



International Journal of Developmental and
Educational Psychology
ISSN: 0214-9877
ISSN: 2603-5987
revista@infad.eu
Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y
Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores
España

INFLUENCIA DE LAS EXPERIENCIAS VITALES SOBRE LA CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA DE ADULTOS Y MAYORES

Díaz Prieto, Cristina; García Sánchez, Jesús Nicasio
INFLUENCIA DE LAS EXPERIENCIAS VITALES SOBRE LA CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA DE ADULTOS Y
MAYORES

International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 2, núm. Esp.1, 2019
Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores, España

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349860126031>

INFLUENCIA DE LAS EXPERIENCIAS VITALES SOBRE LA CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA DE ADULTOS Y MAYORES

INFLUENCE OF LIFE EXPERIENCES ON PERCEIVED QUALITY OF LIFE OF ADULTS AND SENIORS

Cristina Díaz Prieto cdiap@unileon.es

Universidad de León, España

Jesús Nicasio García Sánchez

Universidad de León / Universidad de la Costa (Colombia), España

International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 2, núm. Esp.1, 2019

Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores, España

Recepción: 20 Enero 2019
Aprobación: 30 Abril 2019

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349860126031>

Resumen: Las experiencias vitales de una persona determinan en gran medida su presente. Su identidad, su personalidad, su estilo de vida, sus intereses, sus rutinas, todo ello está en gran medida determinado por eventos acontecidos en su vida. A pesar de ello, buena parte de la investigación se ha ocupado tan solo del estudio de los eventos vitales estresantes y su impacto sobre la salud física y mental. Por ello, el objetivo de este estudio es describir la relación existente entre experiencias vitales, tanto favorables como estresantes, y diferentes percepciones de calidad de vida, identificando consecuentemente factores de riesgo y protectores en aras de promover un envejecimiento activo y saludable. Para tal fin, diseñamos y administramos un cuestionario online, PRAMA, a una muestra de 1095 personas adultas y mayores españolas. Se practicaron análisis descriptivos y multivariados utilizando el Modelo Lineal General. Los resultados muestran un mayor impacto de las experiencias vitales estresantes sobre la calidad de vida percibida. De este modo, los adultos y mayores con una calidad de vida más baja experimentan un mayor número de emociones negativas derivadas de dichas experiencias vitales, a lo que se une mayores efectos a corto y medio plazo y un mayor impacto actual. De igual modo, hacen un mayor uso de estrategias desadaptativas como por ejemplo la negación, la renuncia y la autocrítica, en detrimento de las estrategias de afrontamiento activo. Los resultados aquí obtenidos pueden contribuir al desarrollo de actuaciones psicológicas y sociales más exitosas.

Palabras clave: experiencias vitales, calidad de vida, adultos, personas mayores.

Abstract: People's life experiences largely determine their present. Their identity, their personality, their lifestyle, their interests, their routines, all this is largely determined by events in their life. Despite this, a large part of the research has focused on the study of stressful life events and their impact on physical and mental health. Therefore, the objective of this study is to describe the relationship between life experiences, both favorable and stressful, and different perceptions of quality of life, identifying consequently risk factors and protectors in order to promote active and healthy aging. For this purpose, we designed and administered an online questionnaire, PRAMA, to a sample of 1095 Spanish adults and elderly people. Descriptive and multivariate analyzes were performed using the general linear model. The results show a greater impact of stressful life experiences on the perceived quality of life. In this way, adults and seniors with a lower quality of life experience a greater number of negative emotions derived from these life experiences, to which there are greater effects in the short and medium term and a greater current impact. Likewise, they make greater use of maladaptive strategies such as denial, renunciation and self-criticism, to the detriment of active coping strategies. The results obtained here can contribute to the development of more successful psychological and social actions.

Keywords: life experiences, quality of life, adults, seniors.

INTRODUCCIÓN

Las experiencias vitales de una persona determinan en gran medida su presente. Su identidad, su personalidad, su estilo de vida, sus intereses, sus rutinas, todo ello está en gran medida determinado por eventos acontecidos en su vida (Yingwattanakul y Moschis, 2019; Musitu, y Callejas, 2017).

