

Medicent Electrón. 2023 abr.-jun.;27(2)

Artículo Original

Validación de la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff, en adultos mayores cubanos

Validation of Carol Ryff's Psychological Well-Being Scale in Cuban
older adults

Manuel Antonio Arce González¹<http://orcid.org/orcid.org/0000-0001-8710-4045>

Daniela Beatriz Pérez-Borroto Oliva²<http://orcid.org/orcid.org/0000-0002-1416-7261>

Suset de la Caridad Mayea González²<http://orcid.org/orcid.org/0000-0002-3764-9976>

Idania María Otero Ramos²<http://orcid.org/orcid.org/0000-0002-8369-1091>

Vivian Margarita Guerra Morales²<http://orcid.org/orcid.org/0000-0001-6323-7484>

Osana Molerio Pérez²<http://orcid.org/orcid.org/0000-0002-9302-3302>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

²Universidad Central «Marta Abreu» de Las Villas. Villa Clara. Cuba.

* Autor para la correspondencia: Correo electrónico: marce@infomed.sld.cu



RESUMEN

Introducción: El bienestar del adulto mayor constituye una prioridad del Sistema Sanitario, por lo que es necesario contar con instrumentos válidos y confiables para su evaluación.

Objetivo: Validar la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff, en una muestra de adultos mayores con diagnóstico presuntivo de osteoartritis de rodilla, de la provincia de Villa Clara, Cuba.

Métodos: Se asumió el paradigma de investigación cuantitativo y un tipo de estudio instrumental. La selección muestral fue probabilística, conformada por 170 adultos mayores. Se aplicó el instrumento Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (42 aspectos); para el procesamiento de la información se emplearon las pruebas estadísticas: coeficiente *alpha* de Cronbach y el Análisis Factorial Exploratorio.

Resultados: Se determinó una estructura coherente de 5 factores: autoaceptación, propósito en la vida, dominio del entorno, autonomía y relaciones positivas con los demás. Se apreció una elevada consistencia interna de la escala global y sus dimensiones, así como adecuadas correlaciones entre los diversos aspectos.

Conclusión: El instrumento posee adecuadas propiedades psicométricas y permite evaluar el constructo en esta población.

DeCS: bienestar subjetivo; adulto mayor; confiabilidad y validez; osteoartritis.

ABSTRACT

Introduction: the well-being of the elderly is a priority of the health system, that is why valid and reliable instruments are necessary for its evaluation.

Objective: to validate the Carol Ryff's Psychological Well-Being Scale in a sample of older adults from Villa Clara province, Cuba with a presumptive diagnosis of knee osteoarthritis.

Methods: a quantitative and instrumental research was assumed. The sample selection was probabilistic, made up of 170 older adults with this condition. The



Carol Ryff's Psychological Well-Being Scale was applied (42 items); statistical tests were used for information processing such as Cronbach's alpha coefficient and Exploratory Factor Analysis.

Results: a coherent factorial structure of 5 factors was determined: self-acceptance, purpose in life, environmental mastery, autonomy, and positive relationships with others. A high internal consistency of the global scale and its dimensions were observed, as well as adequate inter-item correlations.

Conclusion: the instrument has adequate psychometric properties and allows us to evaluate the construct in this population.

MeSH: subjective well-being; elderly; reliability and validity; osteoarthritis.

