



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

CRISIS DE LA MITAD DE LA VIDA Y SATISFACCIÓN VITAL

Autor: Carmen Prieto Frades
Director: M^a Angustias Roldán Franco

Madrid
4 Mayo 2015

Carmen
Prieto
Frades

CRISIS DE LA MITAD DE LA VIDA Y SATISFACCIÓN VITAL



Crisis de mitad de la vida y Satisfacción Vital

Carmen Prieto Frades

Máster de Psicología General Sanitaria, Universidad Pontificia Comillas

Resumen

Los objetivos del presente trabajo fueron: (1) ver si existe un cambio en la Actitud Temporal (presente, pasado y futuro) de los sujetos; (2) comprobar si hay diferencias en la variable de Satisfacción Vital en cuanto a las variables: Sexo, Estado Civil, Número de Hijos y Nivel Socioeconómico; (3) analizar la relación entre Actitud Temporal y Soledad Subjetiva con Satisfacción Vital. La muestra estuvo formada por un total de 110 sujetos (60 mujeres y 50 hombres) de una edad comprendida entre los 50 y 60 años. Los sujetos respondieron a los siguientes cuestionarios validados: "Escala de Satisfacción con la vida SWLS", "Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en adultos SESLA-S" y "Escala de Actitudes Temporales (TAS)". En los resultados se observó que la actitud de los sujetos cambia significativamente del presente al futuro de manera positiva. En este sentido, se encontró que, la Actitud Temporal Presente explica la Satisfacción Vital en mayor proporción (24,4%). Además, se halló que, cuanta mayor Soledad Subjetiva (Soledad Familiar, Soledad Romántica y Soledad Social) experimenta la persona, menor Satisfacción Vital tiene. También, se comprobó que, la Satisfacción Vital depende del número de hijos y, que el Nivel Socioeconómico es un predictor de Satisfacción Vital. Sin embargo, no encontramos diferencias significativas entre el sexo y la Satisfacción Vital y, tampoco entre el Estado Civil y Satisfacción Vital. En conclusión, la Satisfacción Vital se ve influida por algunas variables estudiadas y, está relacionada con la felicidad de las personas. Por lo que, en estudios más amplios podría considerarse cómo las experiencias positivas y negativas repercuten y repercutirán en la Satisfacción Vital presente y futura de las personas.

Palabras clave: Satisfacción Vital, sexo, Perspectiva Temporal, Perspectiva Temporal Futura, Actitud Temporal, Soledad Subjetiva.

Abstract

The objectives of this study were: (1) whether there is a change in attitude Temporal (past, present and future) of the subjects; (2) check for differences in the variable Life Satisfaction as to the variables: gender, marital status, number of children and socioeconomic levels; (3) analyze the relationship between Temporary Attitude and Soledad Subjective with Life Satisfaction. The sample consisted of a total of 110 subjects (60 women and 50 men) with an age between 50 and 60 years. Subjects answered the following questionnaires: "Satisfaction Scale SWLS life", "Scale for the Assessment of the Social and Emotional Loneliness in adults SESLA-S" and "Temporal Attitudes Scale (TAS)". The results found that the attitude of the subjects changed significantly from the present to the future positively. In this regard, it was found that the Temporary Present Attitude explains Life Satisfaction in greater proportion (24.4%). In addition, it was found that, how much more Subjective Loneliness (Family, Romantic and Social) experiences the person has lower Life Satisfaction. It was also found that Life Satisfaction depends on the number of children, and that Socioeconomic Status is a

predictor of life satisfaction. However, there weren't significant differences between sex and Life Satisfaction and not between the Marital Status and Life Satisfaction. In conclusion, Life Satisfaction is influenced by some variables and is related to the happiness of people. So, in larger studies could be seen as positive and negative experiences affect and impact the present and future Life Satisfaction of people.

Key words: Life Satisfaction, Sex, Time Perspective, Future Time Perspective, Attitude Temporary and Subjective Loneliness (Family, Romantic and Social)

1. INTRODUCCIÓN.

Conceptualización: Satisfacción vital

Con el avance de los años, se manifiestan diversos cambios asociados al envejecimiento del organismo. Además, la vida de las personas cambia debido a las experiencias vitales, la eficacia en el trabajo no es la misma, la fuerza tampoco, algunos se prejubilán y comienzan a tener sentimientos de soledad, etc. Estos cambios físico-psíquicos, generalmente, influyen en la aparición de problemas de salud debido al transcurso de los años. Los problemas de salud que aparecen debido a la edad, pueden acelerarse o aumentarse por determinados factores como: fumar, beber, no realizar ejercicio físico, no llevar una alimentación sana, etc. Dichos factores influyen negativamente en la salud de las personas de mayor edad, y, por consiguiente en la satisfacción vital (Clemente, Molero y González, 2000).

El envejecimiento se considera un proceso normal en el desarrollo de las personas y, el mantenerse activo es clave para lograr que sea satisfactorio. La motivación por seguir adelante, a pesar de las dificultades de la edad, determinará la satisfacción vital de cada uno y, consecuentemente, su calidad de vida. El mantenerse activo engloba los esfuerzos que realiza la persona por mantenerse socialmente en contacto con los demás, ya sea con personas de su generación como con gente más joven. Por lo que, mantenerse socialmente activo implicará un esfuerzo por impedir una reducción del mundo social, lo cual sucede en algunos casos, sobre todo con motivo de la pérdida de seres queridos tanto familiares como amigos (Freixas, 1991). Otro aspecto a destacar en las personas según se avanza en edad es el miedo a envejecer. Este temor se encuentra especialmente relacionado con niveles bajos de bienestar subjetivo (Clemente, Molero, y González, 2000).

La etapa adulta se encuentra definida por determinadas metas y logros sociales, los cuales están muy influenciados por la cultura. En general, existe un consenso a la hora de considerar tres etapas dentro del desarrollo adulto. La adultez temprana se extiende de los 20 a los 30 años aproximadamente, la adultez media de los 30 a los 60 y, la adultez tardía o vejez de los 60 o 65 en adelante (Craig, Lefrancois y StassenBerger, como se citó en Martínez, 2004). Este trabajo se centra en la *adultez media*.

El ingreso a la adultez media se corresponde una serie de cambios relevantes, la gran mayoría son físicos (Martínez, 2004). Esta etapa es la que muchos autores describen como la crisis media de la vida, donde se realiza una evaluación de todo lo pasado, la percepción y valoración del tiempo. Aparecen los primeros signos de envejecimiento y la necesidad de adaptarse a ellos. Erikson (como se citó en Freixas, 1991), afirma que esta etapa se considera una de las más productivas de la vida tanto en el ámbito laboral-profesional como en el social. Ello es debido a que manifiestan cualidades personales como la creatividad y productividad. Freixas (1991), considera que dicha productividad es experimentada antes por las mujeres que

por los hombres, en la medida en que, desde la primera edad adulta, están más implicadas en funciones nutrientes. Así mismo, Erikson (como se citó en Freixas, 1991) defiende que las personas de mediana edad entran en una fase en la que comparten sus conocimientos y habilidades con otras personas más jóvenes y asumen una posición de liderazgo y de toma de decisiones. Por tanto, se considera que las personas se vuelven más reflexivas, evalúan su vida, sus éxitos y sus fracasos. Se produce por tanto, una revisión general de la vida, comparando el pasado y el presente. Se considera una etapa de sabiduría asociada a los procesos mentales en la vejez (Freixas, 1991).

Además, la *adulthood media* se contempla como una etapa de gran interés y preocupación por los demás. En este sentido, se incrementa el interés tanto por la familia como por los hijos con respecto a las demás etapas anteriores (Martínez, 2004).

En 1985, en los trabajos de Abbey y Andrews (como se citó en Clemente, Molero y González, 2000) y, de Headey, Holstrom y Wearing (como se citó en Clemente, Molero y González, 2000), se indica que, las dimensiones de familia, amistad, tiempo libre, trabajo, salud y bienestar económico suponen el 70-80% de la varianza de la Satisfacción Vital. Posteriormente, en el trabajo de Jeffres y Dobos (como se citó en Clemente, Molero y González, 2000) se añade la familia en el ámbito afectivo. Ello parece coincidir con los planteamientos de Erikson y Nurmi (como se citó en Martínez, 2004), quienes hacen referencia a relaciones más cercanas en esta etapa. Los temas centrales en *la adulthood media* giran en torno a la salud y al establecimiento de vínculos sociales. En este sentido, respecto a los aspectos sociales, existe la convicción de que tener una vida socialmente activa (en el trabajo, con la familia, amigos, actividades de ocio, etc.), es la clave de una buena satisfacción vital (Freixas, 1991). El proceso de envejecimiento y el acercamiento al final de la vida marcan en general la dinámica de esta etapa (Stassen-Berger, como se citó en Martínez, 2004). En general, las mujeres viven la década de los 50 años con mayor autoconciencia, selectividad, control del entorno, dominio, competencia, etc. A partir de esta década, es evidente que la mujer pierde cualidades físicas y aumenta el sentimiento de soledad. Sin embargo, la mujer dispone progresivamente de mayores recursos personales, emocionales y psicológicos como madurez, equilibrio, reflexión y experiencia, los cuales le facilitan dominar la vida cotidiana más fácilmente. Este proceso psicológico personal es un aspecto muy positivo en esta edad, al igual que la libertad como conquista personal. Por lo que, se considera que la mujer compensa la pérdida de las cualidades físicas con los aspectos más personales (Freixas, 1991). En relación a ello, Freixas (1991), sugiere que algunas mujeres piensan que la sociedad considera de forma despectiva a la mujer que se encuentra en esta etapa, puesto que va perdiendo la juventud y el atractivo físico. Además, señala que éste fenómeno social no se produce en el caso del hombre, porque aunque envejezca su poder y atractivo, no es “discriminado” socialmente. En relación a esto, existen otras diferencias entre hombres y mujeres de mediana edad. Una de estas diferencias se relaciona con la relevancia que el hombre concede a la participación en las esferas públicas de la vida cultural, ello engloba el éxito económico, dedicación profesional, satisfacción en el trabajo y otros logros relevantes en la vida. Estas cuestiones se consideran fundamentales en el desarrollo adulto, sobre todo de los hombres. Según Freixas (1991), estos aspectos relacionados con el ámbito laboral y el éxito profesional no son tenidos en cuenta en la mayoría de las veces en el caso de las mujeres, a pesar de que también suponen fuentes importantes para su autoidentificación y Satisfacción Vital.

Los estudios que se han llevado a cabo sobre la Satisfacción con la Vida se han situado, principalmente, en el contexto general de la investigación del bienestar subjetivo. El estudio del

concepto de bienestar subjetivo como tal y el interés por su evaluación sistemática es relativamente reciente. A partir de la década de los 50 y principios de los años 60 se incrementó el interés por conocer el bienestar humano (Gómez-Vela, como se citó en Carmona, 2009). Es a principios de los años 80 cuando se comienza a conceptualizar de forma integradora, comprendiendo todas las áreas de la vida, englobando aspectos económicos, sociales e individuales del ser humano, como la interacción social y la propia percepción de la vida (Gómez-Vela y García, como se citó en Carmona, 2009). Casas (como se citó en Carmona, 2009), apunta que el concepto de bienestar subjetivo se asocia a la percepción y evaluación de las condiciones de vida, de la experiencia vivida por las personas, la percepción de la felicidad y la Satisfacción con la Vida.

El interés de los investigadores se ha centrado en el estudio de los procesos que subyacen al *bienestar*, intentando de esta forma lograr una mayor comprensión, medición y explicación de los rasgos positivos del ser humano (Cuadra y Florenzano, como se citó en Goñi, 2009). Es entonces cuando cobra fuerza la concepción de *bienestar subjetivo*.

El bienestar subjetivo es definido como la evaluación que realiza una persona sobre su situación en un momento dado (Diener y Suh; Kuppens, Realo y Diener, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014). Dicha evaluación incluye dos componentes: los juicios cognitivos de satisfacción (aspecto cognitivo) y realización personal como la frecuencia e intensidad con que se experimentan reacciones emocionales (aspecto afectivo-emocional), como alegría, tristeza o enfado (Diener y Lucas, como se citó en Cabañero y colaboradores, 2004; Carmona, 2009; Kim-Prieto, Diener, Tamir, Scollon y Diener; Luhmann, Hawkley, Eid y Cacioppo, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014). *El componente cognitivo* o satisfacción con la vida se considera una valoración global, es decir, un juicio sobre la trayectoria vital realizado en un momento determinado. Por otro lado, *el componente emocional* al que algunos autores tachan como felicidad consta de dos componentes: afecto positivo (AP) y afecto negativo (AN), los cuales reflejan la situación emocional de una persona en un momento determinado (Carmona; Larsen, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014; Moyano y Ramos, 2007). Con el paso del tiempo, estos estados momentáneos se consolidan constituyendo un estado característico de la persona, en torno al cual oscila, puesto que el bienestar emocional es también un reflejo de las situaciones vitales y circunstancias externas de la persona (McNulty y Fincham, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014). Victoria y González (2000) y otros autores (Díaz; García-Viniegras y González, como se citó en Moyano y Ramos, 2007) apuestan porque el componente fundamental del bienestar es la satisfacción con la vida, pero además, la consideran como resultado de la transacción entre el individuo y su entorno.

Se considera que el *bienestar subjetivo* forma parte de la salud de las personas y, se manifiesta en todas las esferas de la actividad humana. Cuando un individuo se siente bien es mucho más productivo, sociable, creativo y, posee una proyección de futuro más positiva y se percibe su felicidad, la cual incluye la capacidad de amar, de trabajar, relacionarse con los otros y controlar el medio. Todo esto justifica la relación del bienestar psicológico con los niveles de salud (Victoria y González, 2000).

Este trabajo se centra en el componente cognitivo del bienestar subjetivo: *la satisfacción vital o satisfacción con la vida*. El estudio de este concepto, parte principalmente de la psicología positiva, la cual se centra en el estudio de los recursos, fortalezas y virtudes humanas y, los efectos que tienen en las vidas de las personas (Cuadra y Florenzano, como se citó en Goñi, 2009).