En consonancia con esa visión patológica del envejecimiento imperante en el campo de la gerontología a pesar de los esfuerzos invertidos en los últimos años, lo cierto es que la mayor parte de la investigación al respecto se ha ocupado del análisis del impacto de los llamados eventos vitales estresantes sobre la salud física y mental del adulto mayor, prestando atención al papel mediador ejercido por la resiliencia y las habilidades de afrontamiento en esta relación (Lasgaard, Armour, Holm, y Goossens, 2016; Misheva, 2016). Estos estudios han identificado una serie de eventos que comprometen la salud física, mental, el bienestar y la calidad de vida, incluyendo entre estas experiencias enfermedades, aflicción, soledad, problemas sociales, cambios de residencia y problemas laborales o financieros, entre otros (Chukwuorji, Nwoke, y Ebere, 2017; Donoghue, Traviss-Turner, House, Lewis, y Gilbody, 2016; Escolar-Llamazares, De la Torre-Cruz, Luis-Rico, Palmero-Cámara, y Jiménez-Eguizábal, 2017). Por ejemplo, los enfoques teóricos de la soledad han demostrado que los eventos importantes de la vida, como la muerte de un ser querido o el divorcio, provocan cambios en las relaciones interpersonales, desencadenando o perpetuando sentimientos de soledad (Lasgaard et al., 2016). Otros estudios se han ocupado de analizar el efecto psicopatológico de los eventos vitales estresantes, asociándolos con altos índices de ansiedad y depresión (Eisenbarth et al., 2019) y cambios en los rasgos de la personalidad (Bleidorn, Hopwood, y Lucas, 2018). Las experiencias vitales también han sido estudiadas en relación a la salud física constituyéndose como un factor riesgo en la aparición de diversas enfermedades y vaticinando un peor pronóstico (Kivimäki y Steptoe, 2018). Por lo tanto, las experiencias de vida estresantes tienen un impacto de signo negativo probado sobre la salud física y mental y la calidad de vida percibida de los adultos mayores. Si bien, y en pro de alcanzar un envejecimiento activo y saludable, dentro de un enfoque positivo de envejecimiento, junto a lo anterior, parece pertinente analizar hasta qué punto las experiencias de vida favorables se relacionan con la calidad de vida percibida de adultos mayores constituyéndose como factores protectores.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Atendiendo a lo anterior, el objetivo que nos planteamos es describir la relación existente entre experiencias vitales favorables y estresantes y diferentes percepciones de calidad de vida, identificando consecuentemente factores de riesgo y protectores en aras de promover un envejecimiento activo y saludable.

PARTICIPANTES

1095 personas adultas y mayores españolas completaron la encuesta Prácticas en Adultos y Mayores (PRAMA). De ellas, 439 eran hombres y 656 mujeres, distribuidos por grupos de edad del siguiente modo: (i) menores de 55 años ($n = 498$; edad = 33,5); (ii) de 55-60 años ($n = 138$; edad = 58); (iii) de 61-65 años ($n = 177$; edad = 63); (iv) de 66-70 años ($n = 163$; edad = 68); y, (v) mayores de 70 años ($n = 119$; edad = 75,5). Todos los participantes eran mayores de edad, poseían conocimientos básicos para el manejo de medios informáticos y tenían autonomía suficiente para responder por sí mismos a los instrumentos administrados. Fueron reclutados a través de diferentes asociaciones, centros de mayores y programas universitarios para personas mayores.

Tabla 1
Distribución de participantes por edad y sexo (n=1095)

	< 55	55-60	61-65	66-70	>70	Total
Hombres	176	59	77	75	52	439
Mujeres	322	79	100	88	67	656
Total	498	138	177	163	119	1095

Tabla 1
Distribución de participantes por edad y sexo (n=1095)