INTRODUCCIÓN

El bienestar en Psicología ha sido valorado desde diferentes presupuestos. Históricamente existen dos grandes tradiciones en su estudio: la tradición hedonista y la eudemonista. La tradición hedonista, hiperboliza la felicidad subjetiva, o sea la satisfacción con la vida, presencia de ánimo positivo y ausencia de estado de ánimo negativo, es conceptualizada su esencia como bienestar subjetivo.⁽¹⁾

En la perspectiva eudemónica, la felicidad no puede equipararse con el bienestar, aquí se hacen patentes las formulaciones de desarrollo humano, del desarrollo personal y el compromiso que asume el sujeto con los desafíos existenciales de la vida.⁽²⁾

Algunos autores consideran el bienestar psicológico (BP) como la dimensión subjetiva de la calidad de vida, categoría que cobra valor teórico y metodológico en este trabajo.⁽³⁾

También se señala que el BP es un elemento crucial en la vida humana, para que la persona pueda disfrutar de una salud mental satisfactoria y así alcanzar un desenvolvimiento adecuado en las diversas áreas de desarrollo intrapersonal e



interpersonalmente; el sujeto es activo en la búsqueda de su bienestar.⁽⁴⁾ El concepto inicial de BP, se percibía como relacionado directamente a la satisfacción reflejada en la apariencia física, éxito económico, intelectual o social. Gradualmente el concepto ha sido utilizado como herramienta de estudio.⁽⁵⁾

Uno de los trabajos más replicados en diferentes contextos sobre BP, es el de Carol Ryff. La importancia teórica de sus investigaciones radica en no sólo ofrecer una conceptualización de BP, sino en sistematizar las dimensiones para su estudio. La autora formuló un modelo multidimensional del desarrollo personal donde especifica seis dimensiones: Autoaceptación, Autonomía, Dominio del entorno, Relaciones positivas con los demás, Propósito en la vida y Crecimiento personal.⁽⁶⁾ Para su evaluación construyó, junto a su equipo de investigación de la Universidad de Wisconsin, Estados Unidos, la Escala de Bienestar Psicológico. El instrumento cuenta con cuatro variantes o versiones: 84 ítems, 54 ítems, 18 ítems y 42 ítems.⁽⁷⁾

El estudio del BP es importante en cualquier etapa de la vida, no obstante, cobra especial relevancia en la adultez mayor. Ello se debe a las transformaciones cualitativas y cuantitativas que transcurren en este período, tales como: deterioro físico, cambios psicosociales (jubilación, abuelidad, padecimiento de múltiples patologías, pérdida de seres queridos, viudez).⁽⁸⁾ Por estos motivos se hace necesaria la atención individualizada en esta etapa de la vida.

El envejecimiento poblacional es un fenómeno mundial que ha venido en aumento desde la segunda mitad del siglo XX, y en ese aspecto Cuba se comporta de forma similar al de muchos países desarrollados. Demográficamente el segmento poblacional que continúa en aumento es el de 60 años y más; esto es el resultado del incremento de la esperanza de vida al nacer y de la disminución de la mortalidad del grupo de los adultos mayores. La provincia más envejecida del país es Villa Clara (23,7 %), la cual cuenta con el segundo municipio más envejecido de la nación, Placetas con el 25,2 %.⁽⁹⁾



Los estudios científicos sobre este grupo etario han proliferado y también el interés por la adaptación de las pruebas en las ciencias psicológicas acreditadas y válidas que puedan utilizarse con fines diagnóstico en diferentes países. ⁽¹⁰⁾ En relación con esta línea investigativa, se han desarrollado trabajos sobre el BP en adultos mayores institucionalizados, en aquellos que conviven en familias extensas o dependientes económicamente. ^(11,12,13,14,15)

También se ha estudiado el constructo BP relacionado con otras categorías psicológicas como: calidad de vida, autoeficacia, autoestima, satisfacción vital, capacidad funcional. ^(16,17,18) Sin embargo, son insuficientes las investigaciones que estudian la influencia de las enfermedades crónicas degenerativas como la osteoartritis de rodilla, en el BP. En este sentido, se reconoce que el dolor y la limitación funcional progresiva es una causa frecuente de deterioro del estilo de vida del adulto mayor y un motivo habitual de consulta médica con elevados costos para su atención y tratamiento, por lo que amerita profundizar en las particularidades del bienestar en estos pacientes. ⁽¹⁹⁾

Específicamente, en el contexto cubano ha existido un reducido número de investigaciones referentes al tema, algunas de ellas desde posicionamientos teóricos distintos, aunque ninguna trabaja específicamente con adultos mayores con diagnóstico de osteoartritis de rodilla. ^(4,5,20,21) Tampoco se constataron artículos publicados sobre la validación de instrumentos que evalúen el BP en esta población desde la perspectiva asumida.

