

---

## FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN VITAL EN PERSONAS MAYORES RESIDENTES EN CHILE

---

Alejandro Cuadra-Peralta, Dina Conde Llanes, Lorena P. Gallardo-Peralta, Oscar Ochoa de la Maza Daudet, Ernesto Montufar-Mazuelos y Constanza Beloso-Besio

### RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue identificar los factores asociados a la satisfacción vital en personas mayores residentes en Arica, Chile, en un contexto caracterizado por diversidad social y cultural. Para ello, se aplicó el cuestionario de Calidad de Vida (CUBRECAVI) de Fernández-Ballesteros y Zarrón Cassinello (2007) y la Escala de Satisfacción Vital de Diener en su versión en español (Vázquez et al., 2013) a personas de 60 años y más. Los resultados permitieron identificar cuatro factores con asociación significativa con la satisfacción

vital: satisfacción con la vivienda, salud objetiva, satisfacción con la vida en general y servicios sociales y médicos. Asimismo, se observó que el 43,0% de los participantes presentó altos niveles de satisfacción vital, y que quienes participan en grupos sociales ( $t = 2,222, p = 0,027$ ) presentaron un mayor promedio de satisfacción vital en comparación con quienes no participan. Estos hallazgos aportan evidencia relevante para la comprensión de la satisfacción vital en la vejez en el contexto analizado, en escenarios de diversidad social y cultural.

---

### Introducción

De acuerdo con el censo de población y vivienda de Chile, en 2024 el porcentaje de personas de 65 años o más alcanzó el 14%, mientras que en 1992 era de 6,6%, 8,1% en 2002 y 11,4% en 2017 (Instituto Nacional de Estadísticas (INE), 2024).

El envejecimiento de la población mundial constituye uno

de los fenómenos demográficos más significativos del siglo XXI, caracterizado por el crecimiento acelerado de la proporción de personas de 65 años y más en comparación con otros grupos etarios. Esta transformación demográfica presenta desafíos y oportunidades relevantes para las sociedades contemporáneas, particularmente en términos de políticas públicas,

sistemas de salud y bienestar social. Chile se posiciona como uno de los países con mayor velocidad de envejecimiento poblacional en América Latina, presentando características demográficas que lo sitúan entre los más envejecidos de la región (INE, 2024).

La satisfacción vital, conceptualizada como el componente cognitivo del bienestar

subjetivo, representa la evaluación global que una persona realiza sobre su vida como totalidad (Diener, 1994). Esta construcción teórica ha adquirido relevancia central en la gerontología contemporánea, particularmente debido a su capacidad para capturar la experiencia subjetiva del envejecimiento más allá de los indicadores objetivos de salud y

---

### PALABRAS CLAVE / Calidad de Vida / Chile / Satisfacción Vita / Personas Mayores / Vejez /

Recibido: 29/08/2025. Modificado: 15/04/2026. Aceptado: 18/04/2026.

**Alejandro Cuadra-Peralta** (Autor de correspondencia) Doctor en Psicología. Académico. Universidad de Tarapacá, Arica, Chile. Dirección: 18 de Septiembre 2222, Arica, Chile. e-mail: acuadra@academicos.uta.cl.

**Dina Conde Llanes.** Psicóloga. Máster en Psicología. Académica. Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.

**Lorena P. Gallardo-Peralta.** Doctora en Trabajo Social. Académica. Universidad Complutense de Madrid, España.

**Oscar Ochoa de la Maza Daudet.** Psicólogo. Doctorando en Psicología, Universidad de Tarapacá, Chile.

**Ernesto Montufar-Mazuelos.** Psicólogo. Doctorando en Psicología, Universidad de Tarapacá, Chile.

**Constanza Beloso-Besio.** Doctora en Psicología. Académica. Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.

## FACTORS ASSOCIATED WITH LIFE SATISFACTION IN OLDER PEOPLE RESIDING IN CHILE

Alejandro Cuadra-Peralta, Dina Conde Llanes, Lorena P. Gallardo-Peralta, Oscar Ochoa de la Maza Daudet, Ernesto Montufar-Mazuelos and Constanza Beloso-Besio

### SUMMARY

The aim of this study was to identify the factors associated with life satisfaction among older people residing in Arica, Chile, within a context characterized by social and cultural diversity. To this end, the Quality of Life Questionnaire (CUBRECAVI; Fernández-Ballesteros and Zamarrón Cassinello, 2007) and the Satisfaction with Life Scale (SWLS; Vázquez et al., 2013) were administered to individuals aged 60 and over. The results identified four factors significantly associated with life satisfaction:

housing satisfaction, objective health, satisfaction with life in general, and social and health services. Additionally, 43.0% of participants were classified as having high levels of life satisfaction, and those who participate in social groups ( $t = 2.222$ ,  $p = 0.027$ ) showed higher mean life satisfaction compared to those who did not participate. These findings provide relevant evidence for understanding life satisfaction in later life within the context analyzed, particularly in socially and culturally diverse settings.