INSTRUMENTOS

A partir de la revisión y adaptación de diferentes cuestionarios empleados en estudios nacionales e internacionales, incluyendo la Scale of Social Support Networks for Older Adults (ERASAM; Mendoza-Núñez y Martínez-Maldonado, 2009), the Expectations of Self-Efficacy to Perform Activities of Daily Living in Older Adults Instrument (AeRAC; González-Celis, 2009), el instrumento Quality of Life in Alzheimers Disease (QOL-AD; Logsdon, Gibbons, McCurry, y Teri, 2002), el instrumento Internet y Personas Mayores (INOA; Díaz-Prieto y García-Sánchez, 2016), se diseñó el instrumento Prácticas en Adultos y Mayores (PRAMA). El cuestionario, de administración online, diseñado a través de la herramienta Google Forms, consta de 6 escalas: (i) PRAMA-DD (datos sociodemográficos): sexo, edad, estado civil, lugar de origen, lugar de residencia, nivel educativo, situación laboral, empleo desempeñado, nivel económico, indicador de vida independiente; (ii) PRAMA-CVP (calidad de vida percibida): salud física, ánimo, memoria, familia, amigos, relaciones íntimas, lugar de residencia, capacidad para satisfacer las necesidades básicas, capacidad para realizar tareas del hogar, capacidad para realizar tareas fuera del hogar, ocio y entretenimiento, dinero, ocupación, satisfacción personal y vida en general; (iii) PRAMA-EV (experiencias vitales favorables y desfavorables): combina preguntas abiertas y cerradas evaluando el ámbito en el que se produjo, etapa

vital, emociones experimentadas, efectos a corto-medio y largo plazo, estrategias de afrontamiento y breve descripción; (iv) PRAMA-PRA (prácticas frecuentes): ejercicio físico, actividad mental, actividades de autocuidado, reuniones y contactos con familiares y amigos, relaciones íntimas, actividades de ocio y tiempo libre, actividades turísticas y voluntariado; (v) PRAMA-Psicológico (perfil psicológico): inteligencia emocional, motivación de logro, dimensión social, autoeficacia en el envejecimiento activo; (vi) PRAMA-Internet (patrones de uso): uso de diferentes aplicaciones sociales e instrumentales de la web 2.0 y beneficios percibidos.

El instrumento en su conjunto mostró propiedades psicométricas adecuadas, con satisfactoria validez de contenido, teórica y de constructo, así como fiabilidad, obteniendo un Alfa de Cronbach total de 0.720.

DISEÑO Y PROCEDIMIENTO

Una vez diseñado el instrumento, se llevó a cabo un estudio piloto para determinar el tiempo estimado requerido para completar el mismo, así como detectar posibles problemas relacionados con la interpretación de los ítems o cualquier otro que pudiera surgir durante la realización del cuestionario. En este estudio participaron 45 personas asistentes a un programa universitario para personas mayores de la Universidad de León (España) y 58 participantes en un curso sobre herramientas tecnológicas organizado por la administración local. Una vez identificados y subsanados los diferentes problemas hallados, se estableció contacto con la muestra potencial (vía telefónica, por fax, a través de internet) para informales sobre los objetivos del estudio y solicitar su participación. Todos aquellos que decidieron hacerlo, dieron su consentimiento informado de acuerdo con las normas éticas y deontológicas aplicables a toda investigación científica. Una vez que los cuestionarios fueron completados, se extrajeron los resultados y se codificaron para realizar análisis descriptivos (frecuencias y porcentajes, medias y desviaciones estándar). Tras confirmar la normalidad de las variables, se practicaron análisis multivariados basados en el modelo lineal general (MLG). Para todo ello, se empleó el IBM statistical software package SPSS Statistics 24.0.

RESULTADOS

La calidad de vida percibida parece estar especialmente relacionada con las experiencias vitales estresantes vividas (Tabla 3). De este modo, las personas con una calidad de vida percibida más baja indican experimentar un mayor número de emociones negativas derivadas de dichas experiencias estresantes. Asimismo, parece ser que los efectos a corto y medio plazo y el impacto actual de esas experiencias vitales es mayor en personas con una calidad de vida más baja, lo que afecta a todos los ámbitos de su vida, desde la salud física y mental, pasando por las

relaciones interpersonales, hasta incluso el ámbito laboral (e.g. Efectos aislamiento, $M_{mala} = 2,143$ versus $M_{excelente} = 0,196$, $p = 0.01$). Esto puede relacionarse con un menor uso de estrategias de afrontamiento activo, siendo más habitual otro tipo de estrategias de tipo emocional o basadas en la negación, la renuncia y la autocrítica (e.g. Afrontamiento-autocrítica, $M_{mala} = 1,001$ versus $M_{excelente} = 0,239$, $p = 0.01$).