A raíz de la necesidad creciente de intercambio de informaciones y el interés por los estudios transculturales y transidiomáticos, como vía que facilite que los instrumentos de medida generados en un determinado país, se utilicen en otro, se hace indispensable efectuar una adaptación de la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (42 ítems) al contexto cubano. Esto facilitará la evaluación del BP en adultos mayores con diagnóstico presuntivo de osteoartritis de rodilla, al emplear un instrumento válido y confiable. A partir de los elementos expuestos, en el trabajo realizado se plantean los objetivos siguientes:



- Determinar la estructura factorial de la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (42 ítems) para la exploración del BP en una muestra de adultos mayores con diagnóstico presuntivo de osteoartrosis de rodilla de la provincia de Villa Clara, Cuba.
- Analizar la consistencia interna de la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff adaptada para adultos mayores con diagnóstico presuntivo de osteoartrosis de rodilla de la provincia de Villa Clara, Cuba.

MÉTODOS

Para el desarrollo del estudio se asumió un paradigma de investigación cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, y un tipo de estudio instrumental.

La población para la cual se validó la prueba fue la de adultos mayores (60 años o más), que asisten a la consulta multidisciplinaria del Servicio Científico Técnico de Medicina Regenerativa de la Unidad de Investigaciones Biomédicas, por diagnóstico presuntivo de osteoartrosis de rodilla. En el período en el que se desarrolló el estudio la cifra era de 1400. La selección de la muestra se llevó a cabo a partir de un muestreo probabilístico, 170 pacientes adultos mayores; se empleó un nivel de confianza de 95 % y un margen de error de 7. Se verificó, además, que los participantes tuvieran un nivel de escolaridad mínimo de 6to grado para garantizar una adecuada comprensión de las técnicas y que no presentaran alteraciones psíquicas a nivel psicótico o deficitario. Todos expresaron su voluntariedad de participar en el proceso de investigación.

De los 170 de la muestra, 102 fueron mujeres (60 %) y 68 hombres (40 %). La edad de los participantes está comprendida entre 60 y 93 años (M= 70.3; DE= 1,45); la mayoría de los adultos mayores estaban casados (56 %); predominó el nivel escolar preuniversitario (39 %), seguido del universitario (34 %); en relación con el vínculo laboral, el (68 %) eran jubilados.



Instrumentos utilizados:

- Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (versión en inglés de 42 ítems).

Constituye un instrumento de evaluación psicológica para evaluar el BP de los sujetos, a partir de 6 dimensiones (autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas con los demás, propósito en la vida y autoaceptación). Se estructura a partir de la escala tipo Likert que va de 1 a 6:

1. Totalmente en desacuerdo.
2. Algo en desacuerdo.
3. Desacuerdo ligeramente.
4. De acuerdo ligeramente.
5. Algo de acuerdo.
6. Totalmente de acuerdo.

La puntuación se asigna según la casilla seleccionada. Finalmente se suman los puntos obtenidos en total y en correspondencia con los ítems que tributan a cada dimensión. Según aumenta la puntuación, mayor BP exhibe el sujeto.⁽⁶⁾

Procedimiento y análisis de datos

La investigación se llevó a cabo en la provincia de Villa Clara, Cuba, entre los meses de octubre del 2018 a noviembre del 2019, a partir de los pasos propuestos por la Comisión Internacional de Test.⁽¹⁰⁾ Primeramente, se realizó un análisis preliminar de la Escala y se obtuvieron los permisos legales de la autora para su adaptación y empleo. Se tradujo al español por dos traductores de habla inglesa, cada uno elaboró una versión que con posterioridad se compararon para buscar coincidencias entre ellas, una vez que se obtuvo el instrumento con sus



variaciones, fue valorado por tres especialistas cubanos en Filología, Comunicación Social y Lengua Inglesa.

