

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades**  
**Escuela Profesional de Psicología**



**Relación entre resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores**

Tesis presentada por las Bachilleres:

**Lopez Vasquez, Nicoll**

**ORCID: 0009-0009-3726-7386**

**Manzaneda Quiroz, Sophia Briscila**

**ORCID: 0009-0002-0187-8440**

para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología

Asesor:

**Mg. Puma Huacac, Roger Freddy**

**ORCID: 0000-0002-5439-1700**

Arequipa – Perú

2025

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**PSICOLOGIA**

**TITULACIÓN CON TESIS**

**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 27 de Octubre del 2024

**Dictamen: 009811-C-EPSIC-2024**

Visto el borrador del expediente 009811, presentado por:

**2017801752 - LOPEZ VASQUEZ NICOLL**

**2017246172 - MANZANEDA QUIROZ SOPHIA BRISCILA**

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE RESILIENCIA Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

**LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA**

**29457820 - MARTINEZ CARPIO HECTOR EMILIO  
DICTAMINADOR**



**29680041 - LARA QUILLA JAIME ERNESTO  
DICTAMINADOR**



**40293944 - CHAVEZ LUQUE YURI FELIX  
DICTAMINADOR**



# Relación entre resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores

## INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	16%	7%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
3	<a href="http://repositorio.usil.edu.pe">repositorio.usil.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1%
8	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

## DEDICATORIA

Dedicado a mis padres quienes me enseñaron que todo en esta vida se consigue a base de esfuerzo y dedicación, que el tiempo vale oro y que todo lo que uno se propone debe cumplirlo.

A mi hermano quien juega un papel de suma importancia en mi vida y es mi mayor fuente de motivación y a mis abuelos quienes siempre estuvieron y estarán.

A mi compañera de tesis quien también es mi mejor amiga y con quien viví todo el proceso hasta llegar aquí y por último a mi gran amor, por acompañarme en este proceso, por su alegría, amor, paciencia y apoyo incondicional.

Nicoll López Vásquez

Para empezar, quiero agradecer a mis padres y mis abuelos quienes fueron mi motor y motivo en este proceso, donde me enseñaron que la persistencia es un trabajo continuo.

A mi hermano y a mis amigos quienes me motivaron a seguir adelante pese a lo duro que es este camino y sobre todo a mi compañera de investigación con la cual tengo 15 años de amistad y hoy estamos cumpliendo un sueño más juntas.

Sophia Briscila Manzaneda Quiroz

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos agradecer a la escuela Profesional de Psicología por la formación académica y a nuestros docentes, quienes fueron guía de nuestro desarrollo, aprendizaje personal y académico a través de cada una de sus enseñanzas.

A nuestros docentes, la doctora Flor Vílchez y al doctor Yuri Chávez, quienes fueron los que orientaron y apoyaron para lograr este objetivo.

Y por último al Asilo Lira, quienes nos abrieron las puertas de su institución y a los abuelitos quienes fueron la inspiración para el desarrollo de nuestra investigación, quienes nos dejaron muchas enseñanzas y anécdotas que nos servirán para lo largo de nuestras vidas.

## RESUMEN

Se buscó explicar la conexión entre la Resiliencia y Satisfacción con la vida en adultos mayores pertenecientes al centro geriátrico privado Asilo Lira. Nuestro tipo de investigación fue cuantitativo correlacional el cual nos ayudó a hacer el análisis de la relación entre ambas variables. Esta fue dada en 119 adultos mayores, varones (N=60) y féminas (N=59), con un rango de edad de a 70 años como primer grupo y de 71 a 75 como segundo grupo. Los instrumentos usados para obtener los resultados que queríamos obtener son Escala de Satisfacción con la vida de Diener adaptada por Martínez (2004) y Escala de Resiliencia de Connor – Davidson adaptada por Serrano et.al (2012). Como resultado principal se observa una correlación positiva entre ambas variables con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,611 ( $p < 0.01$ , bilateral), lo cual demuestra que existe una correlación significativa entre niveles más altos de satisfacción con la vida y niveles más altos de resiliencia entre los individuos estudiados. dando a entender que a mayor resiliencia mayor es el nivel de satisfacción que se tiene con la vida. En cuanto a los factores evaluados dentro de resiliencia podemos obtener que el factor que se encuentra dentro de un nivel mayor es el de competencia social.

***Palabras claves:*** Resiliencia, Satisfacción con la vida, adultos mayores.

## ABSTRACT

We sought to explain the connection between Resilience and Satisfaction with life in older adults belonging to the Asilo Lira private geriatric center. Our type of research was quantitative correlational which helped us analyze the relationship between both variables. This was given to 119 older adults, men (N=60) and women (N=59), with an age range of 70 years as the first group and 71 to 75 as the second group. The instruments used to obtain the results we wanted to obtain are the Diener Life Satisfaction Scale adapted by Martínez (2004) and the Connor – Davidson Resilience Scale adapted by Serrano et.al (2012). As the main result, a positive correlation is observed between both variables with a Spearman correlation coefficient of 0.611 ( $p < 0.01$ , bilateral), which demonstrates that there is a significant correlation between higher levels of satisfaction with life and higher levels of resilience among the individuals studied. implying that the greater the resilience, the greater the level of satisfaction one has with life. Regarding the factors evaluated within resilience, we can obtain that the factor that is within a higher level is that of social competence.

