiss (2019) investigó correlaciones entre variables para comprender cómo la calidad de la relación podría influir o estar asociada con la SA y su impacto en la salud cardiovascular y cognitiva. Por otro lado, Jenull et al. (2023) correlacionaron distintas variables que influyen en el deseo de cambio físico en la vejez, incluyendo la SA y la calidad de la relación.

Los estudios restantes llevaron a cabo el análisis estadístico a través de un modelo de regresión, (Avidor et al., 2021; Barret y Toothman, 2018; Bernhold y Gasiorek, 2020; Fernandes-Pires et al., 2023; Kim et al., 2018; Kim et al., 2021; Santini et al., 2019; Huo

et al., 2014). A diferencia de la correlación, la regresión tiene una dirección específica y busca determinar si una variable predice o explica cambios en otra.

Los estudios que emplean el modelo de regresión tienen la capacidad de incluir más de dos variables para controlar el efecto. Avidor et al. (2021) emplearon una regresión primero hacia una dirección y posteriormente hacia la otra dirección para examinar la relación entre la SA y el ajuste marital de hombres y mujeres. Barret y Toothman, (2018) utilizaron un modelo de regresión logística para investigar el efecto de la calidad de la relación en la ansiedad relacionada con el envejecimiento, mientras que Kim et al. (2018) estudiaron si la calidad de la relación de pareja se asocia y tiene un efecto en SPA de uno mismo y de su pareja. Santini et al. (2019) realizaron un análisis de regresión lineal multivariable para examinar la relación entre variables predictoras como las redes sociales, la calidad de las relaciones y la soledad, y las SPA negativas. Fernandes-Pires et al. (2023) emplearon un análisis de senderos para investigar cómo la satisfacción de la relación influye en la SPA y a su vez afecta la sintomatología depresiva y ansiosa. Finalmente, Huo et al. (2024) llevaron a cabo una regresión logística multinomial para analizar cómo la calidad de la relación afecta las percepciones individuales y compartidas de envejecimiento en cada miembro de la pareja.

### **Relación entre la calidad de la relación de pareja y edad subjetiva**

Los resultados de los tres estudios analizados no mostraron una respuesta unánime en el tipo de asociación que se da entre calidad de la relación de la pareja y la SA.

#### ***Efecto de la calidad de la relación de pareja en SA***

Respecto al efecto que la calidad de la pareja tiene sobre la SA, el estudio de Zee y Weiss (2019) no encontró que la calidad de la relación de pareja tuviera un efecto significativo en la SA. Por el contrario, Avidor et al. (2021) encontraron una asociación significativa entre niveles más bajos de ajuste marital y una edad subjetiva más alta, en



el grupo de hombres y en el de mujeres. Respecto a la influencia de la pareja, el ajuste marital de los hombres predijo la SA de las mujeres, sin embargo, el ajuste marital de las mujeres no predijo la SA de los hombres.

### ***Efecto de la SA en la calidad de la relación de pareja***

Respecto al efecto de la SA en la calidad de la pareja. Zee y Weiss (2019) en su estudio encontró que la SA de la primera evaluación se asoció significativamente con la calidad de la relación de la pareja en la segunda evaluación. Por el contrario, el estudio de Avidor et al. (2021) encontró que la SA en el grupo de hombres y mujeres no predice su propio ajuste marital en la segunda evaluación. Sin embargo, la SA de los hombres sí predijo el ajuste marital de sus parejas mujeres (cómo se sienten ellas en la relación), mientras que la SA de las mujeres no predijo el ajuste marital de sus parejas hombres.

El único estudio transversal y correlacional (Jenull et al. 2023) encontró una asociación bidireccional no significativa entre la calidad de la relación de la pareja y la SA.

### **Relación entre la calidad de la relación de pareja y las SPA**

Los resultados sugieren que existe una relación significativa entre la calidad de la pareja y las autopercepciones de envejecimiento en ambos cónyuges, todos los estudios parecen ir en una misma dirección: aquellos que perciben de forma positiva su relación tienen más probabilidad de desarrollar una SPA positiva y viceversa (Barret y Toothman, 2018; Bernhold y Gasiorek, 2020; Fernandes-Pires et al., 2023; Kim et al., 2018; Kim et al., 2021; Santini et al., 2019; Huo et al., 2024). A continuación, se explican estas relaciones con mayor detalle.

### ***Efecto de la calidad de la relación de pareja en SPA***

Las parejas informaron de tener una mayor calidad en la relación de pareja tenían más probabilidades de tener SPA más positivas (Huo et al., 2024). Del mismo modo, los

estudios que evaluaron la calidad de la relación en términos de cercanía (Bernhold y Gasiosek (2020) y satisfacción con la pareja (Fernandes-Pires et al., 2023), encontraron que las personas que perciben estas dimensiones de sus relaciones de manera positiva tienden a asociarlas con una SPA positiva y un envejecimiento exitoso. Estos resultados están en línea con los del estudio de Barret y Toothman (2018), que muestra una relación significativa entre mayor calidad de la relación y menor ansiedad por el envejecimiento.

Varios estudios evaluaron la calidad de la relación en términos de apoyo y tensión en la relación. Se encontró que un mayor apoyo percibido se asoció con SPA más positivas tanto en hombres como en mujeres (Kim et al., 2018; Kim et al., 2021; Santini et al., 2019; Huo et al., 2024). Además, Kim et al. (2018) señalaron que el apoyo percibido se asocia con niveles más bajos de ansiedad por el envejecimiento en las mujeres. Por otro lado, la percepción de niveles altos de tensión en la relación se relacionó con una SPA más negativa (Santini et al., 2019), y se encontró que estas tensiones aumentan la ansiedad por el envejecimiento en los hombres (Kim et al., 2018; Kim et al., 2021).

### ***Efecto de la SPA en la calidad de la relación de pareja***

Así como la mayoría de los estudios confirman una relación significativa entre la calidad de la relación y la SPA, no hay estudios que investiguen esta relación en la dirección opuesta por lo que no se puede concretar si la SPA tiene un efecto en la calidad de la relación de pareja.

### **Papel moderador del envejecimiento subjetivo y la calidad de la relación**

Además de las relaciones directas entre las variables estudiadas, se encontró que el envejecimiento subjetivo y la calidad de la relación de pareja pueden funcionar como moderadoras ante el efecto de terceras variables sobre estas, concretamente en relación a la salud física (Kim et al., 2021 y Zee y Weiss, 2019).