## FATORES ASSOCIADOS À SATISFAÇÃO COM A VIDA EM PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NO CHILE

Alejandro Cuadra-Peralta, Dina Conde Llanes, Lorena P. Gallardo-Peralta, Oscar Ochoa de la Maza Daudet, Ernesto Montufar-Mazuelos e Constanza Beloso-Besio

### RESUMO

O objetivo do presente estudo foi identificar os fatores associados à satisfação com a vida em pessoas idosas residentes em Arica, Chile, em um contexto caracterizado por diversidade social e cultural. Para isso, foi aplicado o Questionário Breve de Qualidade de Vida (CUBRECAVI) de Fernández-Ballesteros e Zamarrón Cassinello (2007) e a Escala de Satisfação com a Vida (SWLS), em sua versão em espanhol (Vázquez et al., 2013), a pessoas com 60 anos ou mais. Os resultados permitiram identificar quatro fatores com associação significativa com a satisfação

com a vida: satisfação com a moradia, saúde objetiva, satisfação com a vida em geral e serviços sociais e médicos. Observou-se, ainda, que 43,0% dos participantes apresentou altos níveis de satisfação com a vida, e que aqueles que participam de grupos sociais ( $t = 2,222$ ,  $p = 0,027$ ) apresentaram maior média de satisfação com a vida em comparação com aqueles que não participam. Esses achados fornecem evidências relevantes para a compreensão da satisfação com a vida na velhice no contexto analisado, em cenários de diversidade social e cultural.

funcionamiento. Investigaciones recientes han continuado validando instrumentos para su medición en poblaciones mayores, confirmando su robustez psicométrica (Domínguez-Vergara et al., 2024; Vázquez et al., 2013).

La investigación gerontológica ha identificado múltiples factores asociados con la satisfacción vital en personas mayores, incluyendo dimensiones físicas, psicológicas, sociales y ambientales (Siegmond et al., 2025; Bužgová et al., 2023). Entre los determinantes más consistentemente reportados se encuentran el estado de salud física y mental, la calidad de las relaciones sociales, la situación económica, las condiciones de vivienda, el acceso a servicios de salud y sociales, y el mantenimiento de roles sociales significativos. Esta

multidimensionalidad subraya la complejidad del bienestar en la vejez y la necesidad de enfoques integrales para su comprensión y promoción (Pan et al., 2023; Shen et al., 2023).

La literatura científica internacional reciente ha documentado extensamente los factores que contribuyen a la satisfacción vital en personas mayores. Los estudios destacan la interacción compleja entre variables. Por ejemplo, Siegmund et al. (2025) identificaron predictores físicos, sociales, psicológicos y ambientales de la satisfacción vital, destacando la naturaleza multifacética del constructo. Asimismo, la fragilidad social ha demostrado moderar la asociación entre género y satisfacción vital, sugiriendo la importancia de considerar las diferencias de género y el contexto social en el

diseño de intervenciones (Begam et al., 2026).

La dimensión económica y el estatus socioeconómico emergen como factores complejos. Mustafa (2022), en un estudio con personas mayores en India, encontró que las correlaciones de la satisfacción vital persisten incluso al controlar por factores del hogar. Por otro lado, Park (2023) demostró que el impacto del apoyo social en la satisfacción vital está moderado por el estatus socioeconómico, indicando que los recursos económicos pueden influir en cómo el apoyo se traduce en bienestar.

La capacidad adaptativa de las personas mayores sigue siendo un hallazgo relevante. Cho y Cheon (2023) encontraron que los estilos de vida y las capacidades de salud median la relación entre el

envejecimiento avanzado y los niveles de satisfacción vital, respaldando la idea de mecanismos adaptativos que permiten mantener el bienestar subjetivo a pesar de los desafíos.

Participación social, entorno y satisfacción vital. La participación en actividades sociales y grupales ha emergido como un factor protector fundamental. La teoría de la selectividad socioemocional enfatiza la importancia de mantener un entorno social activo durante el envejecimiento, pero la calidad de las interacciones parece ser más crucial que la cantidad (Siegmond et al., 2025). La evidencia reciente corrobora que las personas que participan en grupos presentan un mayor promedio de satisfacción vital, lo que subraya la importancia de las redes sociales y el apoyo comunitario.

El entorno físico también es crucial. Pan *et al.* (2023), en un estudio longitudinal en China, encontraron que los vecindarios adaptados a la edad, las habilidades funcionales y la satisfacción vital se encuentran interrelacionados, destacando el papel del ambiente en el bienestar de las personas mayores. La satisfacción con la vivienda y el barrio se confirma como un predictor significativo.