Existen controversias en la definición de *Satisfacción Vital*. Este trabajo se basa en la definición que aportó Diener (como se citó en Victoria y González, 2000), la cual fue apoyada por otros autores. Contemplan la *Satisfacción Vital* como una valoración cognitiva global que realiza la propia persona sobre su vida en general o de aspectos particulares (familia, amigos, trabajo, ocio, etc.), comparando sus logros (lo que ha conseguido) con sus expectativas (lo que esperaba conseguir) (Clemente, Molero y González, 2000; Diener, 1994; García, 2002; Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999, García-Viniegras y González, 2000; Liberalesso, 2002; como se citó en Moyano y Ramos, 2007; Diener et al., 1985; Pavot, Diener, Colvin y Sandvik, 1991, como se citó en Cabañero, Richart, Cabrero, Orts, Reig y Tosal, 2004). Por lo que, la satisfacción vital es el resultado de dicha comparación (García-Viniegras y González, como se citó en Moyano y Ramos; Veenhoven, como se citó en Moyano y Ramos, 2007).

Algunos autores sugieren que *la Satisfacción Vital* es un elemento central en el *desarrollo personal* (Cuesta, como se citó en Goñi, 2009; Goñi, 2009). En este sentido, Ryff (como se citó en Carmona, 2009), sugiere que la *Satisfacción Vital* engloba aspectos como: el sentido de la vida, las relaciones interpersonales, la autonomía y el control percibido sobre el entorno.

Además, investigaciones como la de Seligman (como se citó en Goñi, 2009), apuestan porque la aspiración a la felicidad implica la *Satisfacción Vital*, puesto que el lograr obtener metas vitales como: una vida placentera (aumento de las emociones positivas referentes al pasado, presente y futuro), una vida comprometida (puesta en práctica cotidiana de las fortalezas personales para lograr un mayor número de experiencias óptimas) y, una vida significativa (sentido vital y desarrollo de los objetivos que van más allá de uno mismo) genera placer o felicidad en la persona. Pavot y Diener (como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005) sustentan que la *Satisfacción con la Vida* puede contemplarse como un proceso subjetivo en el que las personas evalúan calidad de vida según sus propias normas.

Si nos basamos en el “Inventario de Satisfacción Personal y Relaciones Sociales” (Clemente, como se citó en Clemente, Molero, Y González, 2000), *la Satisfacción Vital* está formada por los siguientes dominios: la satisfacción respecto a las posibilidades personales, satisfacción con la realidad personal actual, influencia del trabajo en el desarrollo psicológico personal, satisfacción sobre las posibilidades de mejora concreta y la satisfacción sobre el desarrollo afectivo y social, a parte de un concepto global que haría referencia a la Satisfacción total con la Vida (Clemente, Molero, Y González, 2000).

Por otro lado, la investigación muestra la existencia de diversos predictores de Satisfacción Vital en la adultez. Los principales predictores que se han encontrado son: *la percepción de salud* (Berkman y Gurland; Smith, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), *el estado de salud* (George, Okun & Landerman; Riddick; Smith & Baltes, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), *el nivel de actividad y funcionamiento* (Fox; Madigan et al., como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), *la salud percibida* (Bryant, Beck & Fairclough.; Menec, Chipperfield, & Perry, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), *la incapacidad funcional-cognitiva y la dependencia* (Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), *el control percibido y funcionamiento físico*, (Caimey; Heckhausen & Schuiz; Smits, Deeg & Bosscher; como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005) y *el estilo de vida* (Rowe & Kahn, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), *la frecuencia e intensidad de las emociones positivas* (Charles, Reynolds & Gats, como se citó en Goñi, 2009), *los procesos*

psicológicos y variables motivacionales (Avia; Avia y Vázquez, como se citó en Goñi, 2009) y, el número y calidad de las *relaciones sociales* (Diener y Seligman, como se citó en Goñi, 2009).

Diversos autores (Berkman & Gurland; Smith, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005) consideran que *la percepción de salud* es el predictor más fuerte para *satisfacción vital*. Respecto a la *incapacidad funcional y la dependencia*, los estudios muestran que a pesar de que las mujeres experimenten mayor incapacidad funcional, los hombres experimentan mayor reducción de la *Satisfacción Vital* cuando tienen que depender de otros o de dispositivos de asistencia (Penning & Strain, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). La disminución de las *funciones cognitivas* parecen asociarse a una peor salud física y, como consecuencia, una menor *Satisfacción Vital* (Willis, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). El *control percibido*, se ha encontrado también relacionado con el apoyo social y psicológico (Bisconti & Bergeman, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). Lachman y Wea (como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), encontraron que los hombres tenían un sentido de mayor control en general y con la vida. Por último, en relación con los *estilos de vida*, parece ser que, aquellos que son físicamente activos poseen mayor *Satisfacción Vital* (Blumenthal et al; Curtis, Blanco & McPherson; Lefrangois, Leclerc & Poulin, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). Algunos trabajos sugieren que, los hombres son físicamente más activos que las mujeres (Blumenthal y colaboradores, 1991, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). Sin embargo, Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland (2005), encontraron que la actividad física se asocia con la *Satisfacción Vital* tanto para las mujeres como para los hombres.

Por otro lado, la investigación muestra que la Satisfacción Vital parece verse influenciada por otras variables predictoras como: el nivel socioeconómico, el empleo, tamaño familiar, estado civil, número de hijos, el nivel cultural, la salud y diversas variables personales (edad, sexo y rasgos de personalidad), las cuales pueden condicionar la valoración subjetiva que se hace de la vida o de algún aspecto de la misma como más o menos satisfactorio (Clemente, Molero, Y González, 2000).

Existen grandes diferencias en el contexto demográfico del envejecimiento en hombres y mujeres en las sociedades occidentales (Pushkar & Arbuckle; Smith; Smith & Baltes, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). Se han encontrado *variables socio-demográficas* que parecen predecir la *Satisfacción Vital*. Algunos estudios hallan que la satisfacción vital disminuye con la edad (Diener, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), otros señalan que la *Satisfacción Vital* y la edad no están relacionados y, sin embargo, otros estudios apuntan que se encuentran relacionados positivamente, dependiendo de la variable sexo y estado civil (Mroczek & Kolarz, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005).

Gran parte de las investigaciones que se han realizado sobre el desarrollo de la personalidad adulta y de las transiciones propias de la mediana edad, señalan que el *sexo* no constituye un factor que contribuya a predecir la *Satisfacción Vital* de las personas adultas. En este sentido, Carmona (2009), subraya que el ser hombre o mujer no es un factor que pronostique el bienestar personal en los adultos y que, aunque tengan distintas aspiraciones en las diferentes etapas de la vida, la *Satisfacción Vital* es independiente del género. Sin embargo, en diversos trabajos se encuentra que los hombres parecen poseer un mayor nivel de *Satisfacción Vital* en comparación con las mujeres, aunque Javaloy (como se citó en Goñi, 2009) apunta que la diferencia es mínima. Sin embargo, también existen estudios que lo

contradicen (Medley; Haring, Stock & Okun; Pinquart & Sorensen, como se citó en Goñi, 2009) o, que no han tenido en cuenta las diferencias de género y, en ese sentido Freixas (1991), considera que, es un elemento esencial, partiendo de las diferencias en cuanto a la experiencia, a los roles (padre/madre, esposo/esposa, trabajador/a, etc.). Es por ello que se considera importante en este trabajo la diferencia de género en el análisis de las distintas variables.

Otra de las variables socio-demográficas que se tendrán en cuenta será la *edad* en relación con la *Satisfacción Vital*. Pero existen resultados contradictorios. Fernández-Ballesteros (1997), indica que las personas con mayor edad poseen puntuaciones significativamente más bajas en la *Satisfacción con la Vida*, al igual que, tienen la creencia que a medida que se van teniendo más años, se vive peor. Esta posición está apoyada por los trabajos de Andrews y Withey (como se citó en Clemente, Molero y González, 2000), Mussen, Honzi y Eichorn (como se citó en Clemente, Molero y González, 2000), quienes señalan la existencia de una relación inversa entre la *Satisfacción de la Vida* y la edad de las personas. Además, también observaron que la *Satisfacción Vital* disminuye significativamente a partir de la mitad de la década de los 40 años. En relación a ello, Argyle (como se citó en Clemente, Molero y González, 2000), refiere que esta disminución de la *Satisfacción Vital* se encuentra mayoritariamente entre los 50 y 60 años, sobre todo entorno a algunos dominios de la vida como las actividades de ocio y las relaciones sexuales.

Sin embargo, Carmona (2009) y Goñi (2009), en contraposición con estos autores, postulan que la *edad* no es un indicador que delimite la *Satisfacción Vital*. Goñi (2009), indica que no existe homogeneidad en los resultados que tienen en cuenta dicha variable, porque en algún caso se ha observado que las personas adultas muestran un menor afecto negativo y un mayor afecto positivo en comparación con los jóvenes, debido a los cambios de actitud propios de la edad (Vázquez, Hernan-Gómez y Hervás, como se citó en Goñi, 2009). Aunque, señala que, partiendo del modelo de bienestar subjetivo que plantea Diener (como se citó en Goñi, 2009), al analizar por separado las dimensiones de *Satisfacción con la Vida*, afecto positivo y negativo, se aprecia una disminución de los niveles generales con la *edad*, debido a que mengua el afecto positivo y la intensidad emocional. Aun así, no todos los estudios llegan a las mismas conclusiones. Por lo tanto, se considera relevante esta variable dentro del margen de edad de 50 a 60 años.

Respecto a variables contextuales como *el estado civil* y *el nivel socioeconómico*, parecen predecir la *Satisfacción con la Vida* y, aunque se encuentran diferencias significativas de género en ellas, existen resultados contradictorios en estudios de *Satisfacción Vital* de hombres y mujeres. Se ha estudiado la relación entre la *variable estado civil* y *Satisfacción Vital* (Clarke, Marshall, Ryff & Rosentha; Larson, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). Algunos estudios encuentran que estar casado o tener pareja reporta una mejor *Satisfacción Vital*. Mientras que, otros encuentran que estar casado confiere una mayor *Satisfacción Vital* en los hombres que en las mujeres (Calasanti; Chipperfield & Puertos, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). Chipperfield y Puertos (como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), lo atribuyen a que la parte emocional se ven más afectadas por la muerte de su cónyuge y a la pérdida del mantenimiento de la familia del cónyuge. La investigación, ha señalado los beneficios en *Satisfacción Vital* que supone para las personas el matrimonio (Birditt & Antonucci; Lucas, Clark, Georgellis & Diener; Waite & Gallagher, como se citó en Yáñez-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014) y el tener pareja estable. Según muestran los resultados, los efectos beneficiosos del matrimonio o el tener pareja varían en función del sexo. Parece ser que, el matrimonio es más beneficiosos para los hombres

que para las mujeres (Dempsey, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014). Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea (2014) y otros autores (Amato; Gähler, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014), indican en sus resultados que, en cuanto a la situación relacional, en comparación con las personas que poseen una pareja estable, las personas divorciadas puntúan en afecto positivo más bajo. Las personas que tienen pareja estable muestran niveles más bajos en afecto negativo que las personas solteras, situándose de esta forma las personas divorciadas en el nivel más elevado de afecto negativo. Por tanto, las personas separadas/divorciadas indican un menor nivel de satisfacción vital en comparación con las personas casadas o emparejadas. Yárnoz-Yaben (como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014) encuentra que, según aumenta el tiempo transcurrido desde el divorcio se experimenta mayor *Satisfacción Vital* y afecto positivo. Mientras que, a menor tiempo transcurrido desde el divorcio, se tiene más afecto negativo. Por otra parte, Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea (2014) y otros estudios (Umberson, Williams, Powers, Chen & Campbell; Van Laningham, Johnson & Amato, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014), sugieren que, la calidad del matrimonio o de la relación declinan con el paso de tiempo y, que este hecho se refleja en un aumento inicial seguido por un lento decline en el nivel de *bienestar subjetivo* asociado al emparejamiento (Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014).

Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland (2005), señalan que en la adultez media, el estar casado se relaciona con una disminución del control percibido en las mujeres. Además, indican que, las mujeres son más activas y se involucran más en las relaciones sociales. Por otro lado, encuentran una disminución en el control percibido de las mujeres casadas, reflejando una orientación más tradicional del matrimonio. Mientras que, como reflejan Lachman y Weaver (como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), los hombres perciben mayor control dentro de sus matrimonios. Michael, Berkman, Colditz, y Kawachi (como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), destacan que, las mujeres que viven de manera independiente, o con pareja, tienen mejor salud física y mental. En el caso de las mujeres, tanto el apoyo social como el compromiso familiar parecen ser indicadores de un aumento en la *Satisfacción Vital*. Sin embargo, el estado civil o las relaciones sociales no tuvieron ningún efecto significativo sobre el control o la *Satisfacción Vital* en los hombres.

Sin embargo, respecto al balance que hacen las mujeres sobre la vida en la *adultez media*, a veces aparece un sentimiento relevante de frustración, sobre todo en las mujeres solteras o divorciadas, por no haber estudiado, no disponer de una pareja o, en caso de tenerla, por tener una relación afectivamente insatisfactoria y/o no tener trabajo fuera de casa. Este sentimiento de frustración parece relacionarse con puntuaciones bajas en *Satisfacción Vital* (Freixas, 1991). Parece ser que, el estar casada, tener hijos y trabajar fuera de casa son fuentes relevantes de *Satisfacción Vital* en la mujer. Ello le da un estatus social que le posibilita un mayor reconocimiento social, favoreciendo de esta forma los sentimientos de identidad, mayor seguridad económica y equilibrio emocional (Freixas, 1991). Freixas (1991), encuentra que la *Satisfacción Vital* en la mediana edad parece estar relacionada en la mujer con situaciones personales como estar casada, tener hijos y trabajar fuera de casa (amortiguando problemas personales y familiares). Los resultados, sugieren que las mujeres sienten que su vida ha evolucionado positivamente en los últimos 10 años, sobre todo por sus hijos como potenciadores de los procesos mentales, al igual que en el caso de separación. Además, se contempla que, en muchas mujeres la menopausia la viven de manera positiva o despreocupada y, en estos casos existe una relación positiva con la *Satisfacción Vital*. Igualmente, se ve reflejado que, respecto al envejecimiento, consideran que, el hombre envejece antes y peor, puesto que no acepta que envejece, mientras que la mujer sabe desde pequeña edad que su

belleza va disminuyendo con los años, por lo tanto, la aceptación es mayor. Señalan que, los hombres no se adaptan a los cambios tan fácilmente, y, que, para los que, han hecho del trabajo la única fuente de realización personal, la jubilación supone un aspecto precipitador de los sentimientos de vejez e inutilidad, que parecen no darse en las mujeres debido a la multiplicidad de roles desde la adultez temprana, haciendo un efecto amortiguador a esta circunstancia.