**Keywords:** Resilience, Satisfaction with life, older adults

## ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

INTRODUCCIÓN .....	1
Pregunta de investigación .....	2
Variables y definición operacional .....	2
Variable 1. Resiliencia.....	2
Variable 2. Satisfacción con la vida.....	3
Objetivos.....	3
Objetivo general .....	3
Objetivos específicos.....	3
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO .....	4
Antecedentes teórico-investigativos Resiliencia.....	4
Factores De La Resiliencia.....	7
Factores obstaculizadores de la resiliencia en el adulto mayor.....	7
Factores de Riesgo.....	8
Factores Protectores.....	8
Tipos de resiliencia .....	9
Desarrollo de la resiliencia .....	9
Importancia de la resiliencia .....	9
Satisfacción con la vida.....	10

Hipótesis .....	13
CAPITULO II MÉTODO .....	14
Diseño de investigación .....	15
Instrumentos.....	15
Participantes.....	19
Procedimiento .....	20
Consideraciones éticas.....	21
Análisis de datos .....	21
CAPÍTULO III RESULTADOS .....	22
Resultados.....	23
DISCUSIÓN .....	39
CONCLUSIONES .....	45
SUGERENCIAS .....	46
REFERENCIAS.....	48
ANEXO.....	55
ANEXO 1 Tratamiento ético de la información .....	56
ANEXO 2 Instrumentos .....	57

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> <i>Niveles de resiliencia por dimensiones en adultos mayores</i> .....	23
<b>Tabla 2:</b> <i>Niveles de satisfacción por dimensiones con la vida en adultos mayores</i> .....	24
<b>Tabla 3:</b> <i>Niveles de resiliencia en función con el sexo</i> .....	25
<b>Tabla 4:</b> <i>Niveles de resiliencia en función con la edad</i> .....	26
<b>Tabla 5:</b> <i>Niveles de resiliencia en función con el grado de instrucción</i> .....	28
<b>Tabla 6:</b> <i>Niveles de satisfacción con la vida de en función al sexo</i> .....	30
<b>Tabla 7:</b> <i>Niveles de satisfacción con la vida de en función a la edad</i> .....	32
<b>Tabla 8:</b> <i>Niveles de satisfacción con la vida de en función al grado de instrucción</i> .....	34
<b>Tabla 9:</b> <i>Correlación entre resiliencia y la satisfacción con la vida y sus factores en adultos mayores</i> .....	36

## INTRODUCCIÓN

En nuestro país encontramos 4 millones 140,000 personas de 60 años a más, las cuales son el 12,7% de la población total al año 2020, gracias a estadísticas mostradas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Se estima que el 52,4% de la población total de adultos mayores son mujeres, mientras que el 47,6% son varones. Las mujeres de edad adulta mayor describir el 13,2% de la totalidad de las habitantes femeninas del país y los varones de edad adulto mayor, el 12,2% del total de la población masculina.

El instrumento más importante y principal normativo que cuida y se enfoca en los derechos de las PAM es la Ley N° 30490, la cual es la “Ley de la Persona Adulta Mayor”, esta implanta sus principios generales para la utilización de sus disposiciones. Dichos principios son fundamentales para la seguridad y cuidado del derecho de los más vulnerables, en este caso, los adultos mayores. Estos principios están orientados a la protección y promoción de los derechos de los PAM, además buscan lograr la seguridad social, económica y física, así como la protección en la comunidad y familia finalmente Busca mejorar la atención de la salud enfocada en la PAM.

Si bien contamos con políticas que deben ser ejercidas y cumplidas por todos, esto no es suficiente para que un adulto mayor tenga una vejez saludable y libre de factores que lo declinen poco a poco, por lo que esta investigación se enfoca en dos ámbitos importantes de la vida: La satisfacción con la vida y La resiliencia.

Más aún en los adultos mayores, debido que esta es una etapa de gran vulnerabilidad, la vejez es una fase adaptativa la cual se distingue por diferentes variaciones en grado: morfológico, fisiológico, bioquímico y psicológico; en esta etapa las señales más habituales son: aminoración de, peso y altura, además de fuerza y por último la disminución de la agudeza de los sentidos (Wilson, Sánchez & Mendoza, 2009).

Hamarat et al. (2002) indago en la satisfacción con la vida de 98 féminas adultas

mayores en 3 distintos rangos: De 45 a 64 años, de 65 a 74 y mayores de 75 años), finalmente, encontró que los años no son un agente restrictivo de esta escala. Por otra parte, Cheung y Chan (2009) encontraron en 35 países diferentes que los individuos que se encuentran satisfechos tienden a tener una impresión diferente, más segura y agradable acerca de las otras facetas de sus vidas y también encontraron que un aspecto estrechamente vinculado a la satisfacción hacia la vida es el nivel de educación que tienen: a mayor nivel de estudios, mayor es la satisfacción. (Quiceno, y Vinaccia, 2014).

Considerando que la resiliencia es un elemento sumamente significativo del bienestar general de la persona (Seligman, 1975; Garmezy & Masten, 1986; Friedli, 2009) y considerando la conexión que existe entre bienestar social y psicológico (Luthar & Cichetti, 2000); podemos indicar a ciencia cierta que el investigar sobre la habilidad que tienen los adultos mayores para contraponerse a los diferentes acontecimientos complicados u obstáculos que se les presentan a lo largo de su vida y el bienestar que sienten de haber vivido una vida deseada y exitosa acorde a sus necesidades y metas es de gran relevancia e importancia para conocer más sobre la relación de estas y como es que influyen en ellos, dando lugar a futuras investigaciones y planes de acción que ayuden en la concientización sobre la etapa difícil que es la vejez y sobre cómo ayudar a sobrellevarla.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuál es la relación entre resiliencia y satisfacción con la vida en los adultos mayores?

### **Variables y definición operacional**

#### ***Variable 1. Resiliencia***

La resiliencia se refiere a las personas que son capaces de persistir y lograr sobreponerse ante los problemas, los autores la determinan como un cúmulo de atributos, habilidades o

medios que benefician el que los individuos se desarrollen enfrentando adecuadamente la adversidad. (Connor & Davidson, 2003).

En esta se evaluarán 3 factores; Tenacidad- Autoeficacia, Sensación de Control y Competencia Social.

### ***Variable 2. Satisfacción con la vida***

La satisfacción vital fue descrita a modo de apreciación afirmativa que se realiza de la vida, o de elementos característicos de la misma. (Entorno familiar, área académica, área laboral, bienestar, círculo social, momentos de ocio) (Liberalesso, 2002, Garcia-Viniegras & González, 2000; García, 2002; Diener Suh, Lucas & Smith, 1999 y Diener, 1994)

Es una prueba que busca evaluar los juicios globales de las personas en cuanto a su vida, es de auto reporte y determina de forma unidimensional la satisfacción de la vida.

### **Objetivos**

#### ***Objetivo general.***

Determinar la relación entre resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores.

#### ***Objetivos específicos.***

- Describir los niveles de resiliencia en adultos mayores pertenecientes a centros geriátricos privados.
- Describir los niveles de satisfacción con la vida en adultos mayores pertenecientes a centros geriátricos privados.
- Analizar los niveles de resiliencia en función con el sexo, la edad y el grado de instrucción en adultos mayores.
- Analizar los niveles de satisfacción con la vida de en función con el sexo, la edad y el grado de instrucción en adultos mayores.

## CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO

### **Antecedentes teórico-investigativos Resiliencia**

La palabra "resiliencia" procede del latín "resilio", que indica "volver atrás", "retornar con un salto", "resaltar" o "rebotar". En ingeniería, se utiliza para realizar una descripción de la capacidad que poseen los materiales para lograr la recuperación de su forma inicial luego de que haya sido sometido a una presión deformante. Basado en esta definición el concepto de resiliencia se adapta al área social, particularmente en la psicología, donde es considerado como un factor necesario e importante para lograr el Bienestar de la Salud Mental que poseen las personas, sin considerar otras condiciones a las que se ve enfrentado (Rutter, 1993 citado en Kotlarienco y Cáceres, 2011).

La resiliencia nace en la psicología positiva y tiene muchos conceptos de acuerdo con diferentes estudios e investigaciones, pero se le ha descrito como "Rebotando" o "Rebotando después de una pérdida" y está asociado con un crecimiento positivo en los diferentes cambios y etapas que se presentan con dificultades y obstáculos, es una superación realmente increíble. (Earvolino Ramirez, 2007).

En La neurociencia, específicamente en la psicología integrativa de neurociencia (PINE), la resiliencia se compone por dos fenómenos; el sistema inmunológico y la neuroplasticidad. Esta se asocia con un aspecto fundamental que poseen las personas la cual es conocida como plasticidad, esta hace referencia a un fenómeno que permite que el sistema nervioso se adapte a cambios estructurales y fisiológicos, Los cuales son independientes de su origen ya sea este externo o interno. La neuroplasticidad es básicamente la generación de neuronas nuevas los cuales se dan debido a una actividad mental alta, esto sirve como respaldo para implementar programas que busquen mejorar y estimular la memoria, la inteligencia y otras capacidades durante la vejez (Navarro y Calero, 2006).

Ser resiliente indica que la persona tiene la capacidad y habilidad para sobreponerse al

infortunio, conmoción, obstáculo y agentes estresantes que son relevantes en la vida (Newman, 2005).

En general la resiliencia es la capacidad que poseen todas las personas para afrontar diversos eventos y adversidades que puedan llegar a ser estresantes, con lo cual puede llegar a sobreponerse ante estos eventos, y además lograr el éxito sobrepasando estas situaciones adversas para la vida y la salud. (Walsh, 2004; Melillo et al., 2004; Manciaux, 2003).

La resiliencia se da a partir de diversos factores como lo son el intrapsíquico, ambiental y social; Estos factores se vinculan unos a otros a lo largo de toda la vida, Por lo cual Los atributos que se dan de manera personal se vinculan según el contexto cultural y social punto por ello la resiliencia no debe ser considerada solo como una cualidad propia e innata ni considerar que se puede desarrollar a través del tiempo según el ambiente donde se desenvuelve la persona, sino es el resultado de las diversas variables que dan como resultado esta característica en las personas (Rutter, 1992 citado en Kotlarienco y Cáceres, 2011).

En Inglaterra, Rutter y sus copartícipes empezaron a poner en práctica una idea de resiliencia mezclando agentes que promocionan el próspero soporte de un obstáculo, para él la resiliencia no establece una característica particular.

Según Garmezy (1991) esta es el aumento de la competencia de restaurarse tras vivir una situación complicada, y está conformada por diferentes rasgos que hacen que se conforme como una sola, que son por ejemplo la autoestima, autoconfianza, autodisciplina, etc. Las personas mayores que son resilientes experimentan una mayor satisfacción con su vida (Beutel et al., 2009).

Herrero, M., Menéndez, S., & Ruiz, M. (2013) concluyen que existe evidencia de que la resiliencia puede impactar positivamente en él y la calidad de vida que tiene las PAM, lo que la convertiría en un factor protector. Por otro lado, también se puede haber identificado situaciones en las que la falta de resiliencia puede aumentar el riesgo de enfrentar desafíos o

adversidades en la vejez.

En algunos estudios realizados en los últimos años se indicó que la resiliencia dispone de una peculiaridad multifacética que cambia conforme a la situación, la etapa, la edad el género y el origen. (Connor & Davidson, 2003).

Varios examinadores coinciden que la resiliencia es una percepción interactiva, describiéndose como la competencia que tienen las personas de adecuarse exitosamente ante las situaciones difíciles, algunos la llaman “capacidad de rebote”. (Rutter, 2006).

La resiliencia concede, simplifica e impulsa el aumento de habilidades que nos favorecen para salir de los problemas de manera más adecuada (Fredrickson, 2003).

Rutter (2006) indica que numerosos investigadores definen la resiliencia como la capacidad de lograr una adaptación satisfactoriamente a circunstancias difíciles, describiéndola como una "capacidad de recuperación". En esencia, es la habilidad de regresar a un estado inicial tras enfrentar situaciones de estrés.

Además, la resiliencia favorece el desarrollo de habilidades psicológicas para enfrentar adversidades, promoviendo así la construcción y expansión de recursos personales, incluso en contextos negativos, lo cual permite salir fortalecido después de experiencias estresantes (Frederickson, 2003).

Greve y Staudinger (2006) nos dice que los eventos negativos que han sucedido a lo largo de la vida de un adulto mayor lo han llevado a estimular diferentes sistemas de adecuación, y conforme indica Baltes, Lindenberg y Staudinger (1998) estos sistemas se dan a conocer más en la vejez ya que aquí es donde se hace un mayor uso de los recursos particulares y sociales.

García (2016) en su tesis "Calidad de vida de adultos mayores hombres de una

delegación del Municipio de Toluca” hizo un estudio en diferentes áreas como el físico, los estudios, etc, pero en lo que realmente encontró dificultades fue en el estilo de vida que llevaban y la parte de interacción con su entorno.

Un agente que suma a la resiliencia es la calidad en las interacciones sociales que poseen. Además, el soporte social ayuda a la percepción del bienestar en los adultos mayores. (Ryff & Singler, 1999; Heckhausen, 2001).