**Tabla 3***Características principales de los 10 artículos incluidos*

Estudio	País	Diseño	Características de la muestra	Medidas utilizadas	Resultados	Dirección	r <sup>a</sup>
Avidor et al. (2021)	Israel	Longitudinal (seguimiento de 7 años)	N=494 Edad: >50 50% mujeres	-Escala de SA basada en la medida de Barak y Schiffman (1981) -La Escala de Ajuste Diádico (Spanier, 1976)	El ajuste marital de los hombres influye en la SA de ambos, mientras que el ajuste marital de las mujeres solo predice su propia SA.	Calidad de la relación-SA	+
Barret y Toothma (2018)	EEUU	Longitudinal (seguimiento de 10 años)	N= 905 Edad:25- 74 100% mujeres	-Escala de ansiedad relacionada con envejecimiento -Escalada para medir la relación de pareja (el apoyo y la tensión percibidos)	Se observó una relación significativa entre la calidad de la relación de pareja y una menor ansiedad por el envejecimiento. Mayor calidad de pareja se asocia con SPA positivas.	Calidad conyugal-ansiedad por envejecimiento.	+
Bernhold y Gasiorek (2020)	EEUU	Longitudinal	N= 233 Edad: >55 44.2% mujeres	-Comunicación de pareja sobre la edad medida (Fowler et al., 2015). -Escala de Eficacia del Envejecimiento (Fowler et al., 2015). -Escala para evaluaciones globales del buen envejecimiento (Gasiorek et al., 2015).	Se identificaron asociaciones significativas en la relación de pareja y SPA.	Calidad de la relación-SPA	+

Notas:

r<sup>a</sup>: indica si se encuentra una relación significativa en la dirección del efecto que se muestra en el apartado anterior. La asociación significativa puede ser positiva (+), negativa (0) o no darse asociación (nula). En aquellos casos en los que la dirección es bidireccional se pueden encontrar asociaciones distintas.

Estudio	País	Diseño	Características de la muestra	Medidas utilizadas	Resultados	Dirección	r <sup>a</sup>
Fernandes-Pires et al. (2023)	España	Transversal	N= 246 Edad: >40 63% de mujeres	-Subescala Actitudes hacia el propio envejecimiento (Liang y Bollen, 1983). -Cuestionario de Satisfacción Marital para personas mayores (MSQFOP; Haynes et al.,1992)	La satisfacción conyugal influye indirectamente en la salud mental a través de sus efectos en las SPA y del estrés relacionado con la pandemia.	Calidad de la relación-SPA	+
Huo et al. (2024)	EEUU	Longitudinal (seguimiento de 2 años)	N= 7700 Edad: >50 50% de mujeres	-Escala de ocho ítems modificada de la escala de Actitudes hacia el propio envejecimiento (Lawton, 1975) -Sentimientos hacia sus cónyuges (Umberson et al., 2006).	La calidad conyugal y la salud individual no solo afectan la SPA, sino que también tienen un impacto significativo en los síntomas depresivos experimentados por cada cónyuge.	Calidad de la relación-SPA	+
Jenull et al. (2023)	Austria	Transversal	N= 187 Edad: >50 -%: no informa	-Escala de SA -Versión alemana del Índice de Calidad del Matrimonio (QMI-D) para evaluar la calidad de la pareja (Zimmermann, 2015).	Aunque se sugiere una posible relación, no se encontró una asociación significativa entre la calidad de la relación y la las SPA.	Calidad de la relación-SPA	nula
Kim et al. (2018)	Corea	Longitudinal (seguimiento de 5 años)	N= 144 Edad: 55-63 50% mujeres	- Ans. por envejecimiento medida por cuatro ítems (Lasher et al., 1993). - Perspectiva del tiempo futuro evaluada en dos subdimensiones (Carstensen et al., 1995) -Calidad conyugal (MIDUS; Brim et al., 2010)	Un mayor apoyo conyugal se asocia con SPA más positivas, especialmente en mujeres, mientras que la tensión conyugal puede aumentar la ansiedad por el envejecimiento, especialmente en hombres.	Calidad conyugal-SPA	+

Estudio	País	Diseño	Características de la muestra	Medidas utilizadas	Resultados	Dirección	r <sup>a</sup>
Kim et al. (2021)	EEUU	Longitudinal (seguimiento de 8 años)	N= 2623 Edad: >65 46% de mujeres	-Escala de Moral del Centro Geriátrico de Filadelfia modificada (Lawton, 1975). - Estudio de Envejecimiento de Berlín (Wahl et al., 2007). - Apoyo conyugal y tensión (Walén y Lachman, 2000).	El apoyo conyugal se asoció con SPA más positivas tanto para hombres como para mujeres casadas. Sin embargo, la tensión se asoció con SPA menos positivas solo para hombres, aumentando en ellos la ansiedad por el envejecimiento. La tensión juega un papel moderador entre la salud física y las SPA en hombres.	Calidad de la relación-SPA	+
Santini et al. (2019)	Irlanda	Transversal	N= 6912 Edad: >50 52.1% mujeres	-Cuestionario Breve de Percepciones sobre el Envejecimiento (B-APQ) (Sexton et al., 2014). -Escala de apoyo y tensión	El apoyo en la relación se asoció inversamente con SPA más negativo mientras que tensión en la relación y percepción de soledad se asoció positivamente con SPA más negativos.	Calidad conyugal-SPA	+ <sup>b</sup>
Zee y Weiss (2019)	EEUU	Longitudinal	N= 567 Edad: 34-84 50% mujeres	-Encuesta de medida de SA -Escala de calidad de la relación	La SA se asoció significativamente con la calidad de la relación de pareja, no encontraron el efecto en la dirección opuesta. Se encontró un moderador: tener o no una relación de calidad fortalece o debilita los beneficios asociados a la salud de un sesgo de SA más joven.	Bidirección al	+ <sup>c</sup> -

Nota: <sup>b</sup> En Santini et al. (2019) se estudia tanto la tensión como el apoyo en la relación, la asociación significativa es positiva tanto en el efecto que los aspectos positivos de la relación tienen en la SPA positiva como en el efecto que los aspectos negativos tienen en la SPA negativa.

<sup>c</sup> La asociación es significativamente positiva en el efecto que la SA tiene en la calidad de la relación, sin embargo, no ocurre lo mismo en la otra dirección.

## **Discusión**

En el presente estudio se ha llevado a cabo un análisis de la literatura existente para poder abordar el objetivo principal y responder a las preguntas de investigación. Los distintos artículos han contribuido con sus resultados a arrojar una explicación científica acerca la relación entre estas dos variables, para poder así determinar si la calidad de la relación de pareja influye en el envejecimiento subjetivo, así como si el envejecimiento subjetivo puede afectar la percepción de la calidad de la relación con la pareja.