En cuanto a la *situación socioeconómica*, Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland (2005) de acuerdo con Pinquart y Sorensen (como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005) sugieren que se vincula positivamente con la *Satisfacción con la Vida* para ambos sexos aunque es mayor para los hombres.

En esta misma línea, *la relación entre el empleo y la Satisfacción con la Vida* ha sido ampliamente estudiada. Macri & Mullet (2003) en su estudio evalúan la relación entre el empleo, tamaño de la familia y la satisfacción vital anticipada, para estudiar las diferencias de género en estas relaciones. Encuentran que la predicción de la *Satisfacción Vital* se ve influenciada por la interacción de los factores de: tener/no tener hijos, estar o no empleados y tener/no tener una pareja con empleo. Hoy en día, la mayoría de las mujeres están incorporadas en el ámbito laboral al igual que en el caso de los hombres, ello influye en su propia *Satisfacción Vital*. En el caso de los hombres, esta relación muestra ser lineal y positiva en condiciones de trabajo típicas. La tasa más elevada de *Satisfacción con la Vida* se asocia con el trabajo a tiempo completo. La pérdida de trabajo es valorada como experiencia perjudicial asociada a sentimientos negativos. En el caso de las mujeres, esta relación también se muestra positiva pero, aparentemente más debilitada en muchas ocasiones, puesto que no se contempla como papel central en la vida como lo hace entre los hombres (Schwartz, como se citó en Macri & Mullet, 2003). Sin embargo, los estudios muestran que las mujeres que trabajan poseen mejor salud mental que las que no se encuentran empleadas (Barnett & Hyde, como se citó en Macri & Mullet, 2003). Macri & Mullet (2003), destacan que, las ganancias adicionales aportadas por el cónyuge se supone que contribuye al bienestar de la familia. Sin embargo, diversos estudios demuestran que también puede generar efectos negativos sobre la satisfacción vital personal. Fletcher (como se citó en Macri & Mullet, 2003), muestra que, el estrés laboral puede transmitirse a la pareja, sobre todo del hombre a la mujer y, por tanto, repercute negativamente a la *Satisfacción Vital*. El entorno laboral en el que trabaja el hombre influye directamente en su estructura cognitiva (su forma de pensar, experiencia y creencias personales) y en su *Satisfacción Vital*. Esta experiencia y su respuesta influye en la estructura cognitiva de la esposa y, consecuentemente en sus comportamientos. El tener empleo a tiempo completo y, compatibilizarlo con la crianza de hijos puede generar una tensión tanto en los propios recursos físico-psicológicos como en los de la pareja (Fagnani, como se citó en Macri & Mullet, 2003). Algunos estudios (Crouter, Bumpus, Maguire & McHale; Kossek & Ozeki; como se citó en Macri & Mullet, 2003), sugieren que esto se relaciona con la disminución de la *Satisfacción con la Vida*, como también con una disminución en la calidad de vida familiar y laboral. Otro conflicto que puede surgir de dicha interacción es cuando los miembros de la pareja están plenamente involucrados en su propio trabajo (Lorbe; Steffy & Ashbaugh, como se citó en Macri & Mullet, 2003). La unión de dos personas con fuertes necesidades de logros, horarios exigentes y diversas responsabilidades puede generar conflicto.

En cuanto a *la relación entre el tamaño familiar y la Satisfacción Vital*, los niños se consideran una fuente de bienestar, diversión, de amor pero, al mismo tiempo pueden ocasionar estrés y descontento (Umberson & Gove, como se citó en Macri & Mullet, 2003). Por tanto, la presencia de niños en la familia puede potenciar o disminuir la *Satisfacción de la Vida*. Sin

embargo, Noor (como se citó en Macri & Mullet, 2003), mostró que el tener hijos no se encuentra relacionado con un aumento de la *Satisfacción Vital*. Macri & Mullet (2003), examinaron la manera en que la gente percibe la relación entre el empleo, las responsabilidades familiares y la *Satisfacción con la Vida*. Gran parte de las decisiones de las personas se realizan en base a sus percepciones y convicciones personales, sobre todo, teniendo en cuenta la importancia del trabajo y la familia (Muñoz-Sastre, como se citó en Macri & Mullet, 2003). En este sentido, consideran que, si una persona piensa que el trabajo es la única manera de lograr la *Satisfacción Vital*, pasará la mayor parte de su tiempo en el área laboral, a pesar de que trabajar en exceso puede ser perjudicial para la salud y, para la *Satisfacción Vital* (Brannen y Moss; Crouter, Bumpus, Maguire & McHale, como se citó en Macri & Mullet, 2003). Además, a fin de lograr su objetivo puede decidir no tener hijos.

Macri & Mullet (2003), indican que en los hombres, el trabajar a tiempo completo se relaciona con un elevado nivel de *Satisfacción Vital*. Mientras que, en el caso de las mujeres, se relaciona con media jornada. Además, indican que tanto en hombres como en mujeres, el número de hijos asociado a un nivel elevado de *Satisfacción Vital* es uno, seguido de cero y dos. Ambos, lo consideran un factor importante. Concluyen que, en el caso de los hombres, cuanto más se aproximan a un empleo a tiempo completo y, el cónyuge generalmente a un tiempo no completo, mayor es la *Satisfacción Vital*. En el caso de las mujeres, cuanto más cerca esté el nivel del empleo del cónyuge a tiempo completo y, su nivel de empleo personal se acerque a un tiempo no completo, la *Satisfacción Vital* es mayor. Por lo que, se posicionan en la creencia de que la regla que mejor representa a la *Satisfacción de la Vida* en las mujeres y hombres jóvenes se debe a lograr un nivel personal óptimo de empleo, una proximidad óptima del empleo del cónyuge y una proximidad al tamaño óptimo familiar.

Prus y Gee (como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), han puesto de manifiesto las diferencias de género en variables contextuales como: situación socioeconómica, estilo de vida, factores psicosociales y su influencia sobre la salud de los hombres y mujeres. En esta misma línea Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland (2005), presentan un análisis similar de carácter social. En su estudio se centraron en determinar si existen diferencias en la *Satisfacción Vital* en hombres y mujeres. No encontraron diferencias de género en dicho dominio. Pero, encontraron que, en el caso de los hombres, la *Satisfacción Vital* se explica positivamente por la edad, los ingresos y el control percibido y, negativamente debido a los fallos en la memoria, la enfermedad y las limitaciones funcionales. Sin embargo, en el caso de las mujeres la *Satisfacción Vital* se explica positivamente por la edad, la educación, los ingresos, el apoyo social, el control percibido y la actividad física y, negativamente por la enfermedad y las limitaciones funcionales.

Variables que se relacionan con Satisfacción Vital

En el ámbito de la psicología, la investigación muestra consenso en la existencia de diversas variables que se hallan relacionadas con la *Satisfacción Vital* y, que serán centrales en este trabajo. Las variables a estudiar son: *la Actitud temporal, Perspectiva Temporal Futura y Soledad Subjetiva*.

Metas, expectativas y Perspectiva Temporal

Lo que somos en el presente es en gran parte resultado de nuestras experiencias y de aquello que queremos llegar a ser en el futuro. La imagen que tenemos de nosotros mismos en

el futuro actúa como un modelo que guía nuestra conducta y que dirige nuestros esfuerzos hacia un fin determinado (Martínez, 2004).

Diversos autores señalan la relevancia de conceptos como motivación, necesidad, planes, proyectos y la representación mental del futuro para comprender la conducta humana (Martínez, 2004).

Tomando como punto de partida a uno de los principales investigadores sobre el tema, Nuttin (Martínez, 2004), considera a la conducta como un fenómeno global e integrado de los tres niveles (motor, cognitivo y fisiológico), donde las funciones cognitivas poseen un papel central. La conducta se genera dentro de un determinado contexto o situación. El individuo y el contexto no se conciben como entidades separadas, porque la persona y el ambiente están en constante relación.

En esta misma línea, Nuttin (como se citó en Martínez, 2004), postula que en la conducta influye el proceso de aprendizaje y el proyecto de futuro, por tanto, las acciones o conductas se convierten así en actos instrumentales para lograr un fin determinado. La persona realiza proyectos en base a sus necesidades y busca formas de satisfacerlas. Los niveles de *Satisfacción Vital* que la persona obtiene dependen de factores externos e internos, es decir, de su autovaloración y jerarquía motivacional (Victoria y González, 2000). Por tanto, como señala Martínez (2004), se podría hablar de una estructura jerárquica de metas, lo cual se asocia con la *Satisfacción Vital* personal, puesto que dicha estructura concede un significado a cada uno de los comportamientos que la persona realiza. La necesidad activa los procesos cognitivos y, mediante la imaginación se satisface la necesidad, de esta forma, se impulsa al organismo a satisfacerla a través de conductas. La conducta se regula en última instancia según los proyectos que la persona se pone así misma y que reflejan un concepto de sí. Además, lo considera relevante para la formación de proyectos personales, porque se basa en la tendencia de superar el propio desarrollo personal. Según Nuttin (como se citó en Martínez, 2004), desarrollarse significa transformarse en lo que se desea ser, siendo así un aspecto central del desarrollo humano. En este sentido, Bandura (Martínez, 2004), señala la relevancia de la actividad cognitiva en la representación de las metas y el papel activo de las personas en su realización. Además, apunta que, el poder motivacional que tienen las metas está vinculado a la autoevaluación que hace la persona de sí misma y de las posibilidades de alcanzarlas.

Michalos (como se citó en Clemente, Molero y González, 2000), otorga un papel significativo a las aspiraciones de las personas en relación a la satisfacción. Refiere que la *Satisfacción Vital* es el resultado de las comparaciones que hace la persona respecto a lo que uno tiene con lo que aspira conseguir y las expectativas de logro que posee.

Nurmi (1994) y Martínez (2004), hallan en sus estudios que las metas de cada persona dependen de la etapa del desarrollo o etapa evolutiva en la que se encuentre. Las diferencias de edad respecto a las metas se corresponden con la anticipación de la siguiente etapa de desarrollo, de tal forma que, las metas asociadas con la educación y el trabajo disminuyen en la adultez tardía y vejez (Díaz-Morales; Nurmi, como se citó en Díaz-Morales, 2006). En relación a ello, Clemente, Molero y González (2000), defienden que, los logros alcanzados tanto por jóvenes como por los mayores son concebidos de forma distinta, puesto que se generan en ámbitos de la vida diferentes. La distancia temporal (tiempo que hay desde el presente hasta el momento de la ubicación de la meta) a la que se espera lograr las metas disminuye en adultos de mediana edad y personas mayores (Díaz-Morales, 2006). Díaz-Morales (2006), lo justifica como una forma de adaptación óptima a las circunstancias del entorno. La idea que subyace es

que, las metas de las personas están orientadas al futuro (Nuttin, como se citó en Díaz-Morales, 2006), por lo que, cuanto mayor o menor distancia temporal haya a las metas, mayor o menor motivación tendremos para lograrlas. Por ello, se considera que, la distancia temporal modula nuestra conducta (para conseguir nuestras metas) (Karniol y Ross, como se citó en Díaz-Morales). Clemente, Molero y González (2000), enfatizan que las aspiraciones, las expectativas en la vida y, el optimismo de esperar cambios positivos explican en mayor medida la satisfacción de una persona con su propia vida. Así, cada uno construirá metas distintas con diferentes características atendiendo a las tareas propias del desarrollo y, las vivencias del pasado, presente y futuro serán diferentes según la importancia que se le otorgue a cada periodo temporal.

El modo en que las personas elaboran sus propios proyectos está relacionado con la satisfacción vital (Martínez, 2004). Por tanto, siguiendo los planteamientos de Nurmi (1994), se puede afirmar que, las metas que las personas elaboran están vinculadas a las tareas del desarrollo. Igualmente, señala que se observan los cambios más relevantes en el ciclo vital, presentándose entorno a los 40 años o al ingresar a la adultez media. Nurmi y colaboradores (como se citó en Díaz-Morales, 2006), encontraron escasas diferencias en cuanto a las metas en función del *sexo*. Además, junto con otros estudios (Schmuck & Sheldon; Zaleski; Zimbardo & Boyd, como se citó en Díaz-Morales, 2006), indican que, en general, hay pocas diferencias entre hombres y mujeres en la distancia temporal. Sin embargo, Díaz-Morales (2006), señala que, parece ser que las mujeres tienen una menor distancia temporal con la edad en las metas de trabajo y/o posesiones. Con la edad, parece que tienen mayores conocimientos de los temores relacionados con la salud y el trabajo (sobre los que perciben un nivel de mayor realización). Además, la disminución del control con la edad en las metas relacionadas con la diversión, los hijos y las posesiones es mayor para las mujeres. Los cambios en la distancia temporal cambian las estrategias de autorregulación conductual que se adoptan cuando se persigue la consecución de metas (Pennington & Roese, como se citó en Díaz-Morales, 2006), es decir, a medida que la distancia temporal se acorta, el nivel de realismo o claridad de las metas aumenta (Nuttin, como se citó en Díaz-Morales, 2006).

Por otra parte, en esta etapa, aparece una reducción de *metas* sobre sí mismo pero, un aumento de metas sobre Preservación, lo cual podría asociarse a la gran preocupación que tienen sobre la salud. La reducción de las metas sobre Autorrealización y Realización está vinculada al aumento de metas relacionadas con los hijos, que en esta etapa se convierten en la principal fuente de autorrealización (Martínez, 2004).