Hubo exploración que tenía como propósito el poder reconocer las diferentes condiciones sociales para poder tener una vejez saludable, esta fue dada en diferentes clubes para esta edad y centros del adulto mayor en Eslovenia, y el resultado obtenido fue que la socialización es primordial para la capacidad de sobrexposición y recuperación. (Domajnko & Pahor, 2014).

### **Factores De La Resiliencia**

Según Garmezy (1991): existen tres factores en una persona en el proceso de un momento estresante, el primero es el temperamento, el segundo es la familia o su círculo más cercano y por último tenemos al apoyo social o su círculo de soporte.

### ***Factores obstaculizadores de la resiliencia en el adulto mayor***

Los más importantes son: La deficiencia de vínculos emocionales, la falta de la integración en la parte social, el no tener objetivos en la vida, poco control económico y problemas de salud en general.

García, M., Domínguez de la Ossa, E. (2013). Ellos nos indican que es de gran importancia el tener un apoyo o soporte en los diferentes procesos ya que esto aumenta la capacidad de sobreponerse ante una situación estresante o difícil.

Barrantes, A., Marín, M., Murillo, F. (1998) nos indican algunos agentes de riesgo y de protección.

### ***Factores de Riesgo***

Estos son componentes que ponen en riesgo el poder conseguir una adecuación de integración social y su debido bienestar.

### ***Factores Protectores:***

Los factores protectores son recursos, inconscientes o conscientes, individuales o colectivos, que contribuyen a la prevención de riesgos y, por lo tanto, facilitan una adaptación adecuada. La Organización Mundial de la Salud (2017) promueve el bienestar general para que las personas puedan apoyarse en estos factores protectores y así prevenir posibles factores de riesgo.

Dentro de dichos factores protectores podemos ver el ámbito familiar, la atención que se da, el nivel de educación, los buenos hábitos, el soporte emocional, las actividades artísticas y deportivas, el poder acceder a los diferentes servicios de salud y bienestar, etc.

Con respecto a los adultos mayores, la resiliencia es descrita como la capacidad para conseguir, sostener o restaurar la posición de salud física y emocional tras vivir una fase difícil en sus vidas. (Felten y Hall, 2001). Las personas resilientes tienden a manifestar comportamientos adaptativos, especialmente cuando sea relevante al funcionamiento social, moral y la salud somática (Wagnild & Young, 1993) además, al ser resilientes es menos probable caer en enfermedad (Becker & Newsom, 2005).

La resiliencia es un aspecto importante de la adaptación del adulto mayor al proceso de envejecimiento tanto física como psicológicamente (Sanders, Lim y Sohn, 2008; Rossi, Bisconti y Bergeman, 2007; Chow, Hamagani y Nesselroade, 2007) y, por lo tanto, es fundamental para el éxito del mismo (Harris, 2008). No solamente es una particularidad de la persona, sino más bien una suma de cualidades y fortalezas que los ayudan al estar en una situación que lo requiere, una situación difícil.

### ***Tipos de resiliencia***

Resiliencia psicológica, esta tiene un lazo estrecho con la salud mental, entre más fuerte sea más probable es que desarrolle esta capacidad.

Resiliencia emocional, esta se relaciona a la superación de las emociones que perjudican al equilibrio emocional, su bienestar y su forma de tomar decisiones.

Resiliencia Corporal, esta se refiere a la capacidad de afrontar los obstáculos con una excelente capacidad física.

Resiliencia Comunitaria, esta se refiere a la solidaridad para con las personas, aquellas más vulnerables y la idea de contribuir en su desarrollo y bienestar.

### ***Desarrollo de la resiliencia***

Para poder afrontar de una manera más positiva las adversidades y ponerles buena cara a los imprevistos, se debe generar un cambio de mentalidad de crecimiento y positivismo que llevaran a tener una autoestima más sana y fuerte. Se debe conocer uno mismo y utilizar sus fortalezas, además se deben de incorporar hábitos nuevos como aliados que ayudaran a perseverar y ser constante en los objetivos planteados. Aceptar los resultados es de gran ayuda ya que no es lo mismo resignarse y huir que intentarlo nuevamente y lograrlo, la satisfacción que esta tiene es realmente increíble e incomparable. Alejarse de la zona segura y examinar aun más allá es fundamental para ponerse una barrera invisible ante la frustración por lo desconocido y satisfacción por lo que vendrá. Finalmente, se debe enfocar en la solución y no en el problema para aprender a ver el lado positivo de las cosas.

### ***Importancia de la resiliencia***

La resiliencia es clave para el desarrollo de una persona, el recuperarse de eventos traumáticos y poco deseables con una actitud positiva. Es una destreza fundamental ya que permite que la persona aprenda de sus errores en lugar de frustrarse por los mismos,

ayuda a generar confianza y trabajar duro por sus objetivos y metas. Esta habilidad garantiza el bienestar físico y emocional de quienes la poseen, no se puede evitar tener adversidades a lo largo de la vida, pero si se puede enfrentar a ellas con buena actitud y mirando siempre desde una perspectiva más positiva.

### **Satisfacción con la vida**

Colabora con la calidad de vida y se vincula fuertemente con una mayor longevidad, cuando se estudia este campo se deben tomar en cuenta las diversas variables existentes como, por ejemplo, sexo, edad, estudios, etc. Las investigaciones confirman que los individuos que están casadas o tienen un vínculo estable y duradera muestran elevado nivel de satisfacción con su vida que aquello que no lo tienen (Meléndez, 2008, pp. 90-95). No obstante, hay agentes psicológicos que ayudan a la satisfacción vital, como el tener relaciones sociales, proyectos personales, metas y objetivos; y por último la autoconfianza.

La satisfacción con la vida es definida como una percepción que se da de manera positiva y que las personas poseen respecto a su vida considerando en conjunto o ámbitos específicos, tales como relaciones familiares, educación, empleo, salud, amistades y tiempo de ocio (García-Viniegras y González, 2000; Liberalesso, 2002).

Según Lefrancois (2001) es necesario el realizar un repaso de todo lo que se ha vivido a lo largo de los años, este debe ser positivo y le da un significado mucho mayor al valor que tienen de sus vidas. Así la percepción de cada adulto mayor cambia de manera adecuada, dejan de notar o prioriza lo negativo actual y se enfocan en lo vivido.

Hasta la década de los 60, la noción de la psicología era que la vejez traía consigo la reducción de las competencias intelectuales y la falta de integración social, de cierta manera se prepararon para su muerte.