A diferencia de estudios más específicos que se centran en responder una pregunta concreta sobre dos variables, este estudio busca obtener una visión panorámica y comprensiva del campo de estudio. Por tanto, se tienen en cuenta diversos factores y variables relevantes pertenecientes al campo de la relación de pareja y del envejecimiento subjetivo en lugar de centrarse únicamente en dos aspectos particulares.

Además, resulta relevante señalar que, a pesar de que la búsqueda no estuvo limitada a un periodo de tiempo específico, se garantiza la actualidad de los estudios incluidos en esta investigación ya que todos abarcan un período comprendido entre 2018 y 2024. Esto que sugiere que el campo de estudio relacionado con la calidad de la relación de pareja y el envejecimiento subjetivo es relativamente novedoso y continúa desarrollándose.

Respecto a las principales aportaciones de los resultados, el 90% de los estudios convergen en la misma dirección, concluyendo que la calidad de la relación de pareja está significativamente relacionada con el envejecimiento subjetivo, tanto en la SA como en las SPA. Sin embargo, parece que esta influencia no es tan evidente en el sentido inverso; existen diferencias en el efecto que la SA y las SPA causan en la calidad de la relación de pareja.

### **Envejecimiento subjetivo y calidad de la relación.**

Los estudios que analizan el efecto de la SA en la calidad de la relación han encontrado opiniones contradictorias, lo que impide llegar a una conclusión unánime en relación con el efecto del envejecimiento subjetivo en la calidad de la relación de pareja. En dos de los tres estudios revisados, se encontró algún efecto significativo de la SA en la calidad de la relación de pareja. Zee y Weiss (2019) observó que la SA influye positivamente en la calidad de la relación de pareja con el tiempo, esta asociación puede explicarse por varios factores respaldados por la literatura como el hecho de que una SA más joven se relaciona con una mayor autoestima y autoeficacia, lo que acaba influyendo positivamente en la satisfacción en las relaciones de pareja; favorece la satisfacción en la relación y motivar a las personas a participar en actividades en pareja, fortaleciendo así conexión emocional (Charles y Carstensen, 2010; Mock y Eibach, 2011 y Sargent-Cox et al., 2014).

Por otro lado, Avidor et al. (2021) identifican un efecto significativo diferenciado por el género, donde la SA de los hombres influye en el ajuste marital de sus parejas mujeres, pero no se observa el mismo efecto de las mujeres hacia los hombres. Estos resultados se pueden entender desde las percepciones culturales de roles de género que sostienen que las mujeres *“tienden a encontrarse más a menudo en roles de cuidado, incluyendo dentro de la relación de pareja”* (Siders, 2010) por lo que pueden verse más afectadas por la percepción de edad subjetiva de sus parejas, además ellas son más sensibles a las emociones expresadas por sus parejas y por lo tanto, influidas por el ajuste marital en mayor medida que los hombres (Carr y Springer, 2016).

En contraposición, uno de los tres estudios no encontró una asociación significativa entre la SA y la calidad de la relación de pareja (Jenull et al., 2023). A pesar de no encontrar una asociación significativa, estos autores observaron que la mayoría de

los participantes de su estudio se sentían más jóvenes de lo que eran, lo cual podría considerarse un recurso psicológico. Sin embargo, esta sensación de juventud no tuvo un efecto significativo en la calidad de la relación, un hallazgo que coincide con otros estudios que también han encontrado una falta de asociación directa (García et al., 2014; Lee y Lee, 2016; Smith y Jones, 2018).

Por otro lado, para poder completar el estudio del efecto del envejecimiento subjetivo en la calidad de la relación de pareja, se buscó analizar el impacto de las SPA, sin embargo, esta dirección del efecto no ha sido abordada por ningún estudio lo que deja a la luz un vacío en la literatura y una clara necesidad de investigaciones que profundicen en la comprensión de esta asociación.

Sin embargo, se ha estudiado más detenidamente el efecto que la calidad de la relación de pareja tiene en el envejecimiento subjetivo.

### **Calidad de la relación y SPA**

Los resultados de este estudio identifican aspectos específicos de la relación de pareja (tanto dimensiones positivas como negativas) que están más estrechamente vinculados con la percepción subjetiva del envejecimiento.

El análisis de los artículos indicó que distintos elementos propios de la calidad de la relación influyen de alguna forma en la experiencia subjetiva del envejecimiento. Entre estos factores, Bernhold y Gasiorek (2020), Fernandes-Pires et al. (2023), Kim et al., (2018), Kim et al. (2021) y Santini et al. (2019) y Huo et al. (2024) destacan que aquellas personas que experimentan cercanía, apoyo y satisfacción en la relación tienen más probabilidades de percibir positivamente su propio envejecimiento, lo cual influye en un envejecimiento más exitoso al considerarse predictor del bienestar funcional y emocional en los adultos (Antonucci et al., 2011).



Sentirse apoyado y valorado por la pareja puede influir positivamente en la percepción de la propia edad, contrarrestar estereotipos negativos sobre la vejez y promover una visión más positiva de esta etapa de la vida. Esto se debe tanto al papel amortiguador de la satisfacción en la pareja frente a estresores relacionados con el envejecimiento (Bookwala et al., 2003) como a las diversas funciones del apoyo en las relaciones: amortiguar el estrés y la soledad, fortalecer la autoestima y la autoaceptación y promover un envejecimiento saludable (Bookwala y Gaugler, 2020; Hoppmann et al., 2015; Lee et al., 2018). Una relación de pareja positiva se asocia con una percepción más favorable del envejecimiento tanto a nivel individual como en conjunto, desarrollando “perfiles diádicos similarmente positivos” que permiten a las personas enfrentar esta etapa de manera conjunta y beneficiosa (Huo et al., 2024).

Por otra parte, una relación de pareja de baja calidad o insatisfactoria puede contribuir a generar percepciones negativas del envejecimiento (Santini et al., 2019) y aumentar la ansiedad por esta etapa vital (Kim et al., 2018 y Kim et al., 2021). Estos hallazgos son esperables ya que, según se ha visto en la literatura, cuando una relación de pareja es insatisfactoria o de baja calidad, se crea un entorno propicio para la generación de percepciones negativas del envejecimiento (Umberson et al., 2010). Esto se debe a que la falta de satisfacción en la relación de pareja se relaciona con mayores niveles de estrés emocional y menor bienestar general, lo cual puede impactar en la forma en que se percibe el proceso de envejecimiento (González y Martínez, 2019). Además, estudios han demostrado que la comunicación negativa, la falta de apoyo, de intimidad y la presencia de hostilidad en la relación de pareja están directamente relacionadas con el desarrollo de actitudes negativas hacia el envejecimiento (Chen y Wang, 2020 y Liu et al., 2018).