En esta línea, *en la adultez media*, las *metas* relacionadas con los hijos y la salud cogen mayor fuerza (Díaz-Morales; Nurmi, como se citó en Díaz-Morales, 2006). Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea (2014) y otros investigadores (Andersson, Glass & Simon; Kohler, Behrman & Skytthe, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014) consideran que la presencia de hijos se relaciona con niveles más bajos de *Satisfacción Vital*. El convertirse en progenitores parece traer satisfacciones (White & Dolan, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014), pero, al menos mientras los niños son pequeños, hay una relación significativa con más costes que beneficios (McLanahan & Adams, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014). Además, *en la adultez media*, se considera relevante destacar el proceso del “nido vacío”. Se sugiere que la relación con los hijos va cambiando a lo largo de los años como proceso evolutivo normativo, favoreciendo en la evolución personal sobre todo de las madres. La marcha de los hijos se percibe como un momento crítico en la vida de las madres, especialmente en el caso de las mujeres que han dedicado prácticamente su vida

al cuidado de la familia. En estos casos, este proceso repercutirá negativamente a la *Satisfacción Vital*. Se considera que, en las mujeres, tanto el trabajo fuera del hogar como las relaciones interpersonales tienen un papel de antídoto ante posibles situaciones conflictivas en la *adultez media* (Freixas, 1991).

La percepción del tiempo es una variable psicológica fundamental en la evolución de la especie humana (Suddendorf & Corballis, como se citó en Díaz-Morales, 2006). No obstante, el estudio del tiempo psicológico y, especialmente de la perspectiva temporal es muy reciente en el campo de la psicología. Díaz-Morales (2006), sugiere que la percepción del tiempo como finito es responsable de la selección de *metas y objetivos futuros* acompañados de una connotación emocional. Mientras que, cuando la percepción del tiempo es abierta o expandida, las metas suelen relacionarse con la adquisición de conocimiento y establecimiento de nuevas relaciones interpersonales.

Otra de las variables relacionadas con la *Satisfacción Vital* es la *Perspectiva Temporal Futura*.

La noción de *Perspectiva Temporal Futura (PTF)* puede definirse como la representación mental de objetos localizados en el futuro o como la manifestación de nuestra perspectiva del futuro en el presente. Por lo tanto, la representación mental que tenemos de nuestro futuro y las metas que elaboramos, son centrales para comprender la conducta humana (Martínez, 2004). Los eventos futuros o pasados influyen en la conducta presente porque están presentes en el funcionamiento cognitivo.

Se considera relevante diferenciar la *Perspectiva Temporal de la Actitud Temporal*. Puesto que el concepto de *PTF* ya ha sido definido, cabe destacar que la *Actitud Temporal* hace referencia a la tendencia positiva o negativa hacia el pasado, presente y futuro. Las *Actitudes Temporales* son importantes porque impactan en la motivación presente de la persona y, por tanto en su conducta.

El concepto de *Actitud Temporal* por tanto se entiende como una actitud positiva, negativa o neutra hacia el pasado, presente o futuro. Por lo general, en las investigaciones realizadas se encuentra una alta correlación entre las tres. Es posible analizarla en función de áreas como profesional, familiar, laboral, etc. En estos casos se encuentra una elevada correlación con una actitud temporal global (Van Calster, Lens & Nuttin, como se citó en Martínez, 2004). En esta línea, Lennings, Burns & Cooney (como se citó en Martínez, 2004), apuntan que las actitudes positivas señalan el tiempo como un continuo integrado, mientras que la actitud negativa supone una visión del tiempo como inconsistente y limitada, con un sentido de discontinuidad. Chang & Sanna (como se citó en Martínez, 2004), encontraron en su investigación una correlación positiva entre una *Actitud Temporal* positiva y *satisfacción vital*.

Nurmi (como se citó en Díaz-Morales, 2006; Nuttin, como se citó en Martínez, 2004) ofrece un modelo conceptual coherente de la perspectiva temporal. Propone una teoría de la *Perspectiva Temporal Futura (PTF)*, integrando conceptos relacionados con la orientación futura. Su marco teórico se basa en las *Teorías de la Acción* (Nuttin, como se citó en Díaz-Morales, 2006), los elementos de la *Psicología Cognitiva* (Bandura, como se citó en Díaz-Morales, 2006) y el *enfoque del ciclo vital* (Baltes, como se citó en Díaz-Morales, 2006).

Este modelo teórico está formado por tres componentes: *motivación, planificación y evaluación prospectiva*. El primer componente, *motivación*, hace referencia a que los motivos, intereses y metas de las personas se orientan al futuro (Nuttin, como se citó en Díaz-Morales,

2006), de tal modo que una mayor o menor distancia temporal futura será clave para la conducta motivada o dirigida a metas (Karniol & Ross, como se citó en Díaz-Morales, 2006). El sistema motivacional de la persona lo configuran los valores, motivos e intereses, los cuales poseen un papel fundamental para la regulación de la conducta (Karoly, como se citó en Díaz-Morales, 2006). El segundo componente es la *planificación*, la cual consiste en las tres fases propuestas por las *Teorías de Acción*: búsqueda de metas, construcción de planes y su consecución. Por tanto, este componente se basa en el conocimiento de las metas futuras y el momento vital en el que se llevaran a cabo, lo cual permitiría posteriormente construir un plan, un proyecto o una estrategia para realizar la meta en ese contexto. Pero, debido a la naturaleza de las metas a largo plazo, es difícil analizar la secuencia temporal, por ello, este componente informa del estado de planificación del momento presente. Por tanto, el conocimiento sobre las metas y contextos futuros, la complejidad de plan elaborado para lograrlas y el nivel de realización presente, forman el componente de *planificación*. El último y tercer componente, *evaluación prospectiva*, se refiere al modo de adaptación al entorno. Incluye la evaluación del grado de control que la persona percibe sobre la realización de sus metas (Heckhausen & Schulz, como se citó en Díaz-Morales, 2006), la probabilidad de realización futura, y la afectividad asignada al futuro. Martínez (2004), considera que esa afectividad posee un impacto en la motivación presente y, por consiguiente en la conducta. Además, sugiere que la *Perspectiva Temporal Futura* se relaciona con la calidad y variedad de actividades que una persona se propone.

Zaleski (como se citó en Martínez, 2004), subraya que las personas con una larga *Perspectiva Temporal Futura* son más persistentes en su intento de lograr la meta y alcanzar una mayor satisfacción con las conductas que se dirigen hacia la meta. Concibe el futuro como un espacio temporal con poder motivacional, porque la *Perspectiva Temporal Futura* genera actitudes positivas y negativas y, conlleva a la consecución de metas. Por tanto, como la investigación muestra empíricamente, la *Satisfacción Vital* es una experiencia humana que se asocia tanto al presente como al futuro (Victoria y González, 2000).

Posteriormente, Martínez (2004), realiza un estudio acerca de la *Perspectiva Temporal Futura* y *Satisfacción con la Vida* a lo largo del ciclo vital. Concluye que la variable *edad* genera discrepancias significativas en la construcción de las *metas* y su ubicación temporal, como también en las actitudes respecto al presente, pasado y futuro y, en los niveles de *satisfacción vital*. Además, encuentra que independientemente de la edad, el sexo o el nivel socioeconómico, las personas se centran en sus *metas*, en el contacto interpersonal, en sí mismo y en la propia autorrealización. Confirma por tanto, la importancia de los vínculos interpersonales a lo largo del desarrollo de las personas, la identidad como eje de la personalidad y la necesidad de autorrealización como fundamental en la vida. Igualmente, los resultados muestran una tendencia a ubicar las metas preferentemente en el presente, sobre todo las relacionadas con el “sí mismo” y con el contacto interpersonal, aunque se mantiene una larga *Perspectiva Temporal Futura*. La actitud hacia el pasado se hace más positiva y, se produce una ligera reducción de la actitud positiva hacia el futuro (Freixas, 1991). Lefrancois, Neugarten & Stassen-Berger (como se citó en Martínez, 2004), indican que supone una evaluación diferente del tiempo, con una menor idealización del futuro como en los adultos más jóvenes. De este modo, la distancia entre la actitud hacia el presente y futuro se hace más corta, por un mayor balance entre lo que se vive y lo que se tiene por vivir. Aun así, los niveles de *Satisfacción con la Vida* se mantienen con respecto a los adultos jóvenes (Martínez, 2004).

En general, las actitudes hacia el pasado, presente y futuro, tienden a ser positivas, siendo la actitud hacia el futuro la más positiva, lo que muestra una actitud predominantemente

optimista frente a la vida y al futuro. También, confirman la correlación entre satisfacción y actitud optimista frente a la vida con una escasez de diferencias respecto al sexo, por lo que concluye que son procesos comunes a ambos sexos. Martínez (2004), añade que, en este contexto de las expectativas, es fundamental el papel que poseen las condiciones de vida y las experiencias personas en la construcción de la *Perspectiva Temporal*.

El presente estudio, permite lograr un acercamiento a la *Perspectiva Temporal Futura* en la *adultez media* y, obtener una mayor comprensión sobre los aspectos temporales en el desarrollo adulto. Además, permite entender cómo se articula la perspectiva de pasado, presente y futuro con la *Satisfacción Vital*.

Soledad subjetiva

La *soledad* es un fenómeno universalmente conocido y con significativas repercusiones en el funcionamiento psicológico de las personas. La *soledad* se considera una experiencia subjetiva emocionalmente angustiante y que las personas en general suelen evitar (Rokach, como se citó en Buz, Urchaga y Polo, 2014). Desde la perspectiva psicológica, es considerada un componente fundamental de la calidad de vida y de la satisfacción vital (Cattan & Learnouth; Dykstra, como se citó en Buz, Urchaga y Polo, 2014). En España, la soledad es el principal temor en la vejez después de la enfermedad (IMSERSO, como se citó en Buz, Urchaga y Polo, 2014).

Actualmente, existe un consenso conceptual respecto a la soledad como una experiencia subjetiva negativa como consecuencia de: (1) la diferencia entre la cantidad y calidad de las relaciones existentes y, (2) la percepción subjetiva de las relaciones interpersonales. El concepto de diferencia y el componente evaluativo permite explicar las distintas experiencias de soledad en situaciones objetivamente similares. En esta línea, hay que distinguir la *soledad social* de la *soledad emocional* o *soledad subjetiva*. La *soledad social* se refiere a la percepción de un déficit en relaciones sociales (amigos, familiares, etc.). Este concepto está vinculado a factores sociales y situacionales. Es frecuente hallar en la *adultez media* que los adultos sin hijos, con el nido vacío, con escasas amistades o poco contacto con su red social más *soledad social* (Van Tilburg, Havens & Jong Gierveld, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014). El segundo concepto, la *soledad emocional* o *soledad subjetiva* se considera una experiencia caracterizada por intensos sentimientos de vacío, abandono o soledad como consecuencia a la falta de relaciones interpersonales cercanas. Las investigaciones, muestran que, en España este tipo de soledad es significativamente más frecuente entre las mujeres, las personas que se han quedado viudas y enfermos crónicos (Ayala et al; Prieto-Flores, Forjaz, Fernández-Mayoralas, Rojo-Pérez y Martínez-Martín, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014).

Se considera importante la diferenciación de estos dos tipos de soledad, puesto que, desde el punto de vista de intervención psicológica, la *soledad social* puede ser atenuada mediante estrategias de integración social o habilidades sociales (Masi, Chen, Hawkley & Cacioppo, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014). Mientras que, la *soledad subjetiva* o *emocional* parece ser más resistente al cambio y requiere también intervención clínica centrada en el componente emocional (Ayalon, Shiovitz-Ezra & Yuval, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014).

La experiencia de *soledad* se considera por lo tanto una interacción entre aspectos personales, sociales, de salud y culturales (Pinquart & Sorensen, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014). Diferentes autores consideran que tiene un factor genético aproximadamente del

50% (Boomsma, Cacioppo, Muthén, Asparouhov & Clark, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014).

La investigación, sugiere que la *soledad subjetiva* es uno de los predictores más fuertes de ausencia de felicidad y baja *Satisfacción Vital* (Cacioppo, Hughes, Waite, Hawkley & Thisted, 2006; Steverink & Lindenberg, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014). La presencia de esta variable se ha relacionado con puntuaciones bajas en *Satisfacción Vital* (Mellor, Stokes, Firth, Hayashi & Cummins, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014), en afecto positivo y puntuaciones elevadas en afecto negativo (Hombrados-Mendieta, García-Martín y Gómez-Jacinto, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014).

Del mismo modo, se ha analizado la soledad en el contexto de la calidad de vida y de la *Satisfacción Vital*. Se ha correlacionado negativamente con la *Satisfacción Vital* (Buz, Urchaga y Polo; Demakakos, Nunn y Nazroo, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014). Se considera que los componentes sociales son relevantes en la evaluación general que las personas hacen de sus vidas, ello puede verse por ejemplo en el impacto que tiene la calidad de las relaciones de apoyo entre padres e hijos adultos o entre amigos en la *Satisfacción Vital* (Merz, Schuengel & Schulze, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014).

Se ha demostrado que la *soledad subjetiva* es uno de los predictores más fuertes de la *Satisfacción Vital*, sobre todo cuando los hijos salen de casa o cuando existe una pérdida de los seres queridos (Liu & Guo; Sun, Waldron, Gitelson & Ho, como se citó en Buz, Urchaga y Polo, 2014). La justificación que atribuyen a esta relación es que los aspectos sociales representan dominios significativos de la *Satisfacción con la Vida* (Diener, Emmons, Larsen & Griffin; Goodwin, Cook & Yung, como se citó en Buz, Urchaga y Polo, 2014).