En los 70 se da el concepto de satisfacción con la vida. Neugarten y sus colaboradores

querían conseguir explicar el concepto de este y también medirla por lo que indicaron la presencia de 5 diferentes dimensiones constitutivas de la concepción de satisfacción con la vida. Estas dimensiones se presentan en aspecto de oposiciones, en el cual los dos polos plasman los componentes de la superior o inferior nivel de satisfacción vital posible (Zegers, 2009, pp.15-26).

Esta variable se encuentra vinculada a la calidad de vida y aquí se han señalado dos indicadores: Indicadores objetivos y los Indicadores subjetivos.

Diferentes investigaciones han relacionado la satisfacción con la vida a la edad de los individuos. Debido a que este repercute en la misma, y en esta investigación obtuvieron un resultado en el que se vio que los individuos de edad avanzada están menos satisfechos que los de menor edad, en donde la salud es un agente que empeora más el escenario. (Clemente, Molero y González, 2000).

Existen investigaciones en las cuales se indica que los adultos mayores tienen una incidencia alta en la satisfacción de la vida en comparación con personas de menor edad (Clemente et al., 2000). A pesar de que cuando se observa que tienen un deterioro en su salud pueden llegar a experimentar un nivel bajo respecto a la satisfacción con la vida (Strine et al., 2008; Powdthavee, 2009; Pagán-Rodríguez, 2011; Lucas, 2007; Frijters et al., 2011).

La satisfacción con la vida adquiere mayor significado e importancia a través de las evaluaciones personales sobre la propia vida y las expectativas de cómo deberían desarrollarse los acontecimientos. Lo que indica que no es posible lograr la satisfacción con la vida que sea duradera en el tiempo ya sea en el aspecto social e individual, Debido a que la perspectiva de la vida es basada en comparaciones con experiencias que otros tienen (Lefrancois, 2001; Veenhoven, 1994).

Alarcón (2001) desarrollo una investigación con colaboradores de 20 a 60 años en Lima,

en donde consiguió como resultado la satisfacción no disminuye al pasar el tiempo, ya que en su estudio halló que los participantes de 50 y 60 años tenían más bienestar.

Cinthia Flores (2017) en su tesis “Resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores que asisten a CAM’s en Lima Metropolitana” resalta que no hay una variable relevante con respecto al sexo en cuanto a resiliencia y satisfacción, más si en la edad de los mismos.

Además, diversos factores afectan la variable en estudio en los adultos mayores, tales como el nivel educativo, La adaptación, la asimilación al fracaso, la expectativa, condición económica, salud, y las relaciones de tipo interpersonal. es decir los adultos mayores que experimentan una mayor satisfacción con la vida pueden enfrentarse a condiciones externas con mayor efectividad (Güven y Sener, 2010).

Tomas Caycho (2021) en su tesis “Satisfacción con la vida. Autoeficacia para envejecer y resiliencia en adultos mayores de la ciudad de Trujillo” muestra que existe un indicador importante que es la combinación de resiliencia con auto eficacia en la etapa de la ancianidad. Lo cual demuestra que los individuos que tienen mayor resiliencia y auto eficacia tienen también mejor satisfacción con la vida.

La satisfacción con la vida en adultos mayores es crucial, como lo demuestra el enfoque que la gerontología ha tenido durante más de 40 años, considerándola una manifestación subjetiva de la calidad de vida en esta etapa. (Krause, 2004).

De acuerdo con Dávila y Díaz (2005), la satisfacción con la vida es un aspecto clave dentro del extenso campo de estudio de la calidad de vida. Esta área de investigación ayuda a entender en qué consiste en una vida serena o la felicidad, y a explorar qué se necesita para alcanzar una vida mejor.

Del Risco (2007) en su estudio sobre “Soporte social y satisfacción con la vida en un grupo de adultos mayores que asisten a un programa para el adulto mayor Lima”, tenía de meta

el poder describir la relación que existe en el apoyo social y satisfacción con la vida. Este estudio fue dado con 43 participantes entre 65 y 83 años, en donde se llegó a que el indicador promedio es de 28.5, lo cual demuestra que los participantes están satisfechos con sus vidas.

Haciendo un análisis más específico se halló que en promedio los colaboradores se encuentran satisfechos en todos los campos, en especial de la que implica el lado económico en donde los indicadores se encuentran entre indiferencia y satisfacción.

Caso contrario al área amical en donde la mayoría se encuentra ubicado entre satisfecho y muy satisfecho.

### **Hipótesis**

Existe relación entre resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores pertenecientes a centros geriátricos privados.



## **Diseño de investigación**

Un diseño cuantitativo correlacional es un enfoque de investigación en el que se examina la relación entre dos o más variables cuantitativas sin establecer una relación de causa y efecto entre ellas.

Este estudio busca identificar la conexión funcional entre dos o más variables, considerándose sin distinción. Debido a que no se aplican controles externos a dicha relación funcional, se le categoriza como un diseño correlacional simple. Manuel Ato (2013).

Se eligió dicha investigación en el análisis de la resiliencia y satisfacción con la vejez, porque puede permitir una evaluación objetiva de la relación entre estas variables, el uso de escalas de medición estandarizadas, y la generación de datos cuantitativos que pueden tener implicaciones prácticas para la intervención y apoyo a las personas de mayor edad dentro de su bienestar emocional.

## **Instrumentos**

Instrumento 1. “Escala de Resiliencia de Connor-Davidson” adaptada por Serrano et al. (2012).

Según Connor-Davidson, esta escala fue proyectada como un instrumento para el ambiente clínico para así poder reconocer diferentes comportamientos resilientes y tomar importancia a diferentes respuestas por parte de los adultos mayores (75 años aproximadamente) a las intervenciones psicológicas.

Para dicho estudio se empleó la aprobación del CD-RISC desarrollada gracias a Serrano et al. (2012). Esta se disminuyó a diecisiete ítems y tres componentes: el componente I llamado “Tenacidad-Autoeficacia” que van del ítem 5, 7, 10, 11, 12, 16, 17, 23 al 24, el componente II “Sensación de control” que va del ítem 4, 6, 14, 19, 21 al 22; y el componente III “Competencia social” que este compuesto por el componente 2 y 13.