A continuación, se desarrolló el análisis de la prueba mediante el criterio de especialistas, se obtuvieron evidencias de la validez de su contenido. A partir de las valoraciones realizadas se modificó el instrumento mediante un proceso interactivo de depuración y corrección para lograr la versión que se utilizó en la prueba piloto.

Con posterioridad, se efectuó un pilotaje en 60 adultos mayores con diagnóstico presuntivo de osteoartrosis de rodilla para verificar su adecuación semántica, ajuste cultural, comprensión de los ítems y de las instrucciones, el registro del tiempo necesario para la ejecución del cuestionario. Como resultado de todo el proceso fueron eliminados 12 ítems y se efectuaron varios ajustes a la prueba original.

Luego se aplicó el instrumento modificado en adultos mayores con diagnóstico presuntivo de osteoartrosis de rodilla, muestreados para la validación; como escenario de aplicación se tuvo la Unidad de Investigaciones Biomédicas de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.

Los resultados fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS 21.0. Se empleó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE), método de extracción de ejes principales, para determinar la estructura factorial del instrumento; el Coeficiente Alpha de Crombach para la consistencia interna; además de examinarse la correlación inter-ítems y de estos con la escala global y sus dimensiones a partir del Coeficiente de correlación de Spearman.

RESULTADOS

Se realizó el análisis factorial exploratorio; la prueba de esfericidad de Barlett permitió determinar que la matriz era factorizable, resultó altamente significativa ($p=0,000$), lo que implica que existen relaciones entre algunos ítems/variables. El



índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) resultó ser 0,854 en la muestra de esta investigación, nivel suficientemente alto que permite llevar a cabo la factorización. Los ítems quedaron agrupados en 5 factores que explicaban el 80,77 % de la varianza total. Como se puede observar en el gráfico de sedimentación de la Gráfico 1, a partir del quinto factor aparece una tendencia descendente, además, pocas saturaciones significativas.