En esta misma línea, se ha demostrado que el apoyo emocional y social se relaciona con la *satisfacción vital*. En general, parece ser que las mujeres reciben más apoyo social, confían más y son más sensibles a sus redes sociales que los hombres (Sherman & Paredes, como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). Más tarde, en el meta-análisis llevado a cabo por Piquart y Sorensen (como se citó en Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005), se encontró que, la integración en las redes sociales se vincula más con la *Satisfacción Vital* para las mujeres que para los hombres. Esta relación es apoyada también por Cabañero, Richart, Cabrero, Orts, Reig y Tosal (2004), quienes señalan un efecto positivo del apoyo social real y/o percibido sobre la satisfacción vital. En este sentido, Díaz (como se citó en Cabañero y colaboradores, 2004), incorpora la relevancia de las relaciones sociales para la satisfacción social y como factor protector de la *soledad subjetiva*. También, existen estudios que atribuyen a las relaciones sociales próximas funciones protectoras contra la enfermedad (Fernández-Ballesteros et al., como se citó en Cabañero y colaboradores, 2004).

Freixas (1991), apoya que el envejecimiento es un proceso en el que hay una pérdida física y motivacional y, el cual será marcado significativamente por la personalidad. Los aspectos que marca como positivos en la década de los 50-60 son la madurez en cuanto a la experiencia, serenidad y libertad. Y, por otro lado, como aspectos negativos la reducción de las cualidades físicas y el aumento de la soledad. Los estudios que evalúan la relación entre el género y la *Soledad Subjetiva*, muestran resultados contradictorios (Yárnoz, 2008). Borys y Pearlman (como se citó en Yárnoz, 2008), hallaron que 24 de 28 estudios realizados utilizando la Escala de Soledad UCLA, no se observaron diferencias de género. Yárnoz (2008), cerciora que, cuando aparecen estas diferencias, los hombres suelen sentirse más solos que las mujeres.

Parece ser que, el tener pareja y la implicación emocional protegen del sentimiento de *soledad*. Más tarde, Rubenstein y Shaver (como se citó en Yárnoz, 2008), encontraron en su estudio que, la mitad de los que se habían sentido solos el año anterior se debía a no tener esposa o pareja estable. Según confirma Yárnoz (2008), diversos autores coinciden en que los hombres solteros o viudos son el grupo que se siente más solo, mientras que, los hombres casados se sitúan en el extremo opuesto, y las mujeres solteras y casadas en el medio. En este sentido, Olson y Wong (como se citó en Yárnoz, 2008), señalan que el matrimonio supone un escudo protector de la soledad, en especial a los hombres. Las personas que se encuentran divorciadas son un colectivo proclive a dicho sentimiento. ¿Realmente los hombres se sienten más solos que las mujeres en esta etapa? ¿La *Satisfacción con la Vida* se encuentra relacionada con la *soledad*? Es por dicho motivo por lo que se considera interesante evaluar también la *soledad social y personal* en hombres y mujeres de este grupo de edad.

Como consecuencia de la *Soledad Subjetiva*, se producen diversos cambios en todas las esferas de la propia persona. A nivel social, los cambios que se producen en la mitad de la vida y en las últimas etapas y que se encuentran relacionados con esta variable son la pérdida de miembros de la red social cercana (Dykstra, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014), el síndrome del "nido vacío" (Liu & Guo, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014) y la disminución de los ingresos económicos (Jong Gierveld & Hagestad, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014). Respecto a la salud física, la relación parece ser bidireccional. Por un lado, los autores están de acuerdo con que los problemas de salud que limitan la movilidad son factores de riesgo para desencadenar *soledad subjetiva* (Heylen; Ayala et al., como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014), y por otro, la *soledad* tiene efectos negativos sobre el sistema neuroendocrino, inmunológico y cardiovascular. El sentimiento de soledad o soledad subjetiva, se ha vinculado con depresión, alcoholismo, obesidad y suicidio entre otros (Yárnoz-Yaben, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014). Igualmente, se encuentra relacionado con algunos problemas de salud como: sufrir un infarto, dificultad en la presión sanguínea, una mala calidad del sueño, presión arterial alta, fatiga crónica y, un mayor riesgo de mortalidad, incluso después de controlar estas variables de salud (Momtaz et al.; Hawkley, Evangelista & Cacioppo; Tilvis, Laitala, Routasalo & Pitkälä, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014; Cacioppo, Hughes, Waite, Hawkley & Thisted; Steverink & Lindenberg, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014).

La investigación sugiere que España, es una cultura occidental en la que las expectativas sobre el apoyo familiar son muy elevadas (IMSERSO, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014), de tal forma que, la percepción de la ausencia de cuidado, de abandono, de falta de amigos cercanos o de disponibilidad de los seres queridos en la adultez posee efectos negativos en la *satisfacción vital* (Buz, Urchaga & Polo, 2014).

Hipótesis y objetivos del trabajo

Esperamos ver si existe un cambio significativo en el tiempo (*pasado, presente y futuro*) de los sujetos en esta franja de edad. Igualmente, esperamos ver si hay diferencias en la variable de *Satisfacción Vital* en cuanto a las variables: *Sexo, Estado Civil, número de hijos y nivel socioeconómico*. Además, se pretende evaluar la posible relación entre *Actitud Temporal y Soledad Subjetiva* con *Satisfacción Vital*.

2. MÉTODO

Participantes

En este trabajo la muestra está formada por 110 sujetos, de los cuales 50 son hombres y 60 son mujeres de nacionalidad española, de una edad comprendida entre los 50 y 60 años.

Respecto al nivel de estudios, se contó con un amplio repertorio donde hubo sujetos que no tenían estudios, otros contaron con un nivel educativo primario, secundario, universitario y de estudios medios (formación profesional, BUP, bachillerato). En cuanto al estado civil, se contempló el estar casado, estar en pareja, separado/divorciado y viudo/a. Otros de los aspectos que se evaluaron fueron el nivel socioeconómico de la muestra (nivel bajo, nivel medio, nivel medio-alto y nivel alto), la existencia o no de hijos, el número de hijos y si habitan o no en el domicilio conyugal.

Instrumentos de medida

Se utilizó la *Escala de Satisfacción con la vida SWLS* (Martínez, 2004), para medir la satisfacción global con la vida. Fue desarrollada por Pavot y Diener (1993). El cuestionario consta de 5 ítems. En cada una de ellas, los sujetos indicaron su nivel de acuerdo o desacuerdo en una escala tipo Likert de 1 a 7, siendo 1 (Totalmente en desacuerdo), 2 (En desacuerdo), 3 (Ligeramente en desacuerdo), 4 (Ni de acuerdo ni en desacuerdo), 5 (Ligeramente de acuerdo), 6 (de acuerdo) y 7 (Totalmente de acuerdo). La puntuación total de la prueba oscila entre 5 y 35. Una puntuación de 20 representa un punto neutral e indica que estos sujetos no están ni satisfechos ni insatisfechos con su vida. Del 21 al 25, se corresponde con estar ligeramente satisfechos, del 15 al 19 ligeramente insatisfechos, del 26 al 30 satisfechos y del 10 al 14 insatisfechos. Este cuestionario posee una alta consistencia interna (Alpha de 0.87).

Se utilizó la *Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en adultos SESLA-S* (Yárnoz, 2008), para evaluar en adultos la experiencia subjetiva de soledad en sus tres aspectos de Soledad Social, Soledad Familiar y Soledad Romántica o de pareja. Es una escala tipo Likert compuesta por 15 ítems, en los que se muestra el acuerdo o desacuerdo según una escala de 7 puntos, siendo 1 (Totalmente en desacuerdo), 2 (Bastante en desacuerdo), 3 (Algo en desacuerdo), 4 (Ni en desacuerdo ni de acuerdo) 5 (Algo de acuerdo), 6 (Bastante de acuerdo) y 7 (Totalmente de acuerdo). La fiabilidad y validez de la escala son adecuadas.

Se utilizó la *Escala de Actitudes Temporales (TAS)* construida por Nuttin (como se citó en Martínez, 2004), para evaluar la actitud hacia el pasado, presente y futuro. Esta escala está basada en la técnica del diferencial semántico y, está constituida por 19 pares de adjetivos para evaluar la actitud hacia estos tres tiempos (presente, pasado y futuro). Los adjetivos positivos son: agradable, lleno, hermoso, exitoso, brillante, esperanzador, ágil, importante, corto, abierto, familiar, atractivo, cálido, excitante, fácil, cercano, hecho por mí, activo y, cambiante. Los adjetivos negativos son: amenazante, frío, aburrido, difícil, lejano, ajeno a mí, inactivo, sin cambios, desagradable, vacío, horrible, fracasado, oscuro, desesperanzador, lento, sin importancia, largo, cerrado y desconocido. Los sujetos evaluados se ubicaron en cada uno de los pares de acuerdo a una escala de 7 puntos, donde 7 representa el extremo positivo y 1 el negativo. La puntuación total de los tres tiempos representa una actitud global. El autor propone tres categorías para analizar la Actitud Temporal. Una actitud positiva se halla en puntuaciones superiores a 4.49, una actitud neutral oscila entre 3.5 y 4.49 y, una actitud negativa se contempla en puntuaciones inferiores a 3.5. Martínez (2004), señala que el factor o Actitud Presente alcanzó un Alpha total de 0.847, la Actitud Futuro de 0.893 y la Actitud Pasado de 0.805.

Procedimiento y análisis de datos

El estudio que se ha llevado a cabo es experimental, puesto que sólo hay un momento (el actual) en el que se evaluaron las variables (dependientes e independientes) y, dos grupos formados por hombres y mujeres.

En primer lugar, se evaluaron las siguientes variables. La Variable Dependiente del presente estudio (VD) es la Satisfacción Vital. Mientras que las Variables Independientes (VI) son: las variables sociodemográficas (Sexo, Estado Civil, nº hijos, nivel socioeconómico), La Soledad Personal y Social Subjetiva (Soledad familiar, Soledad Social y Soledad Romántica) y la Actitud Temporal (Presente, Pasado y Futuro).

En segundo lugar, se realizaron los estadísticos de fiabilidad de cada escala y los estadísticos descriptivos correspondientes. Se realizaron pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirrow), las cuales mostraron que todas las variables fueron normales, por lo que la muestra se distribuye en la normalidad. En los análisis descriptivos se tuvieron en cuenta los siguientes datos. En la Actitud Temporal, se obtuvieron los análisis descriptivos de la Media Presente (actitud positiva, neutra y negativa), Media Pasado (actitud positiva, neutra y negativa), y Media Futuro (actitud positiva, neutra y negativa), con sus respectivas frecuencias, %, medias y DT. En la VD (Satisfacción Vital) se obtuvieron los mismos datos descriptivos (frecuencias, %, M y DT) de las personas insatisfechas, ligeramente insatisfechas, neutras, ligeramente satisfechas y satisfechas. También, se realizaron estos análisis para las demás variables como el Estado Civil (casados, separados/divorciados, solteros, en pareja y viudos), Nº de Hijos (0-5) y, Nivel Socioeconómico (bajo, medio, medio-alto y alto). Además, se trabajó con un nivel de confianza del 95%, considerándose significativos los valores de p inferiores a 0,05.

Además, se realizaron análisis de fiabilidad de las escalas de Satisfacción Vital ($\alpha=0,849$), de la Escala de Actitud Temporal: Presente ($\alpha=0,867$), Pasado ($\alpha=0,850$), Futuro ($\alpha=0,60$) y, la Escala de Soledad ($\alpha=0,842$).

En el análisis de los datos se utilizaron estadísticos robustos para poder observar los cambios significativos de la actitud temporal de los sujetos. Y, se realizó un estadístico de contraste (diferencia de medias (I-J)) para poder observar las diferencias de medias en los tres tiempos y, poder compararlas. Por ello, se añadió el gráfico 1 para poder observarlo claramente.

En segundo lugar, se utilizó la T-Student de medidas independientes para comparar las puntuaciones de medias en *Satisfacción Vital* en hombres y mujeres. Se realizó la tabla 1 para observar los resultados estadísticos.

En tercer lugar, se utilizó un ANOVA unifactorial para analizar las posibles diferencias en la variable *Satisfacción Vital* en cuanto al *Estado Civil*, *al número de hijos* y *al nivel socioeconómico*. Para observar los resultados, se realizó la tabla 2 (Anova del Estado Civil y nº de hijos con Satisfacción Vital). La tabla 3 y el gráfico 2 se realizaron para mostrar las diferencias de medias Satisfacción Vital según el Nivel Socio-Económico. Además, el gráfico 3 se llevó a cabo para mostrar también la Satisfacción Vital conforme el Nº de Hijos y la tabla 4 para ver sus valores.

Por último, se utilizó el estadístico r de Pearson para evaluar la relación entre *Actitud Temporal* y *Satisfacción Vital* y, la relación entre *Soledad Subjetiva* y *Satisfacción Vital*. Se añadió la tabla 5 para poder observar estos resultados. Dado que R de Pearson no ofreció resultados causales, se realizaron varias regresiones simples para poder determinar en qué medida la *Variable Dependiente* (*Satisfacción Vital*) es explicada por la *Actitud Temporal*

(*Media Total Tiempo*) y *Soledad Subjetiva (Soledad Total)*. Finalmente, se realizaron dos últimas regresiones simples para determinar en qué % los *factores de Actitud Temporal (presente, pasado y futuro)* y de *Soledad Subjetiva (Soledad Familiar, Soledad Social y Soledad Romántica)* explican la *Satisfacción Vital* en este trabajo.

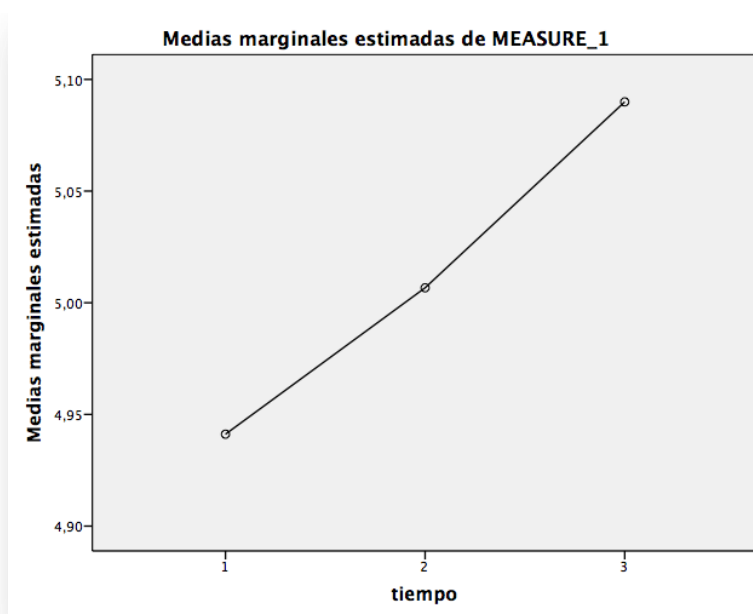
3. RESULTADOS.