La calificación es sistematizada en una escala Likert entre 1 (en absoluto), 2 (rara vez), 3 (a veces), 4 (a menudo) y 5 (casi siempre) (Serrano et al. 2012).

La validación se realizó mediante la correlación de la “Escala de resiliencia CD-RISC” con la escala de “Estrés Percibido (PSS)”, que arrojó un coeficiente de  $r = -.12$  ( $p < .001$ ), y con la escala de “Depresión Geriátrica (GDS)”, obteniendo un coeficiente de  $r = -.20$  ( $p < .001$ ). Por consiguiente, los siguientes resultados son que, al incrementar la sensación de estrés y mientras más sea la existencia de indicios depresivos se unifica notablemente con un nivel de resiliencia. Sin embargo, un incremento de sensación de sostén social y existencia de salud emocional, se unifican notablemente junto a los niveles elevados de resiliencia. En este, se visualiza al entrelazar con la progresión de soporte social captado (MOS) ( $r = .16$ ,  $p < .001$ ) y el elemento psicológico del SF12 ( $r = .11$ ,  $p < .001$ ).

Además, el estudio de la autenticación del nivel se efectuó con distintos ejemplos con la finalidad de poder alcanzar una correcta aprobación, estos vendrían a ser: validez de constructo, análisis de fiabilidad y la validez convergente.

Para verificar la validez del constructo, se realizó un análisis factorial exploratorio, identificando cinco variables con un autovalor superior a 1. En términos de propiedades psicométricas, la estructura unidimensional demostró alta adecuación ( $CFI = .97$ ,  $RMSEA = .05$ ,  $SRMR = .03$ ).

En el análisis de fiabilidad, el coeficiente alfa de Cronbach fue de  $.79$  para las dimensiones de "Tenacidad, Autoeficacia y Control personal", lo cual indica una gran solidez; en contraste, la dimensión de "Competencia social" presentó un coeficiente de  $.56$ , mostrando solo una consistencia interna moderada.

El CD-RISC-10 se puede utilizar como una herramienta segura y válida para evaluar la resiliencia en la población de adultos mayores.

De acuerdo a los baremos realizados se determinó la siguiente escala que se dividen en tres niveles de resiliencia:

**Baja Resiliencia (17-39 puntos):** Las personas en este rango tienen una capacidad limitada para afrontar y recuperarse de situaciones adversas. Pueden experimentar más dificultades y estrés al enfrentarse a desafíos, lo que puede impactar negativamente su satisfacción con la vida.

**Resiliencia Moderada (40-62 puntos):** Este rango indica una capacidad intermedia para manejar adversidades. Las personas con resiliencia moderada pueden superar obstáculos y adaptarse, aunque no tan eficientemente como aquellos con alta resiliencia.

**Alta Resiliencia (63-85 puntos):** Las personas en este rango muestran una alta capacidad para recuperarse de situaciones adversas. Tienen una mayor fortaleza interna y recursos psicológicos para afrontar el estrés y la adversidad, lo cual está relacionado positivamente con una mayor satisfacción con la vida y bienestar general.

Instrumento 2. “Escala de Satisfacción con la vida de Diener” adaptado por Martínez (2004).

Según Diener, esta escala fue realizada para poder evaluar los juicios intelectuales de las personas en cuanto a su vida, esta tiene un tiempo de 5 minutos y se puede evaluar jóvenes, adultos y adultos mayores.

Es una prueba de auto reporte que determina de una forma unidimensional la satisfacción de la vida, mediante cinco ítems escalonados como una numeración ordinal de 5 tipos de resoluciones, que se presentan desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo. Se puntúa de 0 a 25, de 0 a 4 es una puntuación extremadamente baja, de 5 a 9 es una puntuación muy baja o insatisfecho, de 10 a 14 es una puntuación baja o insatisfecho, 15 es una puntuación media, de 16 a 20 es una puntuación alta o satisfecho y por último de 21 a 25 es una puntuación

muy alta o muy satisfecho.

La versión original de la SWLS mostró altos niveles de confiabilidad, con una consistencia interna sólida ( $\alpha = .87$ ) y estabilidad temporal adecuada según el método test-retest ( $r = .82$ ).

Para evaluar su validez, se exploró el instrumento estructuralmente para un análisis exploratorio factorial, analizando su relación con constructos asociados al bienestar y su capacidad predictiva en rasgos de personalidad (Diener et al., 1985).

Se usará la versión adaptada por Martínez (2004), que consta de 5 ítems valorados en una escala Likert de 1 a 5, que va desde "totalmente en desacuerdo" hasta "totalmente de acuerdo." La puntuación total varía entre 5 y 35, interpretándose como un indicador del nivel de bienestar y su relevancia (Pavot & Diener, 1993).

En esta investigación se utilizó una escala Likert de cinco puntos que evalúa el nivel de acuerdo o desacuerdo con una afirmación específica. Los niveles son: Fuertemente en desacuerdo (1), indicando un rechazo total; En desacuerdo (2), reflejando una tendencia negativa menos intensa; Ni de acuerdo ni desacuerdo (3), mostrando una posición neutral; De acuerdo (4), denotando una aceptación moderada; y Fuertemente de acuerdo (5), representando un acuerdo completo y sin reservas. Esta escala es comúnmente utilizada en encuestas y estudios psicológicos para medir actitudes, percepciones y opiniones de los participantes.

Las puntuaciones en esta escala se dividen en tres niveles:

**Baja Satisfacción (5-11 puntos):** Los que obtienen puntuaciones en este rango generalmente están insatisfechas con su vida. Pueden sentir que sus necesidades y deseos no se están cumpliendo y que hay aspectos importantes de su vida que no son satisfactorios.

**Satisfacción Media (12-18 puntos):** Este rango indica una satisfacción moderada con la vida. Las personas con puntuaciones medias están relativamente satisfechas con ciertos

aspectos de su vida, pero pueden tener áreas donde sienten que hay espacio para mejoras o que no están completamente satisfechas.

**Alta Satisfacción (19-25 puntos):** Las personas con puntuaciones en este rango están altamente satisfechas con su vida. Generalmente sienten que su vida es buena y que la mayoría de sus deseos y necesidades se están cumpliendo. Este nivel de satisfacción está asociado con una percepción positiva de la vida y el bienestar general.