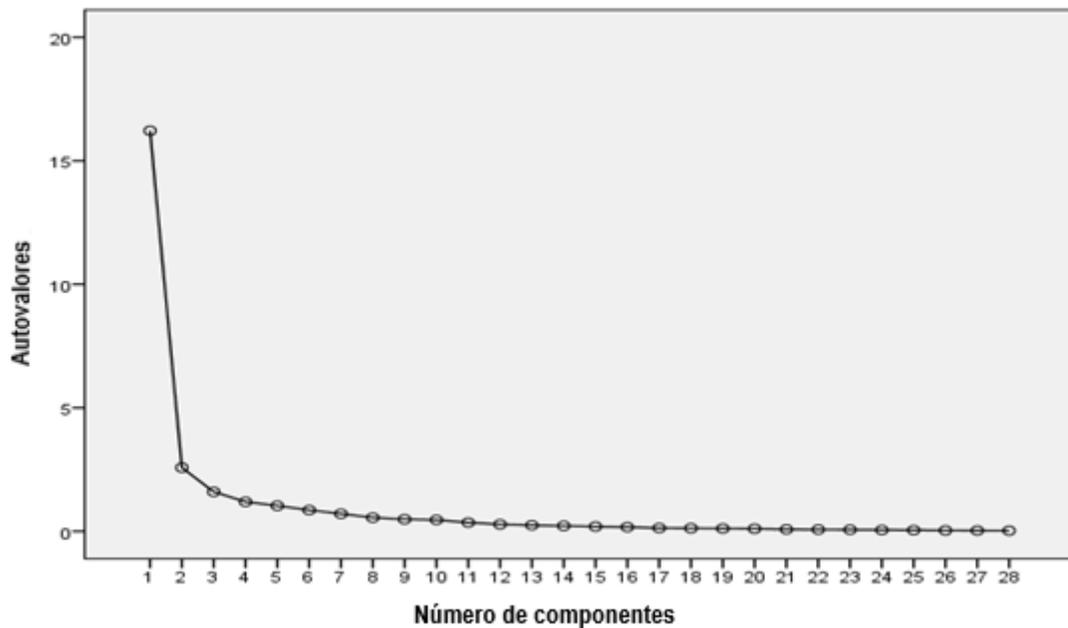


Gráfico 1. Gráfico de sedimentación de 5 factores

Fuente: SPSS, Versión 20.0 para Windows.

Este modelo de 5 factores también mostró altas coincidencias entre todos los ítems. Tal como se muestra en la tabla 1, los factores se corresponden con las dimensiones del BP siguientes: Autonomía, Autoaceptación, Dominio del entorno, Relaciones positivas con los demás y Propósito en la vida. Cada uno de los ítems carga satisfactoriamente al factor al cual tributan, con cargas factoriales superiores a 0,40.

Tabla 1. Reducción de factores y su organización en ítems

Ítems	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5
1.Tengo confianza en mis opiniones, incluso si son contrarias al consenso general.				0,830	
2.Siento que puedo controlar las situaciones de mi vida.			0,679		
3.Cuando lo pienso, me he quedado estancado como persona a lo largo de los años.	0,818				
4.La mayoría de la gente me ve como amoroso, cariñoso y generoso.	0,687				
5.Vivo la vida un día a la vez, sin pensar en el futuro.		0,553			
6.En muchas ocasiones me he sentido decepcionado por mis logros en la vida.	0,907				
7.Tiendo a ser influenciado por lo que los demás dicen o hacen.				0,928	
8.Las exigencias de la vida diaria a menudo me deprimen.			0,518		
9.Mantener relaciones cercanas ha sido difícil y frustrante para mí.					0,423
10.Tengo razones y metas para vivir.		0,800			
11.En general me siento confiado y	0,871				



positivo sobre mí mismo.					
12.Tiendo a preocuparme por lo que otros piensan de mí.				0,461	
13.Soy bastante bueno manejando las responsabilidades de mi vida diaria.			0,835		
14.Dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida, desde hace mucho tiempo.		0,575			
15.A menudo me siento solo, porque tengo pocos amigos cercanos con quienes compartir mis preocupaciones.					0,793
16.Las actividades que realizo a menudo me parecen insignificantes.		0,413			
17.Siento que muchas de las personas que conozco han sacado más provecho de la vida que yo.	0,892				
18.Es difícil para mí expresar mis opiniones sobre asuntos controvertidos.				0,806	
19.Tengo dificultades para organizar mi vida de una manera que me satisfaga.			0,665		
20.Disfruto de las conversaciones con familiares y amigos.					0 ,891
21.Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para		0,491			



hacerlos realidad.					
22.Me gustan la mayoría de los aspectos de mi persona.	0,900				
23.Me juzgo por lo que yo creo que es importante, sin importar lo que otros piensan.				0,832	
24.He podido construir un estilo de vida para mí que me agrada.	0,914				
25.Sé que puedo confiar en mis amigos y ellos saben que pueden confiar en mí.					0,555
26.A veces siento que he hecho todo lo que hay que hacer en la vida.		0,786			
27.Mi actitud hacia mí mismo es tan positiva como la de otros consigo mismos.	0,892				
28.Estoy interesado en actividades que amplíen mis propósitos y metas en la vida.		0,435			

Fuente: Análisis de Componentes principales con rotación Varimax.