## **Calidad de la relación y SA**

Otros autores se han centrado en investigar si existe una asociación significativa entre la calidad en la pareja y la Edad Subjetiva (SA). Avidor et al. (2021) respaldan la conexión significativa entre el ajuste en la relación de pareja y la SA. En su estudio, el ajuste marital se define como la evaluación de cada miembro de la pareja acerca de la calidad de su relación, abarcando aspectos como la satisfacción con la relación, la comunicación, la resolución de conflictos y el apoyo mutuo. Los hallazgos revelaron una interdependencia en la SA de los cónyuges a lo largo del tiempo, resaltando así la influencia significativa de la calidad de la relación de pareja en la percepción de la SA y viceversa. Estos resultados tienen sentido, ya que respaldan la idea de la teoría de las "vidas vinculadas" propuesta por Bouchard (2018), que sugiere que las parejas están interconectadas de manera psicológica, física y comportamental. Según esta teoría, las experiencias compartidas en la relación de pareja afectan la percepción individual de la edad, ya que las parejas se influyen mutuamente en cómo se sienten respecto a su relación y a su propio envejecimiento.

Por otro lado, según los resultados del estudio de Zee y Weiss (2019) se descubrió que las personas que están en relaciones de alta calidad experimentan mayores beneficios al sentirse más jóvenes y esto a su vez tiene efectos beneficiosos para la salud, especialmente en términos de memoria y salud cardíaca. Estos hallazgos podrían explicarse mediante la teoría de la autoverificación de Swan (1987) que sugiere que las personas buscan que sus parejas confirmen su percepción de edad, de esta forma, en relaciones de alta calidad, si uno tiene una percepción subjetiva de juventud, lo esperable es que la pareja lo valide fomentando así comportamientos más saludables y repercutiendo positivamente en la salud. Por otro lado, si uno tiene una percepción subjetiva de sentirse mayor, lo esperable desde esta misma teoría es que su pareja valide

esa percepción, reforzando así la idea de que, al ser mayor, ciertos comportamientos deben abandonarse: por ejemplo, la actividad física (Swan, 1987 y Zee y Weiss, 2019). Se ha visto que la SA de los miembros de la pareja está interrelacionada a lo largo del tiempo y que la dinámica de la relación influye significativamente en la SA de cada individuo (Hoppmann et al., 2016).

Jenull et al. (2023) fueron los únicos que no encontraron una relación significativa entre la calidad de la relación y la SA. Sin embargo, sus resultados mostraron una tendencia hacia una percepción de menor atracción y menor aceptación corporal (una dimensión característica de una mayor SA) en aquellos con una percepción más baja de la calidad de la relación, aunque estas asociaciones no alcanzaron el umbral de significancia. La falta de asociación significativa entre estas variables no parece respaldarse en investigaciones previas, sin embargo, algunos estudios (García et al., 2014; Lee y Lee 2016; y Smith y Jones 2018) explican que, en el estudio de la SA, la autoestima y las creencias culturales sobre la edad actúan como moderadoras en el contexto de una relación de pareja. Por tanto, si estos factores no se tienen en cuenta en la investigación de Jenull et al. (2023) se produce un vacío en la investigación para analizar esta asociación.

### **Perspectiva de género**

Entre otros aspectos a destacar, los estudios respaldan las diferencias de género existentes entre la calidad de la relación de pareja y el envejecimiento subjetivo. Se observa que las mujeres son más sensibles a la calidad en la relación y a los factores del envejecimiento subjetivo. El apoyo en la relación se relaciona con una mejor SPA en mujeres al reducir su ansiedad por el envejecimiento (Kim et al., 2018). Por otro lado, algunos autores como Kim et al. (2021) mencionan que las tensiones en la relación afectan más a los hombres, aumentando su ansiedad por el envejecimiento, sin embargo,

son ellas quienes parecen experimentar este síntoma con más frecuencia (Kim et al., 2018). Además, las mujeres sufren más en presencia de SPA negativas y de la SA de sus parejas: parece que la SA de los hombres influye en el ajuste marital de las mujeres, pero no al contrario. (Kim et al., 2018; Kim et al., 2021; Barret y Toothman, 2018; Avidor et al., 2021; Huo et al., 2024).

Estas diferencias pueden explicarse de la mano de los roles de género y de las diferencias entre hombres y mujeres. Por un lado, la literatura sugiere que las mujeres tienden a valorar más el apoyo emocional en las relaciones de pareja, lo que significa que pueden ser más sensibles a los efectos positivos y negativos (Kiecolt-Glaser et al., 2001). Además, pueden ser más propensas a expresar y compartir sus preocupaciones y emociones relacionadas con el envejecimiento, lo que podría hacer que el apoyo de la relación de pareja percibido tenga un impacto más significativo en sus SPA en comparación con los hombres, cuyas expresiones emocionales pueden ser diferentes o menos evidentes (Carr y Springer, 2016; Proulx et al., 2007). Estos factores contribuyen a explicar las diferencias significativas de género, destacando la importancia de considerarlas en la investigación y la práctica clínica relacionada con el envejecimiento subjetivo y las relaciones de pareja.

### **Mecanismos subyacentes**

Cabe mencionar, además de las aportaciones previas, que a raíz de los resultados de las investigaciones se aprecian ciertos mecanismos que subyacen a la relación entre la calidad de la relación de pareja y el envejecimiento subjetivo. En consonancia con investigaciones previas (Johnson et al., 2019 y Smith y Jones, 2020), los hallazgos de esta revisión sugieren que la calidad de la relación de pareja puede predecir ciertos aspectos de la salud física y mental de las personas, los cuales están estrechamente relacionados con el envejecimiento subjetivo (Robles et al., 2014). Aquellos con menor satisfacción

en la relación reportaron mayores niveles de ansiedad, depresión y una percepción más negativa del envejecimiento (Fernandes-Pires et al., 2023). Además, los niveles más altos de apoyo en la relación se asociaron con una percepción más positiva del envejecimiento, lo que podría influir en mejores resultados de salud física (Kim et al., 2021). Avidor et al. (2021) señalan que uno de los beneficios de la calidad en la relación es su capacidad para amortiguar el estrés, lo que finalmente contribuye a una mejor salud física.

Por último, se puede observar el papel moderador que estas variables tienen con terceras, concretamente con la salud. Por un lado, Zee y Weiss (2019) estudia el papel moderador de la calidad de la pareja en la relación entre la salud y la percepción del envejecimiento y concluye que tener o no una relación de pareja de calidad puede fortalecer o debilitar los beneficios asociados a la salud de una percepción más positiva del envejecimiento. Por otro lado, Kim et al. (2021) afirman que la calidad de la relación en términos de tensión juega un papel crucial como moderador entre la salud física y las autopercepciones de envejecimiento en los hombres. Estas aportaciones resaltan la importancia de entender que existen mecanismos subyacentes que conectan la calidad de las relaciones con el envejecimiento subjetivo.