Teniendo en cuenta los análisis descriptivos realizados de las variables analizadas, encontramos que respecto a la Actitud Temporal, hay mayor frecuencia de personas que tienen una actitud positiva (presente= 68,2%, pasado=73,6%, futuro= 79,1%) frente a una actitud negativa (presente=3,6%, pasado=2,7%, futuro=1,8%) y, frente a una actitud neutra (presente=28,2%, pasado=23,6%, futuro=19,1%). Los resultados de los análisis descriptivos de la Variable Dependiente (Satisfacción Vital) muestran que hay mayor porcentaje de personas satisfechas en esta edad (8,2% personas insatisfechas, 10% ligeramente insatisfechas, 4,5% neutras, 23,6% ligeramente satisfechas y 53,6% satisfechas). En cuanto al Estado Civil, hay mayor porcentaje de personas casadas (84,5%), frente a separados/divorciados (5,5%), solteros (4,5%), en pareja (4,5%) y viudos (0,9%). También, señalar que, el N° de Hijos más predominante en la muestra son 2 y 5 los que menos. Además, es relevante señalar que, el nivel socioeconómico que más predomina en este trabajo es el medio (61,8%), frente al nivel bajo (7,3%), medio-alto (28,2%) y alto (2,7%).

En primer lugar, en el gráfico 1, se puede observar el cambio significativo en el tiempo 1 (presente), 2 (pasado) y 3 (futuro) en los sujetos de la muestra. Con los análisis estadísticos realizados, observamos que las matrices no son esféricas ya que la significación asociada a W de Mauchly (0,83; $gl= 2$) es menor de 0,05 ($p= 0,00$). Por ello se realizaron estadísticos robustos. Vemos que la significación asociada al estadístico F (4,182; gl de la hipótesis=2; gl de error=2) es menor de 0,05 ($p= 0,18$). Por ello, se pueden observar las comparaciones por pares de los momentos temporales, que son las siguientes. Se encuentra que, la Media de la Actitud Temporal del Presente es 4,941, la media de la Actitud Temporal del Pasado es 5,007 y, la Media de la Actitud Temporal del Futuro corresponde al 5,090. Por lo que hay una diferencia de medias en las tres actitudes temporales, puede verse reflejado en el gráfico 1. Además, se observa que hay una diferencia significativa entre actitud temporal del presente y la del futuro, porque la significación asociada al estadístico de contraste (diferencia de medias (I-J)) es menor de 0,05 ($p=0,014$).

Gráfico 1.

Medias: Actitud Temporal Presente (1), Actitud Temporal Pasado (2), Actitud Temporal Futuro (3).



En segundo lugar, en la tabla 1, se muestran los resultados del estadístico t-student para observar las diferencias de las medias entre hombres y mujeres en la Variable Dependiente (Satisfacción Vital). En los resultados se puede observar que, el estadístico F (1,875) tiene una significación asociada mayor a 0,05 ($p=0,174$), por lo que se asume una igualdad de varianzas. En la tabla 1, se puede observar que respecto a la variable Satisfacción Vital Total, hay diferencias de medias entre hombres ($24,960 \pm 5,638$) y mujeres ($24,516 \pm 6,745$). Igualmente, se observa que el estadístico t (0,369; $gl= 108$) tiene una significación asociada mayor a 0,05 ($p=0,713$).

Tabla 1.

T-student entre la VD y hombres y mujeres

Variable	Hombres N=50		Mujeres N=60		t	gl	p
	Media	DT	Media	DT			
Satisfacción Vital Total	24,960	5,638	24,516	6,745	0,369	108	,713

En tercer lugar, en la tabla 2 se presentan los resultados del estadístico Anova unifactorial de las variables de Estado Civil y Nivel Socioeconómico con la Variable Dependiente (Satisfacción Vital Total).

Por un lado, en cuanto a las diferencias en la variable Satisfacción Vital y el Estado Civil, los resultados muestran una significación asociada al estadístico F mayor a 0,05

($p=0,303$). Por lo que asumimos igualdad de varianzas. El estadístico F (0,886; $gl=3$) tiene una significación asociada mayor a 0,05 ($p=0,451$).

Por otro lado, haciendo referencia a las diferencias en la variable Satisfacción Vital en cuanto al Nivel Socioeconómico, los resultados muestran que el estadístico F posee una significación asociada mayor a 0,05 ($p=0,325$). Por lo que diremos que se asume una igualdad de varianzas. Como se muestra en la tabla 2, la significación asociada al estadístico F (12,647, $gl=3$) es menor a 0,05 ($p=0,00$).

Tabla 2.

Anovas entre la VD y el Estado Civil y Nivel Socioeconómico

Satisfacción Vital Total			
Variable	F	p	gl
Estado Civil	0,886	0,451	3
Nivel Socioeconómico	12,647	0,000	3

En la tabla 3, se pueden observar las medias de la variable Satisfacción Vital según el Nivel Socioeconómico. Como se puede contemplar, la media de la Satisfacción Vital de las personas que poseen un Nivel Socioeconómico bajo es de 20. La media de la Satisfacción Vital de las personas que tienen un Nivel Socioeconómico medio es de 24,65, las que poseen un Nivel Socioeconómico medio-alto es de 24,98 y, un Nivel Socioeconómico alto se corresponde con 26,36 de media.

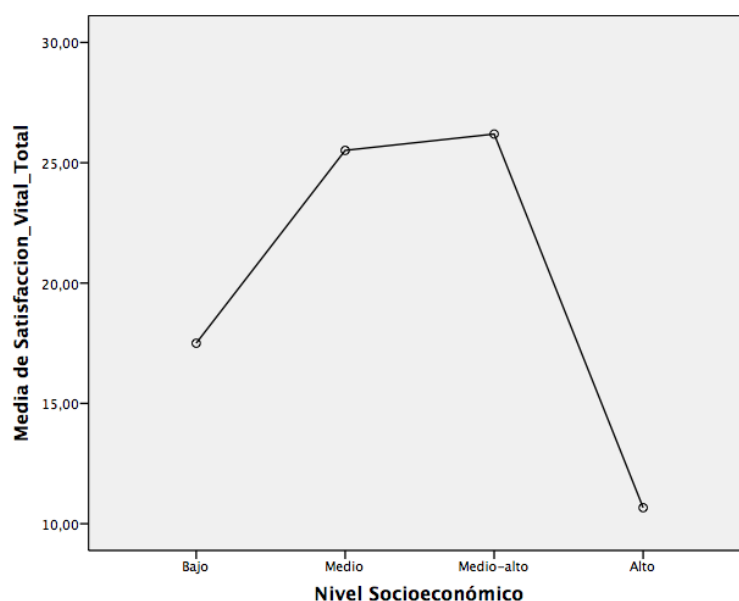
Además, como muestran los resultados del estadístico de contraste (diferencia de medias (I-J)) y, como se puede observar en el gráfico 2, la Satisfacción Vital aumenta en función del Nivel Socio-económico. Los resultados muestran una diferencia de medias: el Nivel Socioeconómico bajo con el medio tienen una diferencia de medias (-8,014) con una significación asociada ($p=0,001$) menor de 0,05. Al comparar las medias del Nivel Socioeconómico bajo con el nivel medio/alto se encuentra una diferencia de medias (-8,69) con una significación asociada ($p=0,001$) menor de 0,05. Además, se encuentra una diferencia de diferencia de medias (-14,84) con una significación asociada ($p=0,000$) menor de 0,05 al comparar las medias de los niveles socioeconómicos altos y medios. Por último, se observa una diferencia de medias (-15,52) con una significación asociada ($p=0,000$) menor de 0,05 al comparar las medias del nivel socioeconómico medio/alto con el alto.

Tabla 3. Medias Satisfacción Vital según Nivel Socio-Económico

Nivel Socio-Económico	bajo	medio	medio-alto	alto
Media Satisfacción Vital	20	24,65	24,98	26,36

Gráfico 2.

Medias de Satisfacción Vital y Nivel Socioeconómico



En el gráfico 3, se observan las diferencias en la Variable Dependiente (Satisfacción Vital) en cuanto al número de hijos. Los resultados estadísticos muestran que la significación asociada al estadístico F es menor a 0,05 ($p=0,024$). Por lo que diremos que no existe una igualdad de varianzas. Es por ello por lo que utilizamos una prueba robusta. El estadístico de Welch (79,069; $gl=5$) muestra una significación asociada menor a 0,05 ($p=0,00$).

En la tabla 4 y, como muestran los resultados del estadístico de contraste (diferencia de medias (I-J)), podemos comprobar que existen diferencias significativas en Satisfacción Vital entre las personas que tienen 5 hijos respecto a los que tienen 1, 2, 3 y 4. Al comparar las medias de las personas que tienen 5 hijos con uno, se encuentra una diferencia de medias (-15,15) con una significación asociada menor de 0,05 ($p=0,000$). Se observa una diferencia de medias (-15,48) con una significación asociada menor de 0,05 ($p=0,000$) al comparar las medias de las personas que tienen 5 hijos con las de dos. Además, encontramos que al comparar las medias de las personas que tienen 5 hijos con las que tienen 3 una diferencia de medias (-16,85) con una significación asociada menor de 0,05 ($p=0,000$). Por último, observamos una diferencia de medias (-20,50) con una significación asociada menor de 0,05 ($p=0,026$), al comparar las medias de las personas que tienen 5 hijos con las que tienen 4.

Gráfico 3.

Medias de Satisfacción Vital y N° Hijos.

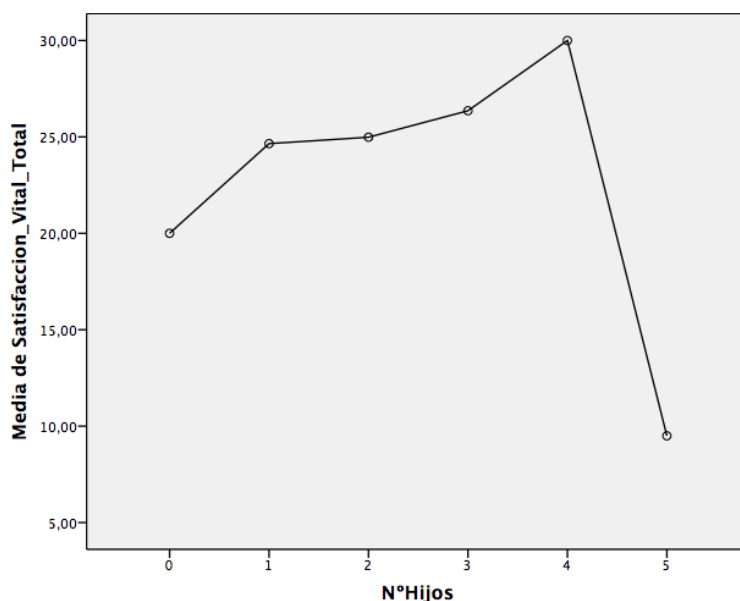


Tabla 4.

Medias: Satisfacción Vital según N° de hijos

N° de hijos	0	1	2	3	4	5
Media Satisfacción Vital	20	24,65	24,98	26,36	30	9,5

En la tabla 5, pueden observarse las correlaciones entre la variable Soledad Total y la Actitud Temporal (Medida Tiempo Total) con la Variable Dependiente (Satisfacción Vital).

Por un lado, como puede apreciarse en la tabla 5, en cuanto a la relación entre Satisfacción Vital Total y Media Total Tiempo, comprobamos que, el estadístico de la correlación de Pearson (0,504, n=110) es alto, y tiene una significación estadística menor de 0,05 ($p=0,000$). Dado que R de Pearson no nos ofrece resultados causales, realizamos una regresión simple para determinar en qué medida la variable dependiente (Satisfacción Vital Total) es explicada por la Media Total Tiempo. En los resultados del modelo de regresión simple se observa que la R cuadrado corregida tiene un valor de 0,247 y, que el modelo de regresión es estadísticamente significativo ($F=36,680$; $gl=1$) con una p menor de 0,05 ($p=0,00$). Además, con este modelo, pretendemos determinar en qué medida, por cada puntuación que aumenta la variable Medida Total Tiempo, aumenta la Variable Dependiente (Satisfacción Vital). En los resultados se observa que, según la ecuación de regresión, a cada punto que aumenta nuestra variable Medida Total Tiempo, la Variable Dependiente aumenta 0,504 (Beta). Este aumento tiene una significación estadística asociada de $p=0,000$ ($p < 0,05$).

Igualmente, comprobamos en qué medida explican, por separado, la actitud temporal en cada momento (presente, pasado y futuro), la Satisfacción Vital (Total). Para ello, se realizó una regresión simple. Los resultados del modelo de regresión muestran que la R cuadrado corregida tiene un valor de 0,244 y, que el modelo de regresión es estadísticamente significativo ($F=12,721$; $gl= 3$) con una p menor de 0,05 ($p=0,00$). Esto nos dice en qué medida la variable Satisfacción Vital queda explicada por todas las variables de Actitud Temporal en su conjunto. Dentro de este 24,4% de la varianza que queda explicada la Satisfacción Vital, queremos comprobar a partir de las variables independientes (presente, pasado y futuro) qué se corresponde a cada una de ellas, es decir, en qué medida explican la Satisfacción Vital por separado. Para ello, se observan los resultados que muestra la regresión simple realizada. Observamos los coeficientes tipificados Beta. Vemos que tan solo el coeficiente Beta (0,351) que se corresponde con la Media Presente es estadísticamente significativo ($p=0,009$), por lo que podremos eliminar las otras dos variables independientes de nuestro modelo de regresión.