Tabla 3
Experiencias vitales en función de la calidad de vida percibida

VARIABLES	Mala		Regular		Buena		Excelente		F	p	η^2
	\bar{X}	σ	\bar{X}	σ	\bar{X}	σ	\bar{X}	σ			
EXPERIENCIAS VITALES FAVORABLES											
Etapa	12,857	2,673	10,973	4,302	12,023	3,798	12,061	3,678	2,730	0,043	0,007
Impacto actual	3,571	2,440	4,425	1,603	4,743	1,106	4,817	1,157	4,453	0,004	0,012
Impacto actual valoración	2,571	2,225	3,646	1,598	4,317	1,176	4,548	1,199	18,093	0,001	0,048
Impacto actual-satisfacción personal	2,857	2,673	2,978	2,511	3,211	2,398	3,322	2,450	3,104	0,026	0,009
Impacto actual-participación social	0,714	1,890	0,752	1,796	1,199	2,136	1,457	2,277	2,888	0,035	0,008
EXPERIENCIAS VITALES ESTRESANTES											
Ambito	59,286	34,087	43,673	26,118	38,470	29,219	35,278	30,011	3,317	0,019	0,009
Emociones-asco	0,714	1,890	0,973	1,989	0,379	1,325	0,478	1,474	5,622	0,001	0,015
Emociones-ansiedad	3,571	2,440	3,540	2,284	2,913	2,467	2,283	2,496	7,434	0,001	0,020
Emociones-hostilidad	2,143	2,673	0,841	1,878	0,586	1,336	0,500	1,503	6,447	0,001	0,018

Tabla 3
Experiencias vitales en función de la calidad de vida percibida

Emociones-hostilidad	2,143	2,673	0,841	1,878	0,586	1,336	0,500	1,503	6,447	0,001	0,018
Emociones-agresividad	2,143	2,673	0,531	1,547	0,183	0,939	0,109	1,069	11,020	0,001	0,030
Emociones-frustración	2,143	2,673	2,257	2,499	1,633	2,346	1,370	2,235	3,743	0,011	0,010
Emociones-verguenza	0,501	0,000	0,841	1,878	0,379	1,325	0,283	1,157	4,804	0,002	0,013
Emociones-culpa	0,714	1,890	1,150	2,114	0,623	1,653	0,522	1,532	3,832	0,010	0,010
Emociones-indefensión	4,286	1,890	1,903	2,438	0,949	1,962	0,845	2,004	13,226	0,001	0,035
Emociones-desidia	1,429	2,440	1,195	2,142	0,366	1,303	0,304	1,198	13,483	0,001	0,036
Afrontamiento-aceptación	2,143	2,673	2,080	2,475	2,812	2,482	2,935	2,467	3,468	0,016	0,010
Afrontamiento-negación	0,714	1,890	0,619	1,655	0,210	1,004	0,217	1,022	5,049	0,002	0,014
Afrontamiento-apoyo emocional	0,714	1,890	2,080	2,475	2,696	2,494	2,804	2,498	4,200	0,006	0,011
Afrontamiento-renuncia	1,429	2,440	1,770	2,402	1,172	2,120	1,001	2,004	3,445	0,016	0,009
Afrontamiento-autocrítica	1,001	0,001	0,973	1,989	0,346	1,269	0,239	1,069	8,827	0,001	0,024
Afrontamiento-reformulación positiva	0,001	0,001	1,106	2,085	1,240	2,161	1,587	2,332	2,627	0,049	0,007
Efectos -vida peor	3,571	2,440	2,168	2,489	1,003	2,003	0,696	1,734	17,802	0,001	0,047
Efectos-aprendizaje	0,714	1,890	1,726	2,388	2,785	2,485	2,957	2,463	8,498	0,001	0,023
Efectos-adicciones	1,000	0,001	0,265	1,126	0,088	0,658	0,001	0,001	4,225	0,006	0,012
Efectos-salud física	0,714	1,890	0,664	1,704	0,312	1,210	0,326	1,237	2,697	0,045	0,007
Efectos-salud mental	1,000	0,001	1,681	2,373	0,495	1,494	0,413	1,380	20,115	0,001	0,053
Efectos-social	0,714	1,890	1,593	2,340	0,413	1,378	0,261	1,114	24,000	0,001	0,062
Efectos-economía	1,429	2,440	0,442	1,426	0,251	1,092	0,174	0,918	4,082	0,007	0,011
Efectos-confianza personal	1,429	2,440	1,593	2,340	0,562	1,581	0,304	1,198	17,547	0,001	0,046
Efectos-aislamiento	2,143	2,673	1,814	2,415	0,359	1,292	0,196	0,972	42,143	0,001	0,104
Efectos-control vida	0,714	1,890	0,752	1,796	0,237	1,064	0,196	0,972	7,439	0,001	0,020
Efectos-abandono	0,714	1,890	0,531	1,547	0,108	0,729	0,109	0,731	9,113	0,001	0,025
Impacto actual	5,000	0,001	4,469	1,547	3,611	2,241	3,348	2,357	7,628	0,001	0,021
Impacto actual-salud física	2,857	2,673	0,885	1,917	0,440	1,418	0,435	1,412	8,946	0,001	0,024
Impacto actual-salud mental	1,429	2,440	1,726	2,388	0,501	1,503	0,478	1,474	20,082	0,001	0,053
Impacto actual-estado de ánimo	3,571	2,440	3,673	2,218	2,100	2,470	1,630	2,349	19,329	0,001	0,051
Impacto actual-relaciones sociales	2,857	2,673	2,080	2,475	1,145	2,102	0,935	1,954	9,292	0,001	0,025
Impacto actual-autonomía	0,714	1,890	1,062	2,054	0,556	1,572	0,457	1,443	3,913	0,009	0,011
Impacto actual-satisfacción personal	3,571	2,440	1,858	2,427	0,759	1,795	0,739	1,779	16,590	0,001	0,044
Impacto actual-participación social	0,714	1,890	1,062	2,054	0,434	1,408	0,435	1,412	6,028	0,001	0,016
Impacto actual-material	2,143	2,673	0,752	1,796	0,386	1,336	0,152	0,861	9,439	0,001	0,025
Impacto actual-laboral	0,714	1,890	0,487	1,489	0,264	1,119	0,130	0,799	3,001	0,030	0,008