### **Intervenciones clínicas**

Para abordar el desarrollo de un envejecimiento positivo y saludable es crucial considerar el papel de la relación de pareja desde la edad adulta en adelante.

Teniendo en cuenta los resultados, entre las estrategias sugeridas se encuentra fomentar el apoyo mutuo en pareja, la comunicación de calidad en relación al envejecimiento, el desarrollo de experiencias y creencias positivas y actividades de autocuidado y promoción de salud. Estudios como el de Sargent-Cox et al. (2012) resaltan la importancia de fortalecer la autoestima y la percepción de control en ambos miembros

de la pareja para mejorar las percepciones que tengan acerca del envejecimiento y en consecuencia de ello, mejorar la salud, la calidad de vida y el bienestar.

Es crucial considerar las diferencias de género en estas intervenciones, adaptándolas para abordar las necesidades específicas de hombres y mujeres en relación con el envejecimiento y, en particular, proporcionar un espacio seguro para que las mujeres compartan sus experiencias puede ser fundamental en la promoción de un envejecimiento subjetivo positivo.

### **Limitaciones**

En primer lugar, una limitación destacable es la escasez de estudios que abordan el efecto de la SPA en la calidad de la relación de pareja y que, probablemente se deban al sesgo de publicación, es decir, que no hayan sido publicados debido a la ausencia de efecto encontrado.

Además, el estudio presenta algunas limitaciones que podrían influir en la interpretación y claridad de los resultados. Aunque la mayoría de los artículos revisados mostraron un bajo riesgo de sesgo, algunos presentaron limitaciones en términos de sesgo de selección, realización y desgaste, aspectos que hacen que la calidad de los artículos no sea la idónea.

Otra limitación radica en la falta de consideración de factores de la relación que podrían ser relevantes, como la convivencia conjunta, la duración del matrimonio y las diferencias culturales. Estos aspectos podrían tener un impacto significativo en los resultados y su exclusión del estudio podría estar limitando la comprensión completa de los hallazgos.

Aunque la muestra de los estudios incluidos abarcó un rango de edad amplio, desde los 25 años hasta los últimos años de vida, la composición demográfica varió

considerablemente entre los estudios, lo que podría afectar la generalización de los hallazgos.

Por último, aunque la mayoría de los estudios utilizaron diseños prospectivos longitudinales, algunos fueron de tipo transversal, lo que limita la capacidad para establecer una dirección de la relación. La variedad en los instrumentos utilizados para medir variables como la SA, SPA y la calidad de la relación de pareja dificulta la comparabilidad entre estudios y la interpretación de los resultados.

### **Futuras líneas de investigación**

Para futuras líneas de investigación, se propone: acotar el rango de edad de la muestra ya que la edad puede influir en las dinámicas de la relación de pareja y en la percepción del envejecimiento, estudiar grupos de edad más específicos podría proporcionar una comprensión más detallada y aplicable a contextos particulares.

Se propone también explorar factores subyacentes de la relación de pareja que puedan influir en la percepción del envejecimiento. La duración de la pareja y el tipo de convivencia son variables importantes que pueden modular la forma en que las personas experimentan su proceso de envejecimiento en el contexto de la relación.

Por último, se propone establecer un consenso sobre el uso de un solo test o escala para mejorar la consistencia y la fiabilidad de las mediciones, facilitando así la integración y comparación de los hallazgos entre diferentes investigaciones.

Por último, se recomienda profundizar en el estudio de la relación entre la SPA y la calidad de la relación de pareja para aportar posibles explicaciones de un efecto significativo o de la ausencia de este.

## **Conclusión**

La revisión de la literatura revela la significativa relación entre la calidad de la relación de pareja y el envejecimiento subjetivo. Las investigaciones revisadas muestran consistentemente que una buena calidad de la relación de la pareja está asociada con unas SPA más positivas y una SA más joven, mientras que las relaciones conflictivas pueden contribuir a SPA negativas, aumentar la ansiedad relacionada con el envejecimiento y potenciar una SA mayor. Por otro lado, el efecto del envejecimiento sobre la calidad de la relación de pareja no queda tan claro. Los resultados subrayan la importancia de considerar las relaciones de pareja en la investigación del envejecimiento y en el diseño de intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar en la población adulta teniendo en cuenta los mecanismos subyacentes y las diferencias de género.



## Referencias

- Antonucci, T. C., Ajrouch, K. J., & Birditt, K. S. (2014). The convoy model: Explaining social relations from a multidisciplinary perspective. *The Gerontologist*, 50(5), 572–583. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt118>
- Antonucci, T. C., Birditt, K. S., & Ajrouch, K. J. (2011). Convoys of social relations: Past, present, and future. *The Gerontologist*, 51 (2), 177-189. <https://doi.org/10.1093/geront/gnq085>
- Avidor, S., Zerach, G., & Solomon, Z. (2022). Aging together in the aftermath of war: Marital adjustment and subjective age of veterans and their spouses. *Aging & Mental Health*, 26 (7), 1479–1486. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1916877>
- Barak, B., & Schiffman, L. G. (1981). Cognitive age: A nonchronological age variable. *Advances in Consumer Research*, 8 (1), 602-606.
- Barrett, A. E., & Toothman, E. L. (2018). Multiple “Old Ages”: The Influence of Social Context on Women's Aging Anxiety. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 73(8), e154–e164. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx027>
- Bernhold, Q. S., & Gasiorek, J. (2020). Older adults’ perceptions of their own and their romantic partners’ age-related communication and their associations with aging well, depressive symptoms, and alcohol use disorder symptoms. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(4), 1172-1192. <https://doi.org/10.1177/0265407519890413>