En el contexto latinoamericano, la evidencia empírica ha comenzado a mostrar que la satisfacción vital en personas mayores se configura como un fenómeno multidimensional, aunque con énfasis diferenciados según los contextos estudiados. En Costa Rica, se ha observado una asociación relevante entre la satisfacción con la vida y factores vinculados a la salud percibida, la situación económica y ciertas condiciones de autonomía en la vida cotidiana, destacando el peso de las condiciones individuales en el bienestar (Aguilar Fernández *et al.*, 2023). Por su parte, en Argentina, la evidencia ha puesto mayor énfasis en la dimensión relacional, evidenciando que la participación social, el uso del tiempo libre y la mantención de redes de apoyo se asocian a mayores niveles de satisfacción vital, junto con la influencia de variables como la salud mental y la presencia de vínculos significativos (Acosta, 2019). En el caso de Chile, los estudios han abordado el bienestar subjetivo desde una perspectiva más integradora, mostrando que factores de salud, condiciones socioeconómicas — como ingresos y nivel educativo— y la participación en organizaciones sociales operan conjuntamente como predictores del bienestar en la vejez (Alvarado *et al.*, 2017).

En conjunto, estos hallazgos sugieren que la satisfacción vital no responde a un único conjunto de determinantes, sino que emerge de la interacción entre dimensiones individuales, sociales y estructurales, cuya relevancia relativa puede variar según el contexto.

En esta línea, perspectivas recientes han enfatizado la necesidad de comprender el bienestar en la vejez desde un enfoque contextual e interseccional, considerando cómo la interacción entre edad, género y condiciones estructurales de desigualdad configura experiencias diferenciadas de calidad de vida en las personas mayores en América Latina (Di Renzo, 2024).

Diversidad cultural y étnica en el envejecimiento chileno. El contexto chileno presenta características particulares de diversidad étnica y cultural que requieren consideración especial. Gallardo-Peralta *et al.* (2024) analizaron la calidad de vida entre personas mayores indígenas y afrodescendientes en Chile, encontrando brechas de desigualdad persistentes. Esta diversidad crea un escenario complejo para la comprensión de los factores que influyen en la calidad de vida y satisfacción vital, demandando estrategias sensibles al contexto sociocultural (Cuadra-Peralta *et al.*, 2016).

En este contexto, el objetivo del presente estudio fue identificar los principales factores asociados a la satisfacción vital en personas mayores residentes en Chile, considerando variables relacionadas con la salud, las condiciones de vida, el entorno social y el acceso a servicios, en un contexto caracterizado por diversidad étnica y cultural.

En este contexto, el estudio de los factores asociados a la satisfacción vital en personas mayores en Chile requiere un enfoque integral que considere

la compleja interacción entre factores individuales, sociales, culturales y contextuales. La evidencia acumulada, incluidos los estudios más recientes, sugiere que la satisfacción vital en la vejez es un fenómeno multifacético que puede ser promovido a través de intervenciones dirigidas a múltiples dominios del bienestar. Esta comprensión integral es esencial para informar el desarrollo de políticas públicas y programas de intervención en el contexto del acelerado envejecimiento poblacional chileno.

## Metodología

### Participantes

El estudio empleó un diseño transversal con un muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo compuesta por 277 personas mayores (98 hombres, 179 mujeres) de 60 años o más, residentes en la ciudad de Arica, Chile. La edad promedio fue de 68,7 años (DE = 6,5). Como se detalla en la Tabla I, la muestra presentó diversidad étnica (36,0% aymara, 10,5% afrodescendiente, 3,2% atacameño) y socioeconómica. Todos los participantes no nativos de la región llevaban más de cinco años residiendo en ella, garantizando así su integración al contexto local. Este enfoque de muestreo es común en estudios gerontológicos que buscan accesibilidad y representatividad contextual, aunque limita la generalización estadística (Siegmund *et al.*, 2025; Bužgová *et al.*, 2023).

### Instrumentos

Satisfacción vital: Se utilizó la Satisfaction with Life Scale (SWLS), traducida como Escala de Satisfacción con la Vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985), en su adaptación al español validada para población de personas mayores por Vázquez *et al.* (2013) y recientemente reevaluada por Domínguez-Vergara *et al.* (2024). La escala consta de 5 ítems con una respuesta tipo Likert de 7 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 7 = totalmente de acuerdo). El puntaje total oscila entre 5 y 35, con una confiabilidad excelente en este estudio ( $\alpha$  de Cronbach = 0,89).

El puntaje total de la prueba oscila entre 5 y 35; un puntaje de 20 representa un punto neutral e indica que estas personas no están ni satisfechas ni insatisfechas con su vida; del 21 al 25 están ligeramente satisfechas; del 15 al 19 ligeramente insatisfechas; del 26 al 30 satisfechas; y del 10 al 14 insatisfechas (Martínez, 2004).