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo del estudio se ha cumplido. Los resultados obtenidos apuntan a un mayor impacto de las experiencias vitales estresantes sobre la calidad de vida percibida. De este modo, los adultos y mayores con una calidad de vida más baja experimentan un mayor número de emociones negativas derivadas de dichas experiencias vitales, a lo que se une mayores efectos a corto y medio plazo y un mayor impacto actual (Grinde, 2016). Todo ello puede deberse al mayor uso de estrategias desadaptativas como por ejemplo la negación, la renuncia y la autocrítica, menoscabando las estrategias de afrontamiento activo. En contraposición, las personas con una alta calidad de vida percibida presentarían un impacto actual más positivo de las experiencias vitales favorables, así como menores consecuencias emocionales y efectos sobre otras dimensiones de sus vidas (salud física y mental, autonomía, social, económico y laboral, entre otros). Estos resultados apoyan estudios previos. Por ejemplo, Hentschel, Eid, y Kutscher (2017) constataron como determinados eventos de vida

como por ejemplo el empeoramiento financiero o lesión/enfermedad grave, tienen mayores efectos sobre el bienestar afectivo. No obstante, a pesar de existir, estos patrones diferenciales no son claros, las relaciones son débiles. Esto podría deberse y confirmar la hipótesis de adaptación, ya analizada en estudios previos, según la cual el ser humano tendría la capacidad de hacer frente a eventos de vida, tanto favorables como estresantes, regresando siempre a un estado de satisfacción vital (Misheva, 2016).

A pesar de las aportaciones descritas, este estudio presenta una serie de limitaciones metodológicas y relativas a la muestra que deben ser tomadas en consideración. Primeramente, destacar las que se derivan de la propia herramienta de implementación del instrumento, Google Forms. Problemas relativos a la privacidad, la imposibilidad para establecer una contraseña y guardar las respuestas sin la necesidad de finalizar el cuestionario para ello y ciertos problemas técnicos que obligaron a la eliminación de algunas respuestas, fueron las principales limitaciones halladas al respecto. Si bien, en líneas generales, los investigadores fueron capaces de solventar la mayoría de estos problemas durante las fases de diseño e implementación del instrumento, realizando los ajustes que fueron necesarios, no afectando estas dificultades en gran medida a los resultados obtenidos. Pensando en el futuro, estas limitaciones metodológicas podrían solventarse implementando el instrumento a través de otras herramientas como SurveyMonkey. En relación a la muestra, y probablemente debido al carácter voluntario de la participación en el estudio, factores como la motivación de los participantes para responder al instrumento, lo que a su vez podría estar influenciado por el nivel socioeconómico de los participantes, han ejercido su impacto en la muestra obtenida. Asimismo, la necesidad de disponer de recursos tecnológicos y de una competencia digital básica también han podido afectar a la muestra final obtenida. Esto nos lleva a plantearnos la posibilidad de que los resultados aquí obtenidos puedan variar en poblaciones con otro tipo de características sociodemográficas, educativas y económicas, de ahí las dificultades de generalización de los mismos. Se hacen necesarios otro tipo de análisis estadísticos para completar los resultados.