- Birditt, K. S., Turkelson, A., Fingerman, K. L., & Polenick, C. A. (2014). Relationship quality between older parents and their adult children: A Within-Family Analysis of Mothers and Their Adult Daughters. *Psychology and Aging, 29*(3), 676–685. <https://doi.org/10.1037/a0037760>
- Bookwala, J., & Gaugler, T. (2020). Relationship quality and 5-year mortality risk. *Health Psychology, 39*(8), 633–641. <https://doi.org/10.1037/hea0000883>
- Bookwala, J., & Jacobs, J. (2004). Age, marital processes, and well-being. *Journal of Family Psychology, 18*(3), 585–594. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.18.3.585>
- Bookwala, J., Coppola, K., Fagerlin, A., Ditto, P. H., Danks, J. H., & Smucker, W. D. (2003). Gender differences in older adults' preferences for life-sustaining medical treatments and end-of-life values. *Death Studies, 27*(4), 335–354. <https://doi.org/10.1080/07481180302888>
- Bookwala, J., Marshall, K. I., & Manning, M. A. (1998). Who needs a friend? Marital status transitions and physical health outcomes in later life. *Health Psychology, 17*(5), 451–457. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.17.5.451>
- Bouchard, C. (2018). Cognitive processes in long-term voluntary weight loss and weight loss maintenance: a narrative review of the literature. *Current Obesity Reports, 7* (1), 22-30. <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0308-9>
- Carr, D., & Springer, K. W. (2016). Advances in families and health research in the 21st century. *Journal of Marriage and Family, 78* (1), 7-30. <https://doi.org/10.1111/jomf.12252>
- Carr, D., Freedman, V. A., Cornman, J. C., & Schwarz, N. (2014). Happy marriage, happy life? Marital quality and subjective well-being in later life. *Journal of Marriage and Family, 76*, 930–948. <https://doi.org/10.1111/jomf.12133>

- Carstensen, L. L., & Lang, F. R. (1995). Future Time Perspective Scale. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (4th ed., pp. 59–78). Academic Press. DOI: 10.1016/B978-012101263-5/50008-0
- Chang, E.-S., Kanno, S., Levy, S., Wang, S.-Y., Lee, J. E., & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLOS ONE*, 15(1), e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>
- Charles, S. T., & Carstensen, L. L. (2010). Social and emotional aging. *Annual Review of Psychology*, 61, 383–409 <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100448>
- Chen, L., & Wang, S. (2020). The role of negative communication in shaping attitudes toward aging: A longitudinal study. *Journal of Aging and Mental Health*, 30 (1), 105-120. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1525421>
- Christensen, A., & Shenk, J. L. (1991). Communication, conflict, and psychological distance in nondistressed, clinic, and divorcing couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59 (3), 458–463. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.59.3.458>
- Cohen, R., Bavishi, C., & Rozanski, A. (2016). Purpose in life and its relationship to all-cause mortality and cardiovascular events: A meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78(2), 122–133. <https://doi.org/10.1097/PSY.000000000000027>
- Cohn-Schwartz, C., Segel-Karpas, D., & Ayalon, L. (2021). Longitudinal dyadic effects of aging self-perceptions on health. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(5), 900–909. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa082>
- Gasiorek, J., Ruggs, E. N., & Sargent-Cox, K. (2015). Dyadic Adjustment Scale (DAS). In J. D. Wright (Ed.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (2nd ed., pp. 439–443). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.24010-0>

- Diehl, M., Wahl, H.-W., Barrett, A. E., Brothers, A. F., Miche, M., Montepare, J. M., Westerhof, G. J., & Wurm, S. (2014). Awareness of aging: Theoretical considerations on an emerging concept. *Developmental Review*, 34(2), 93–113. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2014.01.001>
- Erber, S. T., Morton, T. S., Wettstein, M., & Gebauer, J. E. (2014). Subjective age and health in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 29(1), 114-128. <https://doi.org/10.1037/a0035487>
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113–147. <https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- Fernandes-Pires, J. A., Pedroso-Chaparro, M. del S., Jiménez-Gonzalo, L., Márquez-González, M., Cabrera, I., & Losada-Baltar, A. (2023). Marital satisfaction and mental health in adults over 40 years old. Associations with self-perceptions of aging and stress related to the COVID–19 pandemic. *The Spanish Journal of Psychology*, 26, e14. <https://doi.org/10.1017/SJP.2023.13>
- García, M. A., & García, A. G. (2014). Subjective age, personality, and subjective well-being in middle-aged and older adults. *Journal of Happiness Studies*, 15 (2), 379-392. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9423-9>
- Giasson, H. L., Queen, T. L., Larkina, M., & Smith, J. (2017). Age group differences in perceived age discrimination: Associations with self-perceptions of aging. *The Gerontologist*, 57(Suppl\_2), S160–S168. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx070>

- González, A., & Martínez, R. (2019). Impacto de la calidad de la relación de pareja en el bienestar emocional. *Revista de Psicología*, 25 (2), 75-89. <https://doi.org/10.18800/psico.201902.005>
- Gottman, J. M., & Silver, N. (1999). *The seven principles for making marriage work*. Crown.
- Harper, R. G., & Row, G. S. (1975). Quality of Life Scale. *Psychological Reports*, 37 (1), 273–279. <https://doi.org/10.2466/pr0.1975.37.1.273>
- Herrera, P. A., & Guzmán, H. A. (2012). Reflexiones sobre calidad de vida, dignidad y envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23 (1), 65-76. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70273-1](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70273-1)
- Higgins, J. P. T., & Green, S. (Eds.). (2011). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* (Version 5.1.0). The Cochrane Collaboration. <https://doi.org/10.1002/9780470712184>
- Hoppmann, C. A., Gerstorff, D., & Luszcz, M. A. (2015). Future time perspective. In J. D. Wright (Ed.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (2nd ed., pp. 439–443). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.24010-0>
- Hoppmann, C., Michalowski, V., & Gerstorff, D. (2016). Spousal interrelationships in health across adulthood. In J. Bookwala (Ed.), *Couple relationships in the middle and later years* (pp. 239–257). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14897-012>

- Hughes, M. A., & Orbell, S. (2015). The influence of subjective age on health-related behaviours among British adults. *Psychology and Health*, 30(7), 818-834. <https://doi.org/10.1080/08870446.2015.1028456>
- Huo, M., & Kim, K. (2024). Dyadic profiles of couples' self-perceptions of aging: Implications for mental health. *Psychology and Aging*, 39(2), 153–165. <https://doi.org/10.1037/pag000080>
- Instituto Nacional de Estadística. (2021, 7 de abril). Encuesta Continua de Hogares (ECH) 2020 [Boletín informativo].
- Jenull, B., Mayer, C., Awenius, L., Bostjancic, G., Kollitsch, K., & Knobel, P. (2023). Accepting the aging body: Protective factors of body acceptance in persons of advanced age. *Gerontology & Geriatric Medicine*, 9, 23337214221150067. <https://doi.org/10.1177/23337214221150067>
- Johnson, A. B., et al. (2019). The association between relationship quality and physical and mental health: A systematic review. *Journal of Marriage and Family*, 81(3), 547-563. <https://doi.org/10.1111/jomf.12565>
- Kelley, H. H., & Thibaut, J. W. (1979). *Interpersonal Relations: A Theory of interdependence*. New York, NY: Wiley.
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin*, 127(4), 472–503. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.4.472>
- Kim, Y. K., Kim, K., Neupert, S. D., & Boerner, K. (2021). Changes in married older adults' self-perceptions of aging: The role of gender. *Psychology and Aging*, 36(3), 383–393. <https://doi.org/10.1037/pag0000507>