Calidad de vida: Se aplicó el Cuestionario Breve de Calidad de Vida (CUBRECAVI) de Fernández-Ballesteros y Zamarrón Cassinello (2007). Este instrumento evalúa nueve dimensiones mediante ítems de auto-reporte: salud (subjetiva, objetiva y psíquica), integración social, habilidades funcionales, actividad y ocio, calidad ambiental, satisfacción con la vida, educación, ingresos y servicios sociales y sanitarios. Su uso está ampliamente respaldado en la literatura gerontológica iberoamericana

TABLA I  
MUESTRA: NÚMERO DE PARTICIPANTES, SEXO, ETNIA, SITUACIÓN LABORAL

Características	Hombres (H)	Mujeres (M)	Total (N)
Total de muestra	98	179	277
Edad promedio	69,15	68,45	68,7
Etnia originaria	51	84	135
Etnia no originaria	47	95	142
Trabaja	56	48	104
No trabaja	42	131	173

(Gallardo-Peralta *et al.*, 2017; Cuadra-Peralta *et al.*, 2016).

### Procedimiento

La recolección de datos se realizó mediante entrevistas personales estructuradas, aplicadas por la investigadora principal y una asistente capacitada. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 35 minutos. Se obtuvo el consentimiento informado previo y se aseguró la confidencialidad de los datos.

El análisis estadístico se realizó con SPSS versión 25.0. Se emplearon análisis descriptivos, pruebas t, ANOVA, correlaciones bivariadas (Pearson) y un análisis de regresión lineal múltiple por pasos (método stepwise) para identificar los predictores más robustos de la satisfacción vital. Este enfoque analítico es consistente con estudios recientes que buscan modelar predictores multivariados del bienestar en la vejez (Shen *et al.*, 2023; Siegmund *et al.*, 2025).

### Resultados

#### Análisis Correlacionales

La satisfacción con la vida en general (SWLS) presenta una correlación de 0,361, siendo esta la más alta, seguida por “satisfacción con la vivienda en general” (0,357), “salud objetiva” (0,342) y “satisfacción con la forma en que ocupa su tiempo” (0,323) (Tabla II).

La correlación negativa (-0,263) entre “valerse por sí

mismo” y satisfacción vital indica que existen diferencias significativas según la edad ( $p = 0,004$ ), de acuerdo con la Tabla III, observándose que las personas de menor edad reportan mayores niveles de autonomía funcional.

Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple por

pasos para identificar un modelo que explicara, con el menor número de variables independientes, la mayor proporción de varianza de la satisfacción vital.

La Tabla IV presenta los modelos obtenidos. En el Modelo 1, el valor de  $R^2$  es 0,154, y el contraste de la

hipótesis de que el cambio en  $R^2$  poblacional es igual a cero arroja un estadístico F de 50,053 ( $gl = 1, 275$ ;  $p = 0,000$ ).

Para el análisis descriptivo por grupos, se presenta la Tabla VII con el porcentaje de participantes según categorías de satisfacción vital de acuerdo con el sexo, y la Tabla

TABLE II  
FACTORES DE ESCALA DE CALIDAD DE VIDA QUE PRESENTAN ASOCIACIÓN CON SATISFACCIÓN VITAL

Factor	Satisfacción Vital
Satisfecho con el estado de salud	0,267**
Salud objetiva	0,342**
Salud Psíquica	0,284**
Dificultad para realizar actividades	0,219**
Valerse por sí mismo	-0,263**
Actividades y recreación	0,195**
Frecuencia que realiza actividades	0,220**
Satisfecho en la forma en que ocupa su tiempo	0,323**
Satisfecho con la vivienda en general	0,357**
Satisfacción con la vida en general	0,361**
Estudios	0,180**
Ingreso económico mensual	0,137*
Satisfecho con servicios sociales y médicos que utiliza	0,229**

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ .

TABLE III  
CONSIDERA SE PUEDE VALER POR SÍ MISMO Y EDAD: SE SEÑALAN LAS MEDIAS, DESVIACIÓN TÍPICA Y NIVEL DE SIGNIFICACIÓN

Edad (años)	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+	Sig
X	1,51	1,62	1,78	1,91	2,05	2,00	3,00	0,004
DT	0,70	0,77	0,75	0,84	0,86	0,75	1,41	

TABLE IV  
RESUMEN DEL MODELO

Modelo	R	$R^2$	$R^2$ corregida	Error típico de la estimación	Estadísticos de cambio				Sig. del Cambio en F
					Cambio en $R^2$	Cambio en F	gl1	gl2	
1 Satisfacción con la vivienda	0,392	0,154	0,151	1,247	0,154	50,053	1	275	0,000
2 Salud objetiva	0,479	0,229	0,224	1,193	0,075	26,725	1	274	0,000
3 Satisfacción en general con la vida	0,507	0,257	0,249	1,173	0,028	10,321	1	273	0,001
4 Satisfacción con SSM	0,521	0,271	0,261	1,164	0,014	5,302	1	272	0,022

SSM: servicios sociales y médicos.