En la aprobación de la escala (SWLS) fue hecha mediante una investigación factorial, mediante el cual se halló una única variable que describía el 66% de la varianza. Lo que, señala que a la misma vez que las preguntas pertenecen a un solo constructo, indicando la aprobación de la escala en concordancia a la estructura interna (Diener et al., 1985).

Con el fin de verificar la autenticidad del SWLS como una medición en cuanto a la escala, fue asociada con diferentes mediciones de la satisfacción con la vida junto al bienestar, hallando grados significativos de concurrencia que varían de .89 y 79.

En cuanto a GFI, AGFI y NFI  $> .95$  así como el SRMR y RMR  $< .08$  los valores se encuentran dentro de una validez adecuada para su aplicación.

### **Participantes:**

Adultos Mayores de 60 a 75 años pertenecientes al Centro Geriátrico Privado Victor Lira de Arequipa.

La muestra fue conformada por 59 mujeres que son el 49% entre 60-75 años y 60 varones que son el 51% entre 60-75 años y es un estudio no probabilístico intencional debido a que investigación se orienta a una muestra específica.

En cuanto a los criterios inclusivos hemos considerado:

Adultos mayores que residan en el centro geriátrico privado Victor Lira de Arequipa.

Adultos mayores de 60 a 75 años.

Adultos mayores funcionales: Estos no presentan ningún tipo de discapacidad mental o social que le impida desarrollarse en su entorno de manera óptima.

### **Procedimiento**

Por medio de esta investigación con el propósito de acceder a la muestra planteada, se inició con la conversación a la institución privada Asilo Lira la cual es la encargada de resguardar la integridad de las personas mayores pertenecientes a su centro. Luego de que se obtuvo el permiso correspondiente para dicha investigación, se coordinó el orden en que se harían las evaluaciones, los días y también los horarios en donde será más accesible recolectar los datos.

Se procedió a conversar con cada participante, indicándole como sería la dinámica, Resaltando la discreción en dicho estudio, después de ello se entregó el consentimiento informado. Fueron entregados los instrumentos, llenaron las fichas inicialmente para seguido a ello completar las “Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)” y “Resiliencia (CD-RISC)”. Cuando requerían de ayuda fue brindada por las encargadas de la investigación.

El tiempo de aplicación de los formularios psicométricos es de media hora. Al concluir, se dieron las gracias a los participantes que formaron parte del estudio, así como a los moderadores dentro de la institución privada Asilo Lira.

Luego de aplicar, los datos recolectados se trasladaron al programa estadístico SPSS 22.0.

Finalmente se hizo la exploración debida y se obtuvieron los resultados, dichos resultados servirán a la Institución como base de ayuda al mejoramiento de los diferentes aspectos en las personas mayores y de igual manera la calidad de vida que les brindan dentro de la misma.

**Consideraciones éticas:**

En esta investigación se tomó en cuenta la ética y discreción para poder salvaguardar la integridad y privacidad de los colaboradores. Es por ello que, Sánchez (2016) resalta que los evaluadores deben de tomar en consideración la participación voluntaria, dando así el debido consentimiento informado antes de empezar la evaluación.

**Análisis de datos:**

Para el presente proyecto de investigación se utiliza estadísticas descriptivas ya que se miden los resultados a través de Rho de Spearman, considerando que esta es autónoma de la escala de media de las variables, en otras palabras, que son la muestra numérica que refiere el nivel de nexos que existe entre las variables y en qué medida esta se relacionan. Se elaborará una base de datos para el análisis de datos que serán procesadas por el software SPSS 22.0.



## Resultados

**Tabla 1:**  
*Niveles de resiliencia por dimensiones en adultos mayores*

Categoría	Tenacidad-Autoeficacia		Sensación de Control		Competencia Social		Resiliencia	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baja	17	14.30%	16	13.40%	45	37.80%	23	19.30%
Moderada	58	48.70%	59	49.60%	29	24.40%	54	45.40%
Alta	44	37.00%	44	37.00%	45	37.80%	42	35.30%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

La Tabla 1 presenta un análisis detallado de los niveles de resiliencia en adultos mayores a través de tres dimensiones: Tenacidad-Autoeficacia, Sensación de Control y Competencia Social. Los datos también incluyen una medida global de resiliencia.

En la dimensión de Tenacidad-Autoeficacia, un 14.30% de los adultos mayores presentan niveles bajos, un 48.70% muestran niveles moderados y un 37.00% tienen niveles altos. Estos datos sugieren que casi la mitad de la población de adultos mayores se encuentra en un nivel moderado de tenacidad y autoeficacia, mientras que más de un tercio tiene un nivel alto. En cuanto a la Sensación de Control, los resultados son similares a los de la tenacidad y autoeficacia. Un 13.40% reporta un nivel bajo de control, un 49.60% tiene un nivel moderado y un 37.00% presenta un alto nivel de control. Esto indica que una proporción significativa de adultos mayores se siente moderadamente en control de sus vidas.

La dimensión de Competencia Social muestra una distribución diferente. Un 37.80% de los adultos mayores tienen niveles bajos de competencia social, un 24.40% tienen niveles moderados y otro 37.80% muestran niveles altos. Este resultado indica que una mayor proporción de adultos mayores lucha con la competencia social, aunque un número considerable también presenta altos niveles de habilidad social.

Finalmente, en la medida global de Resiliencia, un 19.30% de los adultos mayores se encuentran en el nivel bajo, un 45.40% en el nivel moderado y un 35.30% en el nivel alto. Esto refleja una tendencia general hacia la resiliencia moderada en la población adulta mayor, con una cantidad significativa alcanzando niveles altos de resiliencia.

En resumen, los adultos mayores muestran niveles variados de resiliencia a través de las diferentes dimensiones, con una tendencia hacia niveles moderados de tenacidad, autoeficacia y sensación de control, pero con una competencia social más dispersa. La resiliencia global también se inclina hacia el nivel moderado, sugiriendo áreas potenciales para intervenciones que busquen mejorar la resiliencia en esta población.