Quedaron eliminados los ítems 9 «Para mí la vida ha sido un proceso continuo de aprendizaje, cambio y crecimiento» y 27 «Disfruto estar en situaciones nuevas que requieran que cambie mis viejas formas de hacer las cosas», que originariamente evalúan crecimiento personal. Ello se debe a que cargaban varios factores a la vez, con cargas factoriales por debajo de 0,40 y no contribuían a la consistencia interna del factor en el cual se agruparon.

Otros resultados que evidenciaron la validez del constructo de la prueba fueron las relaciones inter ítems y, entre estos con las dimensiones a las que tributan, las



cuales fueron superiores a 0,5 en todos los casos. Las correlaciones entre las dimensiones y de cada dimensión con el BP en general, también fueron elevadas, tal como se puede observar en la tabla 2. La autoaceptación fue la dimensión que mostró mayor relación, pues es el factor con más saturaciones y el que mayor cantidad de ítem incluye dentro de la escala general.

Tabla 2. Coeficiente de correlación de Spearman

Dimensiones	AA	PV	DE	A	RP	BP
Autoaceptación	-	0,893**	0,780**	0,888**	0,471**	0,978**
Propósito en la vida		-	0,764**	0,804**	0,531**	0,945**
Dominio del entorno			-	0,799**	0,329**	0,842**
Autonomía				-	0,462**	0,919**
Relaciones Positivas con los demás					-	0,542**
Bienestar Psicológico						-

Nota: Correlaciones significativas: * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Fuente: SPSS, versión 20.0 para Windows.

La tabla 3 ofrece información sobre la consistencia interna de la prueba en general y para cada una de las dimensiones en las que se agruparon los ítems.

Tabla 3. Consistencia interna de la Escala de Bienestar Psicológico

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Interpretación
Autoaceptación	0.971	Fiabilidad elevada
Propósito en la vida	0.914	Fiabilidad elevada
Dominio del entorno	0.704	Fiabilidad aceptable
Autonomía	0.803	Fiabilidad aceptable
Relaciones positivas con los demás	0.461	Fiabilidad media

Fuente: SPSS, versión 20.0 para Windows.

Los resultados muestran alta consistencia interna dentro de la Escala de Bienestar Psicológico de 28 ítems propuesta ($\alpha = 0.96$), con la readecuación de



los ítems dentro de las dimensiones que finalmente conformaron la escala. Las dimensiones o factores con menor consistencia interna fueron las de menor número de ítems: relaciones positivas con los demás y dominio del entorno.

DISCUSIÓN

El estudio permitió realizar la adaptación de la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (42 ítems) para la exploración del BP en una muestra de adultos mayores con diagnóstico presuntivo de osteoartrosis de rodilla de la provincia de Villa Clara, Cuba. La prueba, tras la traducción, valoración por especialistas y pilotaje sufrió modificaciones, por ejemplo: se redujo a 30 ítems y se restringieron las opciones de respuesta, de seis a cinco, se modificó la redacción de los enunciados de la encuesta.

Se obtuvo una estructura coherente, integrada por cinco factores, los cuales, por su composición, se denominaron: Autoaceptación; Propósito en la vida; Dominio del entorno; Autonomía y Relaciones positivas con los demás. A diferencia de la versión original del instrumento planteada por Ryff y colaboradores, ⁽⁶⁾ fueron excluidos los ítems correspondientes a la dimensión «Crecimiento personal» por sus cargas factoriales bajas, no coherentes con la dimensión en la que se reagruparon y poca contribución a la consistencia interna de la escala. En este sentido, en estudios futuros se debe considerar el significado atribuido a la autosuperación y desarrollo de potencialidades en esta etapa de la vida. En otros procesos de validación de la prueba, efectuados en diferentes contextos también fueron hallados modelos explicativos del BP que están integrados por 5 dimensiones.^(22,23,24,25)