VIII con los promedios de satisfacción vital según etnia, situación laboral y participación en grupos.

En la Tabla VII se observa que el 43,0% de la muestra se ubica en la categoría “satisfecho” de la escala de satisfacción vital. Asimismo, se registra un porcentaje similar de hombres (42,9%) y mujeres

(43,0%) en esta categoría. Se destaca un mayor porcentaje de mujeres insatisfechas (12,8%) en comparación con los hombres (5,1%).

De acuerdo con el sexo (Tabla VI), no se observaron diferencias significativas en las medias de satisfacción vital ( $t = 1,387$ ;  $p = 0,166$ ). Del mismo modo, no se

encontraron diferencias significativas según edad ( $F = 0,502$ ;  $p = 0,806$ ), etnia ( $p = 0,475$ ) o situación laboral ( $p = 0,083$ ). No obstante, se identificaron diferencias significativas en función de la participación en grupos ( $t = 2,222$ ;  $p = 0,027$ ), evidenciándose un mayor promedio de satisfacción vital en quienes participan en

estas instancias. La distribución de los tipos de grupo y su composición según sexo se presenta en la Tabla IX.

#### Resultados del modelo de regresión

Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple por pasos para identificar un

TABLA V  
COEFICIENTES ESTANDARIZADOS BETA, QUE DAN CUENTA DE LOS FACTORES QUE PRESENTAN MAYOR RELACIÓN LINEAL CON LA VARIABLE DEPENDIENTE SATISFACCIÓN VITAL

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig
	B	Error Típico	Beta		
Satisfecho con su vivienda en general	0,745	0,105	0,392	7,075	0,000
Salud objetiva	0,736	0,142	0,279	5,170	0,000
Satisfacción en general con la vida	0,326	0,102	0,182	3,213	0,001
Satisfecho con los servicios sociales y médicos que utiliza	0,117	0,051	0,121	2,303	0,022

Variable dependiente: satisfacción vital.

TABLA VI  
SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS SOCIALES Y MÉDICOS QUE UTILIZA Y SEXO

	Sexo			Total
	H	(%)	M	(%)
Nada satisfecho	14	14,3	22	12,3
Algo satisfecho	59	60,2	91	50,8
Bastante satisfecho	17	17,3	36	20,1
Muy satisfecho	7	7,1	23	12,8
NS/NC	1	1,0	7	3,9
Total	98	100,0	179	100,0

H: hombres, M: mujeres, NS: no sabe, NC: no contesta.

TABLA VII  
NÚMERO Y PORCENTAJE DE HOMBRES Y MUJERES DE ACUERDO AL NIVEL DE SATISFACCIÓN VITAL QUE RECONOCEN

Satisfacción vital	Hombre	(%)	Mujer	(%)	Total	(%)
Insatisfecho	5	5,1	23	12,8	28	10,1
Ligeramente insatisfecho	11	11,2	20	11,2	31	11,2
Neutral	6	6,1	12	6,7	18	6,5
Ligeramente satisfecho	34	34,7	47	26,3	81	29,2
Satisfecho	42	42,9	77	43,0	119	43,0
Total	98	100,0	179	100,0	277	100,0

El puntaje total de la prueba oscila entre 5 y 35; un puntaje de 20 representa un punto neutral e indica que estas personas no están ni satisfechas ni insatisfechas con su vida; del 21 al 25 están ligeramente satisfechas; del 15 al 19 ligeramente insatisfechas; del 26 al 30 satisfechas; y, del 10 al 14 insatisfechas. Fuente: Martínez (2004).

TABLA VIII  
 PROMEDIO DE SATISFACCIÓN VITAL, DE ACUERDO AL SEXO, ORIGEN ÉTNICO,  
 SITUACIÓN LABORAL Y PERTENENCIA A GRUPO

Variable	Categorías	X Satisfacción vital	Valor t	Sig.
Sexo	Hombre	3,99	1,387	0,166
	Mujer	3,75		
Etnia	Pertenencia	3,78	0,716	0,475
	No pertenencia	3,89		
Trabajo	Sí trabaja	4,02	1,738	0,083
	No trabaja	3,73		
Grupo	Participa	4,01	2,222	0,027
	No participa	3,65		

modelo que explicara, con el menor número de variables independientes, la mayor proporción de varianza de la satisfacción vital.

El análisis de regresión por pasos (Tabla IV) identificó un modelo multivariado significativo ( $F(4,272) = 25,73$ ;  $p < 0,001$ ) que explica el 26,1% de la varianza ( $R^2$  ajustado = 0,261) en la satisfacción vital. Los cuatro predictores que ingresaron al modelo, en orden de importancia, fueron:

Satisfacción con la vivienda ( $\beta = 0,392$ ;  $p < 0,001$ ).