Por otro lado, comprobamos en la tabla 5 que si existe una relación entre la variable Satisfacción Vital Total y Soledad Total. Como vemos, el estadístico de la correlación de Pearson (-0,506; $n=110$) es alto, y tiene una significación estadística menor de 0,05 ($p=0,000$). Puesto que R de Pearson no nos ofrece resultados causales, realizamos una regresión simple para determinar en qué medida la Variable Dependiente es explicada por la Soledad. Los resultados del modelo de regresión muestran que la R cuadrado corregida tiene un valor de 0,249 y, que el modelo de regresión es estadísticamente significativo ($F=37,081$, $gl=1$) con una p menor de 0,05 ($p=0,00$). Además, con este modelo, pretendemos determinar en qué medida, por cada puntuación que aumenta la variable Soledad, aumenta la Satisfacción Vital. Los resultados reflejan según la ecuación de regresión que, a cada punto que aumenta la Variable Soledad, nuestra Variable Dependiente disminuye 0,506. Esta disminución tiene una significación estadística asociada de $p=0,000$ ($p < 0,05$).

Igualmente, nos interesa comprobar en qué medida la Satisfacción Vital es explicada por los distintos factores de soledad (familiar, romántica y social) por separado. Para ello, realizamos una regresión simple. Los resultados del modelo de regresión muestran que la R cuadrado corregida tiene un valor de 0,26 y, que el modelo de regresión es estadísticamente significativo ($F=13,788$; $gl=3$) con una p menor de 0,05 ($p=0,00$). Esto nos dice en qué medida la variable Satisfacción Vital queda explicada por todos los factores de Soledad en su conjunto. Dentro de este 26% de la varianza que queda explicada la Satisfacción Vital, queremos comprobar a partir de las variables independientes (Soledad Familiar, Soledad Romántica y Soledad Social) qué se corresponde a cada una de ellas, es decir, en qué medida explican la Satisfacción Vital por separado. Para ello observamos los coeficientes tipificados Beta. Vemos que los coeficientes beta (-0,351 y -0,248) que se corresponden con la Soledad Familiar y la Social respectivamente, son estadísticamente significativos ($p=0,002$ y $p=0,010$). Por lo que podremos eliminar la Soledad Romántica de nuestro modelo de regresión.

Por lo tanto, podemos concluir por lo que muestran en global los resultados de las regresiones simples que, todas las variables por separado aportan información para explicar la variable de Satisfacción Vital. Pero, concretamente, encontramos que la Actitud Temporal Presente, la Soledad Familiar y Soledad Social explican la Satisfacción vital con un 0,329%, 0,25% y 0,205 % respectivamente.

Tabla 5.

Correlaciones: Actitud Temporal (Media Total Tiempo), Soledad y Satisfacción Vital

Variables	Medida Total Tiempo		Soledad Total	
	r	p	r	p
Satisfacción vital Total	0,504	0,00	-0,506	0,000

4. DISCUSIÓN.

Los objetivos de este trabajo eran ver si existe un cambio en la Actitud Temporal (presente, pasado y futuro) de los sujetos en esta franja de edad. Igualmente, esperamos ver si hay diferencias en la variable de *Satisfacción Vital* en cuanto a las variables: *Sexo*, *Estado Civil*, *Número de Hijos* y *Nivel Socioeconómico*. Además, evaluó la posible relación entre *Actitud Temporal* y *Soledad Subjetiva* con *Satisfacción Vital*. Los resultados que hemos obtenido se discuten a continuación.

En relación a estos objetivos u hipótesis planteadas, *nuestros resultados muestran* que hay un efecto del tiempo en la actitud de las personas, es decir, su actitud cambia significativamente del presente al futuro, en este caso de manera positiva. Igualmente, como esperábamos, dependiendo del número de hijos, la Satisfacción Vital es mayor o menor, siendo la Satisfacción Vital más elevada en las personas que tienen 5 hijos y, siendo menor en quienes tienen 4 hijos. También, encontramos que el Nivel Socioeconómico es un predictor de Satisfacción Vital, porque depende del Nivel Socioeconómico que tenga la persona será mayor o menor la Satisfacción Vital. También, como esperábamos, encontramos que existe relación entre la Actitud Temporal (presente, pasado y futuro) y Satisfacción Vital, siendo la Actitud Temporal Presente la que explica la Variable Dependiente en mayor proporción (24,4%). En este sentido, también encontramos una relación negativa entre Soledad Subjetiva (Soledad Familiar, Soledad Romántica y Soledad Social) y Satisfacción Vital. Respecto a esta relación, es relevante señalar que, cuando aumenta la Soledad Familiar y la Soledad Social, disminuye la Satisfacción Vital de las personas. Sin embargo, no hemos encontrado diferencias significativas entre el sexo y la Satisfacción Vital, como tampoco hemos hallado diferencias entre el Estado Civil y nuestra Variable Dependiente.

Por un lado, en la línea del apartado anterior, los resultados del presente trabajo muestran que, *en primer lugar*, se confirma que hay un cambio significativo de la actitud temporal de los sujetos. Esto significa que, la actitud de las personas es distinta en el presente, en el pasado y, en el futuro. En este caso, el cambio de actitud es positivo, porque hay un aumento positivo de su actitud desde el presente. Esto señala que, el pasado se percibe en general como positivo y, el futuro con gran optimismo. Las diferencias más significativas que se han encontrado han sido entre la Actitud Temporal del Presente y del Futuro, lo que nos indica que, el presente se vive más negativo (desagradable, vacío, frío, fracasado, oscuro, desesperanzador, lejano, sin importancia, inactivo, etc.) que el futuro, el cual se percibe más agradable, lleno, hermoso, exitoso, esperanzador, brillante, familiar, etc. Estos resultados coinciden con los que presentan otros autores (Van Calster, Lens & Nuttin, como se citó en Martínez, 2004), quienes además, consideran que la actitud de las personas en el tiempo influye en la motivación presente de la persona y, consecuentemente en su conducta. Ello podría

relacionarse con lo que plantea Michalos (como se citó en Clemente, Molero y González, 2000), respecto al papel significativo que tienen las aspiraciones de las personas y su relación con la Satisfacción Vital. Además, como apunta Martínez (2004), la manera en la que las personas elaboran sus propios proyectos se relaciona con la Satisfacción Vital. Igualmente, como sustentan diversos autores (Díaz-Morales, 2006; Martínez, 2004), cada persona construye metas distintas dependiendo de las tareas del desarrollo y las experiencias personales. Este cambio de la Actitud Temporal (presente, pasado y futuro), como justifica Martínez (2004), depende de las metas que elaboramos. Esto facilita comprender la conducta humana. Estos resultados podrían justificar la idea de que la percepción del tiempo es una variable psicológica fundamental en la evolución humana (Suddendorf y Corballis, como se citó en Díaz-Morales, 2006). No obstante, nuestros resultados pueden deberse también a que en la muestra haya sujetos que dispongan de una larga Perspectiva Temporal Futura, puesto que, como señala Zaleski (como se citó en Martínez, 2004), estas personas suelen ser muy persistentes en conseguir sus metas y, alcanzar una mayor satisfacción con las conductas que se dirigen hacia la meta. Por tanto, ¿podría considerarse el futuro como un espacio temporal con poder motivacional? según autores como Zaleski (como se citó en Martínez, 2004), sí. En este sentido, como muestran los resultados, la Satisfacción Vital es una experiencia humana que se asocia tanto al presente como al futuro.

Además, cabe destacar que, como se ha mencionado anteriormente, la Actitud Temporal de los sujetos es significativamente más positiva en relación al pasado y al futuro que en el presente. Esto indica que, hay un aumento de la actitud positiva en el tiempo. Sin embargo, la actitud negativa y neutra disminuye con el tiempo. Dichos resultados van muy en la línea de los que mostraron Clemente, Molero y González (2000), quienes apuntaron que, las aspiraciones y/o expectativas en la vida y, una actitud positiva en cuanto a los cambios, se relaciona con la Satisfacción Vital. En general, como puede verse en los resultados obtenidos y, de acuerdo con otras investigaciones (Martínez, 2004), las actitudes hacia el pasado, presente y futuro, tienden a ser positivas, siendo la actitud hacia el futuro la más positiva, por lo que se muestra una actitud predominantemente optimista frente a la vida y al futuro en esta franja de edad. Sin embargo, otros autores como Freixas (1991), señalan que la actitud hacia el pasado es más positiva y, que se produce una ligera reducción de la actitud positiva hacia el futuro.

Igualmente, en relación a lo expuesto, encontramos una relación elevada entre Actitud Temporal (presente, pasado y futuro) y Satisfacción Vital. Además, es relevante subrayar que, la Media Total Tiempo (Actitud Temporal) explica en un porcentaje significativo la Satisfacción Vital y que, dentro de este porcentaje, encontramos tan solo que, cuando aumenta la Actitud Temporal Presente (Media Presente) aumenta la Satisfacción Vital. Esto quiere decir que, si las personas tienen una actitud positiva, tendrán mayor Satisfacción Vital. Mientras que, quienes tengan una actitud negativa, tendrán menor Satisfacción Vital. Así mismo, cuando las personas disponen de una actitud positiva en el presente, aumenta la Satisfacción Vital. Por lo tanto, consideramos que, la actitud que tienen las personas en el tiempo influirá en la Satisfacción Vital y, más concretamente en el Presente. En la línea de nuestros resultados, investigaciones como la de Chang & Sanna (como se citó en Martínez, 2004), refieren que hay una correlación positiva entre tener una Actitud Temporal positiva y Satisfacción Vital. Además, como observamos en los resultados y, como defienden autores como Martínez (2004), se observa que las actitudes positivas refieren el tiempo como un continuo integrado, mientras que las actitudes negativas visualizan el tiempo de forma inconsistente y, limitado.

En segundo lugar, hemos encontrado diferencias significativas de Satisfacción Vital según el número de hijos, en concreto, hallamos que a mayor número de hijos la Satisfacción

Vital disminuye. Estos resultados van en la misma línea que los que muestran Macri & Mullet (2003) en su estudio, puesto que encuentran que existe una relación entre el tamaño familiar y la Satisfacción Vital. Además, de acuerdo con nuestros resultados, Umberson & Gove (como se citó en Macri & Mullet, 2003), indican que, los hijos se consideran una fuente de bienestar y amor, pero que al mismo tiempo pueden generar sentimientos de descontento y estrés. De esta manera, se puede considerar que, la presencia de hijos en la familia puede potenciar o disminuir la Satisfacción Vital. Pero, sin embargo estos resultados se contradicen con lo que postula Noor (como se citó en Macri & Mullet, 2003), quien mostró que el tener hijos no se encuentra relacionado con un aumento de la Satisfacción Vital.

Igualmente, hemos encontrado que existen diferencias significativas en Satisfacción Vital entre las personas que tienen 5 hijos y los que tienen 1 hijo, 2 hijos, 3 hijos, y 4 hijos. Concretamente, comprobamos que, las personas que tienen mayor Satisfacción Vital tienen 4 hijos, seguido de los que tienen 3, 1, 2 y 5. En relación a lo que defienden Macri & Mullet (2003), señalan que, tanto en hombres como en mujeres, el nº de hijos que está asociado a un nivel elevado de Satisfacción Vital es uno, seguido de cero y dos. En nuestros resultados se ponen en cabeza con mayor Satisfacción Vital las personas que tienen 3 hijos. Sin embargo, hay que tener en cuenta que, hay aproximadamente un 60% de la muestra que tienen 2 hijos, un 30% que tienen 1 hijo, un 10% tienen 3 hijos, un 3% 4 hijos y, un 3% tienen 5 hijos. Esta poca equitatividad muestral en el número de hijos podría influir en los resultados, puesto que, las personas que tienen 5 hijos son las que presentan menor Satisfacción Vital de todas, pero representan el menor porcentaje muestral. Sin embargo, cabe destacar que el mayor porcentaje de la muestra (60%) tienen 2 hijos y, poseen una elevada Satisfacción Vital. El hecho de que las personas que tengan 4 hijos y, se sitúen en cabeza en Satisfacción Vital podría estar “cojo”, puesto que las personas que tienen este tamaño familiar representan solo al 3% de la muestra. Y, el hecho de que quienes tienen 3 hijos se sitúen por delante en Satisfacción Vital, podría ser poco relevante porque solo corresponden al 10% de la muestra. Sin embargo, quienes tienen 1 hijo parecen mostrar mayor Satisfacción Vital con un 30% de los sujetos frente a los que tienen 2 hijos, pero que representan al 60% de las personas del estudio. Por lo que, podríamos considerar que estos dos tamaños familiares van bastante a la par.

De acuerdo con esto, podría ser que el factor laboral afectase al tamaño familiar y, consecuentemente a la Satisfacción Vital, puesto que, como apuntan Muñoz-Sastre (como se citó en Macri & Mullet, 2003), la importancia que se le atribuye al trabajo puede influir en la decisión de no tener más hijos, ello podría relacionarse con que, las personas que tienen sólo un 1 hijo tengan mayor Satisfacción Vital, además de que podría ser que la carga familiar fuera menor. Sin embargo, como hemos visto, quienes tienen 5 hijos puntúan más bajo en Satisfacción Vital. Esto podría relacionarse con lo que apuntan Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea (2014) y otros autores (Andersson, Glass y Simon; Kohler, Behrman y Skytthe, como se citó en Yárnoz-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014), en cuanto a que la presencia de hijos se relaciona con niveles más bajos de Satisfacción Vital. Así mismo, también podría deberse a las dificultades de cuidado- mantenimiento del área familiar y, el compaginarlo con el área laboral. Esto es contemplado por Fagnani (como se citó en Macri & Mullet, 2003), quien considera que, tener empleo a tiempo completo y, compatibilizarlo con la crianza de los hijos puede provocar tensión tanto en los propios recursos físico-psicológicos como en los de la pareja. Además, algunos estudios (Kossek y Ozeki, Crouter, Bumpus, Maguire & McHale, como se citó en Macri & Mullet, 2003), sugieren que esto se relaciona con bajas puntuaciones en Satisfacción Vital.