Otra prueba a favor de la validez del constructo del instrumento fueron las elevadas correlaciones entre los ítems y de estos con los constructos que se evalúan. Las evidencias también develaron la elevada consistencia interna de la prueba en general, lo cual indica que es un instrumento confiable; aunque en



algunas de sus dimensiones los resultados fueron inferiores, fundamentalmente en «Relaciones positivas con los demás», pues contaba con menor número de ítems. Esto se explica a partir de lo planteado por Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista, quienes destacan que la confiabilidad varía de acuerdo con el número de indicadores específicos o ítems que incluya el instrumento o dimensión.⁽²⁶⁾

CONCLUSIONES

La versión adaptada de la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff que se presenta, posee adecuadas propiedades psicométricas que permiten su empleo para la evaluación de este constructo en adultos mayores cubanos con osteoartrosis de rodilla, lo cual posibilita su aplicación en el campo del diagnóstico psicológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meier LK, Oros LB. Adaptación y Análisis Psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en Adolescentes Argentinos. Psykhe [internet]. 2019 [citado 6 abr. 2021];28(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282019000100108
2. Freire C, Ferradás MM, Núñez JC, Valle A. Estructura factorial de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en estudiantes universitarios. Eur J Educ Psychol [internet]. 2017 [citado 6 abr. 2021];10(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888899216300198>



3. García-Vinieras CR, Almiral P. Construcción y Validación de una técnica para evaluar bienestar psicológico [tesis]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2004. p. 40-54.
4. Oramas A, Santana S, Vergara A. Bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. Rev Cubana Salud Trabajo [internet]. 2006 [citado 6 abr. 2021];7(1-2):[aprox. 5 p.]. Disponible en:
<http://roa.ult.edu.cu/handle/123456789/2088>
5. Pineda CA, Castro JA, Chaparro RA. Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar. Pensamiento Psicológico [internet]. 2018 [citado 6 abr. 2021];16(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/321951689_Estudio_psicometrico_de_la_s_Escalas_de_Bienestar_Psicologico_de_Ryff_en_adultos_jovenes_colombianos
6. Ryff CD. The structure of Psychological Well-Being Revisited. J Pers Soc Psychol [internet]. 1995 [citado 6 abr. 2021];69(4):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7473027/>
7. Ryff CD. Well-being with soul: Science in pursuit of human potential. Perspect Psychol Sci [internet]. 2018 [citado 5 abr. 2021];13(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29592644/>
8. Orosa T. Hablando de la vejez, desde un enfoque del desarrollo humano. En: M. Calviño, coordinador. Descubriendo la Psicología Habana. La Habana: Academia; 2017. p. 200-213.
9. Ministerio de Salud Pública, MINSAP. Anuario Estadístico de Salud [internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2018 [citado 6 abr. 2021]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/portfolio/anuario-estadistico/>
10. Muñiz J, Fonseca-Pedrero E. Diez pasos para la construcción de un test. Psicothema [internet]. 2019 [citado 6 abr. 2021];31(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en:
<https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/16931>



11. Borges D, Arrabal M. Caracterización del bienestar psicológico subjetivo en adultos mayores semi-institucionalizados [tesis]. Santa Clara: Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas; 2014.
12. Fernández B, Arrabal M, Molerio O. Caracterización del bienestar psicológico subjetivo en adultos mayores institucionalizados [tesis]. Santa Clara: Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas; 2014.
13. León CA, García M, Rivera S. Escala de Bienestar Psicológico para adultos mayores: Construcción y Validación. Psicol Iberoam [internet]. 2018 [citado 6 abr. 2021];26(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/1339/133959841003/html/>
14. López Y, Otero I. Bienestar Psicológico en adultos mayores que conviven en familias extensas [tesis]. Santa Clara: Universidad Central Marta Abreu de las Villas; 2018.
15. Mesa-Fernández M, Pérez-Padilla J, Nieves C, Menéndez S. Bienestar psicológico en personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. Cienc Salud Colect [internet]. 2019 [citado 6 abr. 2021];24(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974800>
16. Cabrera VA. Inteligencia emocional y su relación con satisfacción vital en adultos mayores de la ciudad de Concordia, Entre Ríos [tesis]. Argentina: Pontificia Universidad Católica Argentina: Facultad Teresa de Ávila; 2020 [citado 6 abr. 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/10896>
17. Antequera F, Grasso Lina. Capital psíquico, neuroplasticidad y bienestar en el envejecimiento exitoso [tesis]. Buenos Aires: Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires; 2019 [citado 6 abr. 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/15092>