- Kim, Y., Kim, K., Boerner, K., & Han, G. (2018). Aging together: Self-perceptions of aging and family experiences among Korean baby boomer couples. *The Gerontologist*, 58(6), 1044-1053. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx014>
- Kotter-Grühn, D., Kornadt, A. E., & Stephan, Y. (2016). Looking beyond chronological age: Current knowledge and future directions in the study of subjective age. *The Gerontology*, 62, 86–93. <https://doi.org/10.1159/000438671>
- Kubzansky, L. D., & Huffman, J. C. (2018). Positive psychological well-being and cardiovascular disease: JACC health promotion series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72 (12), 1382-1396. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.041>
- Lang, F. R., & Carstensen, L. L. (2002). Time counts: Future time perspective, goals, and social relationships. *Psychology and Aging*, 17(1), 125-139. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.17.1.125>
- Lasher, K. P., & Faulkender, P. J. (1993). Measurement of aging anxiety: Development of the Anxiety about Aging Scale. *International Journal of Aging and Human Development*, 37, 247–259. <https://doi.org/10.2190/1U69-9AU2-V6LH-9Y1L>
- Lawton, M. P. (1975). The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A revision. *Journal of Gerontology*, 30 (1), 85–89. <https://doi.org/10.1093/geronj/30.1.85>
- Lee, H., & Lee, S. (2016). Does subjective age predict psychological well-being? A 10-year longitudinal study. *International Journal of Aging & Human Development*, 82(1), 21-37. <https://doi.org/10.1177/0091415016629397>
- Lee, J. S., Hill, L., Walen, H. R., Cotten, S. R., & Formica, M. K. (2018). Reliability and Validity of the Kansas Marital Satisfaction Scale with Older Couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 17(2), 168–185. doi:10.1080/15332691.2018.1432217

- Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332–336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>
- Levy, B. R., & Bavishi, A. (2018). Survival advantage mechanism: Inflammation as a mediator of positive self-perceptions of aging on longevity. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 73(3), 409–412. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw035>
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261–270. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.83.2.261>
- Liang, J., & Bollen, K. A. (1983). The structure of the Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A reevaluation. *Journal of Gerontology*, 38 (2), 181–189. <https://doi.org/10.1093/geronj/38.2.181>
- Liu, Y., Zhang, Q., & Wu, H. (2018). Intimacy and hostility in romantic relationships and their association with attitudes toward aging. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 73(3), 40-55. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx078>
- Luo, S., & Li, J. (2020). Positive and negative aging perceptions predict objective health outcomes: A path analysis of 20-year data. *Frontiers in Psychology*, 11, 590. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00590>
- Lynch, J. W. (2000). Future time perspective: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 50(11), 1507–1528. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00485-0](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00485-0)
- Maier, H., & Smith, J. (1999). Psychological predictors of mortality in old age. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 54B(1), 44–54. <https://doi.org/10.1093/geronb/54B.1.P44>



- Manzoli, L., Villari, P., Pirone, G. M., Boccia, A., Marceca, M., & Specchia, M. L. (2007). Marital status and mortality in the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 64 (1), 77–94. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.08.031>
- Michalowski, V. I., Hoppmann, C. A., & Gerstorf, D. (2016). Associations between perceived support in older adult marriages and dyadic covariations in momentary affect and aches. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(3), 425-430. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu168>
- Brim, O. G., Ryff, C. D., & Kessler, R. C. (2010). How Healthy Are We? A National Study of Well-Being at Midlife (MIDUS). *University of Chicago Press*. <https://doi.org/10.7208/midus>.
- Mock, S. E., & Eibach, R. P. (2011). Age stereotypes and self-views revisited: Patterns of internalization and projection processes across the life span. *Journal of Social Issues*, 67(4), 736-755. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2011.01723.x>
- Haynes, S. N., Richard, D., & Kubany, E. S. (1992). Content validity in psychological assessment: A functional approach to concepts and methods. *Psychological Assessment*, 4 (3), 349–356. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.4.3.349>
- Nelson, T. D. (Ed.). (2005). *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/1561.001.0001>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe mundial sobre el envejecimiento: Resumen ejecutivo.
- Pinquart, M., & Wahl, H.-W. (2021). Subjective age from childhood to advanced old age: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 36(3), 394–406. <https://doi.org/10.1037/pag0000600>

- Proulx, C. M., Helms, H. M., & Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 576–593. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00393.x>
- Rauer, A. J., Volling, B. L., & Zarit, S. H. (2013). Working together: Communication patterns and the development of relational efficacy. *Journal of Family Psychology*, 27(2), 270–280. <https://doi.org/10.1037/a0031417>
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140 (1), 140–187. <https://doi.org/10.1037/a0031859>
- Rusbult, C., & Van Lange, P. (2003). Interdependence, interaction, and relationships. *Annual Review of Psychology*, 54, 351–375. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145059>
- Santini, Z. I., Zoyanagi, A., Tyrovolas, S., Haro, J. M., & Koushede, V. (2019). The association of social support networks and loneliness with negative perceptions of ageing: Evidence from the Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). *Ageing and Society*, 39(5), 1070–1090. <https://doi.org/10.1017/S0144686X17001465>
- Sargent-Cox, K. A., Anstey, K. J., & Luszcz, M. A. (2014). The relationship between change in self-perceptions of aging and physical functioning in older adults. *Psychology and Aging*, 29(4), 747–757. <https://doi.org/10.1037/a0038348>
- Sexton, J. B., Schwartz, S. P., Chadwick, W. A., Rehder, K. J., Bae, J., Baggot, M., Thomas, E. J. (2014). The associations between work-life balance behaviors, teamwork climate, and safety climate: Cross-sectional survey interventions in the US and UK hospitals. *BMJ Quality & Safety*, 23 (10), 816–825. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2013-002694>