En tercer lugar, cabe destacar que, hemos encontrado diferencias significativas de Satisfacción Vital según el Nivel Socioeconómico que tiene cada persona. Esto quiere decir que, según el Nivel Socioeconómico que tenga cada persona, su Satisfacción Vital será mayor o menor. Estos resultados coinciden con los que mostraron investigaciones como la de Bourque, Pushkar, Boneville & Belland (2005) y, la realizada por Pinquart y Sorensen (como se citó en Bourque, Pushkar, Boneville & Belland, 2005), quienes contemplan que la situación Socioeconómica se vincula positivamente con la Satisfacción Vital.

Además, hallamos que, el Nivel Socioeconómico que más predomina en este trabajo es el medio, representando más de la mitad de la muestra. En segundo lugar, se sitúa el Nivel Socioeconómico medio frente al nivel bajo y alto, los cuales representan el menor porcentaje muestral. Cabe destacar también que, encontramos que las personas que tienen un Nivel Socioeconómico alto tienen mayor Satisfacción Vital, siguiéndoles quienes tienen un Nivel Socioeconómico medio-alto, un Nivel Socioeconómico Medio y, por último, quienes tienen menor Satisfacción Vital poseen un Nivel Socioeconómico bajo. Por lo tanto, consideramos que, el Nivel Socioeconómico es un factor predictivo de la Satisfacción Vital como también apuntan Macri & Mullet (2003). Con estos resultados podríamos considerar por tanto que, a mayor Nivel Socioeconómico, mayor Satisfacción Vital. Esto, podría verse influido porque gran parte de las personas, aun habiendo pasado una crisis económica reciente en España, se encuentran empleados, lo cual repercute en la Satisfacción Vital. Además, estudios encuentran que, las personas que trabajan poseen mejor salud mental que las que no se encuentran empleadas (Barnett & Hyde, como se citó en Macri & Mullet, 2003). El hecho de que en nuestros resultados las personas que tienen un Nivel Socioeconómico bajo tengan menor Satisfacción Vital, podría relacionarse con el estrés que podría generarles las condiciones laborales, la búsqueda de empleo y preocupación por mantener a la familia. Este estrés puede transmitirse a la pareja y, por tanto, influir en la propia Satisfacción Vital.

En cuarto lugar, comprobamos que existe una relación negativa entre Soledad Subjetiva (Soledad Familiar, Soledad Familiar y Soledad Social) y Satisfacción Vital. Esto quiere decir que, cuanta mayor Soledad Subjetiva experimentan las personas, menor Satisfacción Vital tienen. Estos resultados van en la misma línea que los mostrados por otros autores (Buz, Urchaga & Polo; Demakakos, Nunn & Nazroo, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014), quienes enfatizan en que ambas variables se correlacionan de manera negativa.

Además, es importante señalar que, en nuestro trabajo la Soledad explica la Satisfacción Vital en prácticamente un 25%. Esto quiere decir que, en un porcentaje considerable, la Satisfacción Vital depende de la Soledad que experimenta una persona (familiar, social o romántica). Así mismo, de todos los factores de Soledad, encontramos que, la Soledad Familiar y la Soledad Social son los que mayoritariamente predicen puntuaciones bajas en Satisfacción Vital. Esto indica que, según una persona experimente mayor Soledad a nivel familiar o a nivel de relación con los demás, su Satisfacción Vital será más baja. Esto podría relacionarse con el hecho de que los componentes sociales son relevantes en la evaluación general que las personas realizan de sus vidas (Merz, Schuemgel & Schulze, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014).

En relación a estos resultados obtenidos, el que parte de la Satisfacción Vital sea explicada por la Soledad Social podría deberse a que los aspectos sociales representan dominios significativos de la Satisfacción con la Vida. Además, el apoyo social y emocional que pueden proporcionar las esferas sociales y familiares, se relacionan con nuestra Variable Dependiente

(Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005). De tal modo, ¿las relaciones interpersonales se consideran un factor de protección de la Soledad Subjetiva?, Cabañero, Richart, Cabrero, Orts, Reig & Tosal (2004), señalan que constituye un efecto positivo sobre la Satisfacción Vital. Por lo tanto, como diversos autores (Dykstra; Cattán & Learnouth, como se citó en Buz, Urchaga & Polo, 2014), señalan, la Soledad Subjetiva se puede considerar como componente fundamental de la Satisfacción Vital.

Por otro lado, los resultados del presente trabajo muestran que no se han confirmado dos de las hipótesis planteadas.

En primer lugar, no hemos encontrado diferencias en hombres y mujeres en la variable de Satisfacción Vital. Esto quiere decir que, el hecho de ser hombre o mujer no influye en tener mayor o menor Satisfacción Vital, es independiente del género. Este resultado coincide con los planteados por gran parte de las investigaciones que se han realizado (Carmona, 2009; Goñi, 2009), en las que se sustenta que el sexo no se considera un factor que contribuya a predecir la Satisfacción Vital en las personas adultas. Por lo que, podría considerarse que, como también señala Carmona (2009), la Satisfacción Vital es independiente del género, a pesar de las diferencias físico-biológicas y de las aspiraciones que poseen en las distintas etapas de la vida. Pero, sin embargo estos resultados se contradicen con los mostrados por otros trabajos como los de Javaloy (como se citó en Goñi, 2009) y Freixas (1991). Javaloy (como se citó en Goñi, 2009), apunta que los hombres tienen mayor Satisfacción Vital que las mujeres, aunque señala que la diferencia es mínima. Freixas (1991), indica que hay estudios que no han tenido en cuenta las diferencias de género y, que es un elemento esencial debido a la experiencia, a los roles, etc.

En segundo lugar, no hemos encontrado diferencias en las diversas categorías de Estado Civil según la Satisfacción Vital. Esto significa que, el que una persona tenga un determinado Estado Civil (casado, separado/divorciado, viudo, en pareja, soltero), no queda suscrito a experimentar mayor o menor Satisfacción Vital. Es decir, La Satisfacción Vital no depende del Estado Civil de las personas. Estos resultados, podrían deberse a una limitación muestral, puesto que no hay una proporción más o menos equitativa en cada una de las categorías del Estado Civil, es decir, de la muestra hay 93 personas casadas, 5 separados/divorciados, 5 solteros, 5 personas viviendo en pareja y, 1 persona viuda. Por lo tanto, pudiera ser que tal inconsistencia afectara a los resultados estadísticos y, si hubiera aproximadamente el mismo tamaño muestral en dichas categorías posiblemente los resultados hubiesen sido distintos. Porque, además, la mayoría de los estudios realizados tienen tal proporcionalidad muestral y, señalan la existencia de diferencias en Satisfacción Vital según el Estado Civil (Bourque, Pushkar, Bonneville & Béland, 2005 y Yáñez-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014). Algunos de estos estudios muestran que el estar casado o en pareja tiene mayor Satisfacción Vital. Además, según muestra la investigación, parece haber beneficios en Satisfacción Vital en las personas casadas en función del sexo, siendo esta categoría más beneficiosa para los hombres que para las mujeres (Birditt y Antonucci; Dempsey; Lucas, Clarck, Georgellis & Diener; Waite & Gallagher, como se citó en Yáñez-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014). En comparación con dicho resultado, parece que las personas separadas/divorciadas tienen menos Satisfacción Vital (Yáñez-Yaben, Comino y Sansinenea, 2014), esto hubiera sido difícil de comprobarlo en este estudio debido a la limitación muestral.

Otros de los posibles motivos que pudieran haber afectado a los resultados y no haber podido confirmar esta hipótesis podrían ser los siguientes. Por un lado, la Satisfacción Vital

podría ser independiente del Estado Civil de las personas, debido a diversas razones. Hoy en día, en las Sociedades Occidentales se da menor importancia a la “etiqueta” del Estado Civil en comparación a las décadas anteriores. En este sentido, las personas en esta franja de edad podrían buscar su Satisfacción Vital en otros aspectos que no fueran las categorías del Estado Civil, como por ejemplo en la esfera familiar, social y laboral. Por lo tanto, podrían otorgarle menos relevancia o preocupación al Estado Civil. En este sentido, habría que tener en cuenta el cambio de valores que hay respecto a las décadas anteriores, puesto que, una persona no por el hecho de estar casada tiene que ser más feliz que una persona en pareja o soltera. Sino que, una persona, independientemente del Estado Civil que tenga puede ser más o menos feliz. Igualmente, también podría deberse al equilibrio que hay en la actualidad de personas casadas, separadas y en pareja, la proporción es distinta en comparación con años atrás, dónde la mayoría de las personas estaban casadas. Por último, cabe destacar la igualdad en los roles sociales del hombre y la mujer en las áreas familiares, sociales y el físico.

Otra cuestión relevante a señalar hace referencia a las *limitaciones de nuestro trabajo*. Consideramos que, la limitación más relevante hace alusión al tamaño muestral, que a pesar de ser significativo, no es proporcional respecto a las diversas categorías que se han contemplado y analizado, como por ejemplo en el Estado Civil y en el Nivel Socioeconómico, puesto que no había una equidad, sino que encontramos bastante diferencia de unas a otras. Esto podría haber influido en algunos de los resultados que han sido mencionados anteriormente. Otra de las limitaciones es el conocer a la muestra.

Igualmente, respecto a la *importancia del presente trabajo*, cabe señalar la relevancia en el área de la psicología clínica, puesto que, la Satisfacción Vital es una variable contemplada a nivel psicoterapéutico y, relacionada con la felicidad de la persona y conseguir una vida plena. La Satisfacción Vital influye tanto a nivel cognitivo, como emocional y, conductual y, que repercute consecuentemente en sus áreas vitales como es el área personal, familiar, social y laboral. El trabajo psicoterapéutico en estas distintas áreas puede ayudar a la persona a experimentar una adecuada satisfacción con su propia vida. En este sentido psicoterapéutico, se puede trabajar con la Actitud Temporal Presente que tiene la persona, debido a sus experiencias, ya que, esta actitud influirá a nivel futuro y, repercutirá simultáneamente en su Satisfacción Vital. Además, no podemos dejar de lado tanto el trabajo a nivel familiar, como las dificultades a nivel laboral (socioeconómicas) que puede tener una persona y, los sentimientos de vacío que puede experimentar. Igualmente, en esta misma línea (a nivel clínico), consideramos importante tener en cuenta la Soledad Subjetiva (Soledad Social, Soledad Familiar y Soledad Romántica), porque influye negativamente en la Satisfacción Vital y, felicidad de la persona. De tal forma que, mediante el trabajo con los propios recursos y, habilidades sociales puede ser atenuada.

Por último, como *sugerencia para futuras investigaciones*, consideramos relevante destacar la proporcionalidad de la muestra en las subcategorías de las variables, las cuales han sido mencionadas anteriormente para conseguir resultados más consistentes. También, sugerimos que podría ser interesante evaluar el apoyo familiar en relación con la Satisfacción Vital y, cómo las experiencias positivas y negativas influyen e influirán en la Satisfacción Vital presente y futura.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Bourque, P., Pushkar, D., Bonneville, L. & Béland, F. (2005). Contextual Effects on Life Satisfaction of Older Men and Women. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 24(1), 31 – 44.

Buz, J., Urchaga, D. y Polo, M. E. (2014). Factor structure of the de Jong Gierveld loneliness scale in Spanish elderly adults. *Anales de psicología*, 2(30), 588-596.

Cabañero, M. J., Richart M., Cabrero J., Orts, M. I., Reig, A. y Tosal, B. (2004). Fiabilidad y validez de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y puérperas. *Psicothema*, 3(16), 448-455.

Cardenal, V., y Fierro, A. (1996). Dimensiones de personalidad y satisfacción personal. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 49(1), 65-81.

Carmona, S. (2009). El bienestar personal en el envejecimiento. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 7(4), 48-65.

Clemente, A., Molero, R., y González, F. (2000). Estudio de la satisfacción personal según la edad de las personas. *Anales de psicología*, 16(2), 189-198.

Díaz-Morales, J. F. (2006). Perspectiva temporal futura y ciclo vital. *Anales de psicología*, 1(22), 52-59.

Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985). *Satisfaction With Life Scale (SWLS)*, traducido al castellano por Atien.

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., y Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.

Fernandez-Ballesteros, R. (1997). Calidad de vida en la vejez: Condiciones diferenciales. *Intervención psicosocial*, 6(1), 21-35.

Freixas, A. (1991). Autopercepción del proceso de envejecimiento en la mujer entre 50 y 60 años. *Anuario de Psicología*, 50, 67-78.

Goñi, E. (2009). *El autoconcepto personal: estructura interna, medida y variabilidad*. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad del País Vasco.

Macri, D. & Mullet, E. (2003). Employment and family as determinants of anticipated life satisfaction among young Greek adults. *Community, Work & Family*, 2(6), 184-201.

Martínez, P. (2004). Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. *Revista de Psicología de la PUCP*, 2(12), 217-252.

Martínez, P. (2004). *Perspectiva Temporal Futura y Satisfacción con la Vida a lo largo del Ciclo Vital*. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología Básica, Evolutiva y de la Educación, Universidad Autónoma de Barcelona.

Moyano, M. E. y R, N. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. *Revista Universum*, 22(2). Descargado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762007000200012>

Nurmi, J. (1994). The development of future orientation in lifespan context. En Zaleski (Ed.), *Psychology of future orientation*, 63-74.

Pavot, W. & Diener, E. (1993) Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5 (2), 164-172.

Rueda, B., y Pérez-García, A. (2004). Personalidad y percepción de autoeficacia: influencia sobre el bienestar y el afrontamiento de los problemas de salud. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3(9), 205-219.

Victoria, C., y González, I., (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 586-592.

Yárnoz, S. (2008). Adaptación al castellano de la Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en adultos SESLA-S. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 1(8), 103-116.

Yárnoz-Yaben, S., Comino, P. y Sansinenea, E. (2014). La PNA-10, una escala breve para evaluar el afecto positivo y negativo español. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 2(22), 327-343.