Salud objetiva ( $\beta = 0,279$ ;  $p < 0,001$ ).

Satisfacción con la vida en general ( $\beta = 0,182$ ;  $p = 0,001$ ).

Satisfacción con los servicios sociales y médicos ( $\beta = 0,121$ ;  $p = 0,022$ ).

Los coeficientes estandarizados (Beta) de las variables incluidas en el modelo se presentan en la Tabla V, mientras que los indicadores detallados del ajuste del modelo se muestran en la Tabla VI.

#### Diferencias grupales en satisfacción vital

No se encontraron diferencias significativas en las medias de satisfacción vital por sexo ( $t = 1,387$ ;  $p = 0,166$ ), grupo étnico ( $t = 0,71$ ;  $p = 0,475$ ) o situación laboral ( $t = 1,74$ ;  $p = 0,083$ ). Sin embargo, se identificó una diferencia estadísticamente significativa ( $t = 2,222$ ;  $p = 0,027$ ) entre quienes participaban en grupos sociales ( $M = 25,8$ ;  $DT = 4,1$ ) y quienes no lo hacían ( $M = 24,6$ ;  $DT = 4,5$ ), evidenciando un mayor promedio de satisfacción vital en el primer grupo.

La Tabla VII muestra que el 43,0% de la muestra se ubicó en la categoría “satisfecho”, con una proporción ligeramente mayor de mujeres que reportan insatisfacción (12,8%) en comparación con los hombres (5,1%).

#### Discusión

Los resultados del presente estudio muestran coherencia

con hallazgos internacionales recientes sobre la naturaleza multifacética de la satisfacción vital en la vejez (Siegmund *et al.*, 2025; Bužgová *et al.*, 2023). La identificación de cuatro predictores —satisfacción con la vivienda, salud objetiva, satisfacción con la vida en general y servicios sociales y médicos— aporta un marco empírico para la comprensión de la satisfacción vital en personas mayores en el contexto analizado, particularmente en escenarios de diversidad étnica y cultural (Gallardo-Peralta *et al.*, 2024).

En coherencia con la evidencia latinoamericana revisada, estos resultados refuerzan la idea de que la satisfacción vital en la vejez emerge de la interacción entre dimensiones individuales, sociales y contextuales (Acosta, 2019; Fernández *et al.*, 2023; Alvarado *et al.*, 2017). No obstante, los hallazgos también sugieren que la relevancia de estos factores puede variar según el contexto específico.

Por ejemplo, mientras estudios en Costa Rica han enfatizado el peso de variables como la salud percibida y la situación económica (Fernández *et al.*, 2023), y en Argentina se ha destacado el rol de la participación social y las redes de apoyo (Acosta, 2019), en el presente estudio la satisfacción con la vivienda y la percepción de los servicios emergen como elementos particularmente relevantes. Esta diferencia no implica contradicción, sino que evidencia la sensibilidad contextual de los factores asociados a la satisfacción vital en la vejez en América Latina.

El hecho de que la satisfacción con la vivienda surgiera como el predictor más fuerte subraya la relevancia del entorno físico inmediato y la conexión con el hogar como un espacio de identidad y seguridad. Esto resuena con el trabajo de Pan *et al.* (2023), quienes encontraron que los entornos vecinales adaptados a la edad se asocian con la satisfacción vital a través de su efecto en las habilidades funcionales.

La salud objetiva como predictor central es consistente con la vasta literatura gerontológica. Sin embargo, el análisis realizado sugiere su relevancia dentro de un conjunto de variables, destacando que, si bien es un factor clave, no es el único elemento relevante en la configuración de la satisfacción vital. Esto se relaciona con la “paradoja del bienestar”, donde las personas pueden mantener una alta satisfacción vital a pesar de los desafíos de salud mediante mecanismos de adaptación psicológica (Cho y Cheon, 2023).

TABLA IX  
 TIPO DE GRUPO Y % DE HOMBRES Y MUJERES QUE LO INTEGRAN

Grupo	H	(%)	M	(%)	Total	(%)
Club de adulto mayor	27	60,0	49	51,0	76	53,9
Grupo de baile	6	13,3	15	15,6	21	14,9
Iglesias	6	13,3	20	20,8	26	18,4
Otros grupos	6	13,3	12	12,5	18	12,8
Total	45	100,0	96	100,0	141	100,0

El tercer predictor, satisfacción con la vida en general, puede interpretarse como un meta-construido que captura una evaluación global de distintas áreas de la vida. Este hallazgo sugiere que las intervenciones no deben limitarse a dominios específicos, sino que también deben considerar la mejora de la evaluación general de la vida en su conjunto.