- Sha Luo, Y. J. (2020). Assessing Chinese Adolescent Future Time Perspective: Measurement Invariance and Relations to Academic Motivation and Achievement. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 567869. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567869>
- Siders, A. (2010). Caregiving relationships and the male caregiver: A comparative case study analysis of husbands caring for wives with dementia. *Journal of Aging Studies*, 24(4), 314-324. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2010.05.001>
- Silverstein, M., & Giarrusso, R. (2010). Aging and family life: A decade review. *Journal of Marriage and Family*, 72, 1039–1058. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00749.x>
- Smith, J., & Freund, A. M. (2014). Aging and mental health: Integrating biobehavioral perspectives. *American Psychologist*, 69(4), 195-204. <https://doi.org/10.1037/a0035949>
- Smith, J., & Jones, R. (2020). Relationship satisfaction and mental health: A meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Clinical Psychology*, 76(2), 234-248. <https://doi.org/10.1002/jclp.22881>
- Smith, K. L., & Jones, R. M. (2018). Subjective age and relationship satisfaction in midlife and older adults: The moderating role of gender. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 73(6), 951-960. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx082>
- Spanier, G. B. (1976). Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Similar Dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1), 15–28. [Sin DOI]
- Stephan, Y., Sutin, A. R., & Terracciano, A. (2018). Subjective age and mortality in three longitudinal samples. *Psychosomatic Medicine*, 80(7), 659–664. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000613>

- Umberson, D., & Montez, J. K. (2006). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(Suppl), S54–S66. <https://doi.org/10.1177/0022146510383501>
- Umberson, D., Williams, K., Powers, D. A., Liu, H., & Needham, B. (2010). You make me sick: Marital quality and health over the life course. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(3), 375–389. <https://doi.org/10.1177/0022146510383501>
- Umberson, D., Williams, K., Thomas, P. A., Liu, H., & Thomeer, M. B. (2014). Race, gender, and chains of disadvantage: Childhood adversity, social relationships, and health. *Journal of Health and Social Behavior*, 55(1), 20–38. <https://doi.org/10.1177/0022146514521426>
- Walen, H. R., & Lachman, M. E. (2000). Social Support and Strain from Partner, Family, and Friends: Costs and Benefits for Men and Women in Adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(1), 5–30. <https://doi.org/10.1177/0265407500171001>
- Westerhof, G. J., Miche, M., Brothers, A. F., Barrett, A. E., Diehl, M., Montepare, J. M., Wahl, H.-W., & Wurm, S. (2014). The influence of subjective aging on health and longevity: A meta-analysis of longitudinal data. *Psychology and Aging*, 29(4), 793–802. <https://doi.org/10.1037/a0038016>
- Wettstein, M., Agrigoroaei, S., Hoppmann, C. A., & Kunzmann, U. (2016). The role of identity in the associations between subjective age and functioning in later adulthood. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(6), 950–958. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbv095>
- Whisman, M. A. (2007). Marital distress and DSM-IV psychiatric disorders in a population-based national survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(3), 638–643. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.3.638>

- Wurm, S., & Schäfer, S. (2022). Gain- but not loss-related self-perceptions of aging predict mortality over a period of 23 years: A multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 123(6), 1305–1318. <https://doi.org/10.1037/pspp0000412>
- Wurm, S., Tesch-Römer, C., & Tomasik, M. J. (2007). Longitudinal findings on aging-related cognitions, control beliefs, and health in later life. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 62(3), P156–P164. <https://doi.org/10.1093/geronb/62.3.p156>
- Zee, K. S., & Weiss, D. (2019). High-quality relationships strengthen the benefits of a younger subjective age across adulthood. *Psychology and Aging*, 34(3), 374–388. <https://doi.org/10.1037/pag0000349>
- Zhang, Y., Ge, M., Zhao, W., Liu, Y., Xia, X., Hou, L., & Dong, B. (2020). Sensory impairment and all-cause mortality among the oldest-old: Findings from the Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS). *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24(2), 132–137. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1319-2>
- Zimmermann, J. (2015). Subjective Aging. In M. H. Bornstein & M. E. Arterberry (Eds.), *The Sage Encyclopedia of Lifespan Human Development* (pp. 1347–1348). Sage Publications.

## Anexo

Tabla 1

*Estrategia de búsqueda*

<b>Base de datos</b>	<b>Número de artículos</b>	<b>Ecuaciones de búsqueda</b>
PubMed	33	("Spousal" OR "Couples" OR "marriage" OR "married" OR "married people" OR "marital" OR "Spousal support" OR "Spousal strain" OR "marital quality" OR "Relationship quality" OR "marital adjustment") AND ("self perceptions of aging" OR "self-perception of aging" OR "aging stereotypes" OR "age stereotypes" OR "Attitudes Toward Own Ageing" OR "ATOA" OR "Subjective aging" OR "Subjective age")
P&BSC	7	("Spousal" OR "Couples" OR "marriage" OR "married" OR "married people" OR "marital" OR "Spousal support" OR "Spousal strain" OR "marital quality" OR "Relationship quality" OR "marital adjustment") AND ("self perceptions of aging" OR "self-perception of aging" OR "aging stereotypes" OR "age stereotypes" OR "Attitudes Toward Own Ageing" OR "ATOA" OR "Subjective aging" OR "Subjective age")
Cochrane	18	#1 Spousal #2 Couples #3 MeSH descriptor: [Spouses] explode all trees #4 MeSH descriptor: [Marriage] explode all trees #5 Married people #6 MeSH descriptor: [Marital Status] explode all trees #7 Spousal support #8 Spousal strain #9 Marital quality #10 Relationship quality #11 Marital adjustment #12 Self perceptions of aging #13 Self-perception of aging

---

		#14 Age stereotypes
		#15 Attitudes Toward Own Ageing
		#16 ATOA
		#17 Subjective aging
		#18 Subjective age
		(#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11) AND (#12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18)
Web of Science	42	("Spousal" OR "Couples" OR "marriage" OR "married" OR "married people" OR "marital" OR "Spousal support" OR "Spousal strain" OR "marital quality" OR "Relationship quality" OR "marital adjustment") AND ("self perceptions of aging" OR "self-perception of aging" OR "aging stereotypes" OR "age stereotypes" OR "Attitudes Toward Own Ageing" OR "ATOA" OR "Subjective aging" OR "Subjective age")
PsycInfo	35	("Spousal" OR "Couples" OR "marriage" OR "married" OR "married people" OR "marital" OR "Spousal support" OR "Spousal strain" OR "marital quality" OR "Relationship quality" OR "marital adjustment") AND ("self perceptions of aging" OR "self-perception of aging" OR "aging stereotypes" OR "age stereotypes" OR "Attitudes Toward Own Ageing" OR "ATOA" OR "Subjective aging" OR "Subjective age")
Scopus	55	("Spousal" OR "Couples" OR "marriage" OR "married" OR "married people" OR "marital" OR "Spousal support" OR "Spousal strain" OR "marital quality" OR "Relationship quality" OR "marital adjustment") AND ("self perceptions of aging" OR "self-perception of aging" OR "aging stereotypes" OR "age stereotypes" OR "Attitudes Toward Own Ageing" OR "ATOA" OR "Subjective aging" OR "Subjective age")

---