18. Alfonso-Benlliure V, Mayordomo T, Sales, A. Divergent Thinking in Older Adults: Understanding its Role in Well-Being. J Happiness Stud [internet]. 2021 [citado 6 abr. 2021];22:[aprox. 13 p.]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/349393235_Divergent_Thinking_in_Older_Adults_Understanding_its_Role_in_Well-being
19. Hunter D, Bierma S. Osteoarthritis. Lancet [internet]. 2019 [citado 6 abr. 2021];393(10182):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31034380/>
20. Martínez Debs L, Lorenzo Ruiz A, Llantá Abreu MDC. Bienestar psicológico en cuidadores de pacientes con enfermedad oncológica. Rev Cubana Salud Pública [internet]. 2020 [citado 6 abr. 2021];46(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1748>
21. Fusté M, Pérez M. Sistema de acciones de educación familiar para la promoción del bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados [tesis]. Santa Clara: Universidad Central Marta Abreu de Las Villas; 2019.
22. Díaz D, Rodríguez-Carvajal R, Blanco A, Moreno-Jiménez B, Gallardo I, Valle C, Dierendonck DV. Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. Psicothema [internet]. 2006 [citado 6 abr. 2021];18(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8474>
23. Espinoza JA, Meyer JP, Anderson BK, Politis CH, Vaters CH. Evidence for a Bifactor Structure of the Scales of Psychological Well-Being Using Exploratory Structural Equation Modeling. J Well-being Assess [internet]. 2018 [citado 6 abr. 2021];2:[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://oa.mg/work/10.1007/s41543-018-0008-y>
24. Domínguez-Lara S, Navarro-Loli JS. Revisión de metodologías empleadas en los estudios factoriales de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (versión en español). Rev Evaluar [internet]. 2018 [citado 6 abr. 2021];18(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/20800>



25. Blasco-Belled A, Alsinet C. The architecture of psychological well-being: A network analysis study of the Ryff Psychological Well-Being Scale. Scand J Psychol [internet]. 2022 [citado 6 abr. 2022];63(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35041208/>

26. Hernández-Sampieri R. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill: Interamericana editores; 2018.

Conflictos de intereses

Los autores plantean que no tienen conflictos de interés.

Contribución de los autores

Conceptualización: Manuel Antonio Arce González, Idania María Otero-Ramos Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

Curación: Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

Análisis formal: Manuel Antonio Arce González, Suset de la Caridad Mayeya González, Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

Adquisición de fondos: Manuel Antonio Arce González, Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

Investigación: Manuel Antonio Arce González, Suset de la Caridad Mayeya González, Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

Metodología: Manuel Antonio Arce González , Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.



Administración del proyecto: Manuel Antonio Arce González, Suset de la Caridad Mayea González, Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

Recursos: Manuel Antonio Arce González, Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

Software: Vivian Margarita Guerra Morales.

Supervisión: Manuel Antonio Arce González, Suset de la Caridad Mayea González, Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

Validación: Manuel Antonio Arce González, Suset de la Caridad Mayea González, Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez

Visualización: Osana Molerio Pérez.

Redacción – borrador original: Manuel Antonio Arce González, Suset de la Caridad Mayea González, Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

Redacción – revisión y edición: Manuel Antonio Arce González, Suset de la Caridad Mayea González, Idania María Otero-Ramos, Vivian Margarita Guerra Morales, Osana Molerio Pérez.