Finalmente, la satisfacción con los servicios sociales y médicos emerge como un factor crítico, especialmente relevante para el diseño de políticas públicas. Este resultado enfatiza que la calidad y accesibilidad percibida de los servicios resultan tan relevantes como su existencia formal, particularmente en contextos caracterizados por diversidad social y cultural, como el analizado en este estudio (Gallardo-Peralta *et al.*, 2024).

La participación en grupos sociales demostró ser un factor diferenciador significativo, corroborando la teoría de la selectividad socioemocional y estudios recientes que destacan el papel del apoyo social y la participación significativa (Park, 2023; Siegmund *et al.*, 2025). Este resultado es coherente con la evidencia latinoamericana que ha destacado la importancia de la integración social en la satisfacción vital, particularmente en contextos como el argentino.

La ausencia de diferencias significativas según etnia o situación laboral sugiere que, en esta muestra, los factores psicosociales y ambientales evaluados tuvieron mayor peso explicativo en la satisfacción vital que algunas variables sociodemográficas tradicionales. No obstante, este resultado debe interpretarse con cautela, considerando la complejidad de las desigualdades estructurales descritas en la literatura regional. En este sentido, los hallazgos deben comprenderse en el marco del contexto específico en que se desarrolló el estudio, aunque su coherencia con la evidencia previa sugiere su posible relevancia en escenarios más amplios.

## Limitaciones

Las principales limitaciones de este estudio se relacionan con su diseño transversal, que impide inferir relaciones de causalidad, y con el uso de una muestra por conveniencia, de carácter no probabilístico y localizada en la ciudad de Arica, lo que restringe la generalización de los resultados a otras poblaciones con características distintas. No obstante, este tipo de muestreo es habitual en estudios gerontológicos que buscan capturar la complejidad de contextos específicos, permitiendo una adecuada representación de la diversidad sociocultural del grupo estudiado.

En este sentido, la muestra incluyó participantes con diversidad étnica y trayectorias de residencia en la región, lo que contribuye a una aproximación contextualizada del fenómeno estudiado. Sin embargo, las características del proceso de reclutamiento, basadas en criterios de accesibilidad y participación voluntaria, pueden influir en la composición de la muestra, por lo que los resultados deben interpretarse en el marco del contexto específico en el que se desarrolló el estudio.

Futuras investigaciones deberían emplear diseños longitudinales para explorar la direccionalidad de las relaciones encontradas y ampliar el muestreo a otras regiones de Chile, con el fin de capturar una mayor heterogeneidad territorial y sociocultural.

A pesar de estas limitaciones, los hallazgos aportan evidencia relevante para la comprensión de la satisfacción vital en el contexto analizado, así como para la práctica y el diseño de políticas públicas orientadas al bienestar de las personas mayores.

## Conclusiones

Este estudio muestra que la satisfacción vital en personas mayores en el contexto analizado se configura como un constructo multidimensional influenciado por la interacción de

factores objetivos y subjetivos, en línea con lo planteado por la literatura internacional y regional sobre envejecimiento y bienestar (Bužgová *et al.*, 2023; Siegmund *et al.*, 2025; Gallardo-Peralta *et al.*, 2024). Los cuatro predictores identificados —satisfacción con la vivienda, salud objetiva, satisfacción global con la vida y servicios sociales/médicos— permiten proponer un modelo explicativo y constituyen una base empírica relevante para orientar intervenciones, reforzando la importancia de considerar tanto dimensiones individuales como contextuales en el estudio de la satisfacción vital en la vejez.

Las conclusiones destacan dos implicaciones principales:

1. Para las políticas públicas: Es necesario desarrollar intervenciones integradas que trasciendan el enfoque tradicional centrado exclusivamente en la salud, incorporando dimensiones como la calidad de la vivienda, el entorno vecinal y la percepción de calidad de los servicios sociales y de salud, en coherencia con estudios que han destacado la relevancia del entorno y las condiciones de vida en la satisfacción vital en la vejez (Pan *et al.*, 2023), así como la necesidad de que estas intervenciones sean culturalmente pertinentes.

2. Para la práctica comunitaria: Se debe fomentar y facilitar la participación social significativa a través de grupos y actividades comunitarias, dado su rol como factor protector clave para la satisfacción vital, en concordancia con investigaciones que subrayan la relevancia del apoyo social y la integración social en el bienestar de las personas mayores (Park, 2023; Siegmund *et al.*, 2025).

En el contexto del acelerado envejecimiento demográfico en Chile, estos hallazgos aportan evidencia relevante para orientar el diseño de estrategias y programas dirigidos a promover un envejecimiento satisfactorio y de calidad. Si bien los resultados se sitúan en un contexto específico, su coherencia con la literatura previa, incluyendo evidencia desarrollada en el contexto chileno

(Gallardo-Peralta *et al.*, 2024), sugiere su posible relevancia en escenarios más amplios, lo que refuerza la necesidad de continuar investigando su comportamiento en distintos contextos territoriales y socioculturales del país.