Los resultados aquí obtenidos pueden contribuir al desarrollo de actuaciones psicológicas y sociales más exitosas, mostrando un conjunto de indicadores que, basados en la evidencia empírica, deberían de entrar a formar parte de cualquier diseño de intervención orientado a la promoción de la calidad de vida. Dada la incidencia de las experiencias vitales sobre la calidad de vida percibida, se hace necesario el promover estrategias de afrontamiento adaptativas entre la población adulta mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bleidorn, W., Hopwood, C.J., y Lucas, R.E. (2018). Life Events and Personality Trait Change. *Journal of Personality*, 86(1), 83-96. doi: <https://doi.org/10.1111/jopy.12286>

- Chukwuorji, J. C., Nwoke, M. B., & Ebere, M. O. (2017). Stressful life events, family support and successful ageing in the Biafran War generation. *Aging y Mental Health*, 21(1), 95-103. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2015.1083946>
- Díaz-Prieto, C., y García-Sánchez, J. N. (2016). Psychological profiles of older adult Web 2.0 tool users. *Computers in Human Behavior*, 64, 673-681. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2016.07.007>
- Donoghue, H. M., Traviss-Turner, G. D., House, A. O., Lewis, H., y Gilbody, S. (2016). Life adversity in depressed and non-depressed older adults: A cross-sectional comparison of the brief LTE-Q questionnaire and life events and difficulties interview as part of the CASPER study. *Journal of Affective Disorders*, 193, 31-38. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2015.12.070>
- Eisenbarth, H., Godinez, D., du Pont, A., Corley, R.P., Stallings, M.C., y Rhee, S.H. (2019). The influence of stressful life events, psychopathy, and their interaction on internalizing and externalizing psychopathology. *Psychiatric research*, 272, 438-446. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.145>
- Escolar-Llamazares, M.C., De la Torre-Cruz, T., Luis-Rico, I., Palmero-Cámara, C., y Jiménez-Eguizábal, A. (2017). Beneficios psicológicos de la práctica deportiva entre mayores vs intergeneracional. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 139-148. doi: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v2.1087>
- Grinde, B. (2016). Why Negative Feelings are Important when Assessing Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 17(4), 1741-1752. doi: <https://dx.doi.org/10.1007/s10902-015-9667-z>
- Hentschel, S., Eid, M., y Kutscher, T. J. (2017). The Influence of Major Life Events and Personality Traits on the Stability of Affective Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 18(3), 719-741. doi: <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9744-y>
- Kivimäki, M., y Steptoe, A. (2018). Effects of stress on the development and progression of cardiovascular disease. *Nature Reviews Cardiology*, 15(4), 215-229. doi: <https://doi.org/10.1038/nrcardio.2017.189>
- Lasgaard, M., Armour, C., Holm, R., y Goossens, L. (2016). Major life events as predictors of loneliness in adolescence. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 631-637. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-015-0243-2>
- Misheva, V. (2016). What Determines Emotional Well-Being? The Role of Adverse Experiences: Evidence Using Twin Data. *Journal of Happiness Studies*, 17(5), 1921-1937. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-015-9678-9>
- Musitu, G., y Callejas, J. E. (2017). El modelo de estrés familiar en la adolescencia: MEFAD. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, (1), 11-20. doi: <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v1.894>
- Yingwattanakul, P. y Moschis, G. P. (2019). A life course study of the effects of experienced life events on the onset and continuity of preventive healthcare behaviors. *Health Marketing Quarterly*, 36, 71-91. doi: <https://doi.org/10.1080/07359683.2019.1567005>