## AGRADECIMIENTOS

Esta investigación fue financiada por el Proyecto Mayor de Investigación Científica y Tecnológica de la Universidad de Tarapacá (UTA Mayor), código 3800-25.

## REFERENCIAS

- Acosta LD (2019) Factores asociados a la satisfacción vital en una muestra representativa de personas mayores de Argentina. *Hacia la Promoción de la Salud* 24: 56–69. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.6>.
- Alvarado San Román X, Toffoletto MC, Oyanedel Sepúlveda JC, Vargas Salfate S, Reynaldos Grandón KL (2017) Factores asociados al bienestar subjetivo en los adultos mayores. *Texto & Contexto Enfermería* 26: e5460015. <https://doi.org/10.1590/0104-0707201705460015>.
- Begam JM, Azeez EP, Irshad CV, Lekha P (2025) Social frailty moderates the association between gender and life satisfaction: Evidence from a large-scale survey among Indian older adults. *Journal of Gerontological Social Work* 69: 59–78. <https://doi.org/10.1080/01634372.2025.2472967>.
- Bužgová R, Kozáková R, Bobčíková K, Zeleníková R (2023) Predictors of life satisfaction in elders living at home in the Czech Republic. *PLOS ONE* 18: e0283772. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283772>.
- Cho D, Cheon W (2023) Older adults' advance aging and life satisfaction levels: Effects of lifestyles and health capabilities. *Behavioral Sciences* 13: 293. <https://doi.org/10.3390/bs13040293>.
- Cuadra-Peralta A, Cáceres EFM, Guerrero KJS (2016) Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología* 11: 56–67.

- Diener E (1994) El bienestar subjetivo. *Intervención Psicosocial* 3: 67–113.
- Domínguez-Vergara J, Aguilar-Salcedo B, Orihuela-Anaya R, Villanueva-Alvarado J (2024) New psychometric evidence of the Life Satisfaction Scale in older adults: An exploratory graph analysis approach. *Geriatrics* 9: 111. <https://doi.org/10.3390/geriatrics9050111>.
- Fernández Aguilar E, Carballo-Alfaro AM (2023) Factores asociados a la satisfacción con la vida en personas adultas mayores de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica* 21: 99–114. <https://dx.doi.org/10.15517/psm.v21i1.53808>.
- Fernández-Ballesteros R, Zamarrón Cassinello MD (2007) *CUBRECAVI: Cuestionario breve de calidad de vida* [Manual]. TEA Ediciones. Madrid, España. 56 pp.
- Gallardo-Peralta L, Cuadra-Peralta A, Cámara-Rojo X, Gaspar-Delpino B, Sánchez-Lillo R (2017) Validación del inventario de envejecimiento exitoso en personas mayores chilenas. *Revista Médica de Chile* 145: 172–180. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000200004>.
- Gallardo-Peralta LP, Gálvez-Nieto JL, Veloso-Besio C, Munuera-Gómez P. (2024) Quality of life among indigenous and Afro-descendant Chilean older people: A persistent inequality gap. *International Social Work* 68: 711–727. <https://doi.org/10.1177/00208728241288017>.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE) (2024) *Primeros resultados del Censo 2024*. <https://censo2024.ine.gob.cl/>.
- Martínez P (2004) Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. *Revista de Psicología* 22: 217–252. <https://doi.org/10.18800/psico.200402.003>.
- Mustafa A (2022) Examining correlates of life satisfaction among Indian older adults using household fixed-effect approach. *Discover Social Science and Health* 2 (25). <https://doi.org/10.1007/s44155-022-00028-8>.
- Pan Z, Liu Y, Liu Y, Huo Z, Han W (2023) Age-friendly neighborhood environment, functional abilities and life satisfaction: A longitudinal analysis of older adults in urban China. *Social Science & Medicine* 340: 116403. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116403>.
- Park JH, Kang SW (2023) Social interaction and life satisfaction among older adults by age group. *Healthcare* 11: 2951.
- Park S (2024) Impact of social support on life satisfaction in older adults: Considering socioeconomic status as moderator. *Asian Journal of Social Psychology* 27: 90–100. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12583>.
- Shen X, Yin F, Jiao C (2023) Predictive models of life satisfaction in older people: A machine learning approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20: 2445. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032445>.
- Siegmund LA, Siedlecki SL, Bena JF (2025) Physical, social, psychological, and environmental predictors of life satisfaction among older adults. *Clinical Nurse Specialist* 39: 35–41. <https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000873>.
- Vázquez C, Duque A, Hervás G (2013) Satisfaction with Life Scale in a Representative Sample of Spanish Adults: Validation and normative data. *The Spanish Journal of Psychology* 16: E82. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.82>.

## Licencia de uso



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).