**Tabla 2:**  
*Niveles de satisfacción por dimensiones con la vida en adultos mayores*

Categoría	Satisfacción con Ideales		Satisfacción con Condiciones		Satisfacción con Logros		Satisfacción con Identidad		Satisfacción con Comodidad		Satisfacción con la vida	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Insatisfecho	14	11.80%	15	12.60%	13	10.90%	14	11.80%	8	6.70%	5	4.20%
Medianamente Satisfecho	44	37.00%	27	22.70%	43	36.10%	30	25.20%	23	19.30%	53	44.50%
Satisfecho	61	51.30%	77	64.70%	63	52.90%	75	63.00%	88	73.90%	61	51.30%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>

La mayoría de los adultos mayores reportan estar satisfechos en todas las dimensiones evaluadas. La Satisfacción con la Comodidad es la más alta, con un 73.90% de los encuestados satisfechos. La Satisfacción con las Condiciones también es alta, con un 64.70% de satisfacción. En contraste, la Satisfacción con los Ideales y la Satisfacción con los Logros tienen un nivel menor de satisfacción, aunque aún más de la mitad de los encuestados se encuentran satisfechos en estas áreas (51.30% y 52.90% respectivamente).

La Satisfacción con la Identidad muestra que el 63.00% de los adultos mayores están satisfechos con su identidad, mientras que un 25.20% se encuentran medianamente satisfechos. En cuanto a la Satisfacción con la Vida en General, el 51.30% de los adultos mayores reportan estar satisfechos, y un 44.50% se encuentran medianamente satisfechos, dejando solo un 4.20% insatisfechos.

En conclusión, los datos reflejan una tendencia general de satisfacción entre los adultos mayores, especialmente en términos de comodidad y condiciones de vida, con áreas de mejora potencial en los ideales y logros personales. La satisfacción con la vida en general es también alta, lo que sugiere un bienestar general positivo en esta población.

**Tabla 3:**  
*Niveles de resiliencia en función con el sexo*

Niveles de resiliencia	Hombre		Mujer		x <sup>2</sup>	p
	N	%	N	%		
<b>Tenacidad-Autoeficacia</b>						
Bajo	10	18.50%	7	10.80%	9,304	,010
Moderada	32	59.30%	26	40.00%		
Alta	12	22.20%	32	49.20%		
<b>Sensación de control</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>	7,081	,029
Bajo	9	16.70%	7	10.80%		
Moderada	32	59.30%	27	41.50%		
Alta	13	24.10%	31	47.70%	23,162	,000
<b>Competencia social</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>		
Bajo	23	42.60%	22	33.80%		
Moderada	22	40.70%	7	10.80%	23,162	,000
Alta	9	16.70%	36	55.40%		
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>		

Los datos indican diferencias significativas en los niveles de resiliencia entre hombres y mujeres en todas las dimensiones evaluadas. En Tenacidad-Autoeficacia, las mujeres tienen una proporción mayor en el nivel alto (49.20%) en comparación con los hombres (22.20%), con una diferencia significativa ( $p=0.010$ ). Esto sugiere que las mujeres tienden a tener mayor tenacidad y autoeficacia.

En la Sensación de Control, también se observa una diferencia significativa ( $p=0.029$ ). Un mayor porcentaje de mujeres (47.70%) se encuentra en el nivel alto en comparación con los hombres (24.10%), indicando que las mujeres reportan una mayor sensación de control sobre sus vidas. La Competencia Social presenta la diferencia más marcada y significativa ( $p=0.000$ ). Solo el 16.70% de los hombres se encuentran en el nivel elevado, frente al 55.40% de las mujeres. Esto sugiere que estas tienen una mayor competencia social que los varones. Los datos reflejan que las mujeres tienen niveles más altos de resiliencia en términos de tenacidad, autoeficacia, sensación de control y competencia social en comparación con los hombres. Las diferencias son estadísticamente significativas, indicando una tendencia clara en la población.

**Tabla 4:**  
*Niveles de resiliencia en función con la edad*

	<u>Entre 60 a 70 años</u>		<u>De 70 a 75 años</u>		<b>x<sup>2</sup></b>	<b>p</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>		
<b>Tenacidad-Autoeficacia</b>						
Bajo	8	15.10%	9	13.60%	3,457	,178
Moderada	21	39.60%	37	56.10%		
Alta	24	45.30%	20	30.30%		
<b>Sensación de control</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>	,297	,862
Bajo	7	13.20%	9	13.60%		
Moderada	25	47.20%	34	51.50%		
Alta	21	39.60%	23	34.80%		
<b>Competencia social</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>	2,880	,237
Bajo	16	30.20%	29	43.90%		
Moderada	13	24.50%	16	24.20%		
Alta	24	45.30%	21	31.80%		
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>		

La Tabla 4 analiza los niveles de resiliencia en adultos mayores, diferenciando entre dos grupos etarios: de 60 a 70 años, y de 70 años o más. La resiliencia se evalúa en tres dimensiones: Competencia Social, Sensación de Control y Tenacidad-Autoeficacia. Los resultados incluyen valores de  $\chi^2$  y p-valor para evaluar la significancia estadística de las diferencias entre los grupos de edad.

En la dimensión de Tenacidad-Autoeficacia, se observa que un 15.10% de los adultos entre 60 y 70 años tienen niveles bajos, comparado con un 13.60% de los mayores de 70 años. La proporción de adultos con niveles moderados de tenacidad y autoeficacia es significativamente mayor en el grupo de mayores de 70 años (56.10%) en comparación con el grupo de 60 a 70 años (39.60%). Sin embargo, un mayor porcentaje de adultos entre 60 y 70 años reporta niveles altos de tenacidad y autoeficacia (45.30%) en comparación con el 30.30% de los mayores de 70 años. Aunque estas diferencias son notables, no resultan estadísticamente significativas ( $\chi^2=3.457$ ,  $p=0.178$ ).

En cuanto a la Sensación de Control, ambos grupos de edad muestran una distribución similar. Un 13.20% de los adultos entre 60 y 70 años y un 13.60% de los mayores de 70 años reportan niveles bajos de control. La mayoría de los adultos en ambos grupos se encuentran en el nivel moderado, con un 47.20% en el grupo más joven y un 51.50% en el grupo mayor. Los niveles altos de sensación de control son reportados por un 39.60% de los adultos entre 60 y 70 años y un 34.80% de los mayores de 70 años. La similitud en estos porcentajes se refleja en la falta de significancia estadística ( $\chi^2=0.297$ ,  $p=0.862$ ).

En la dimensión de Competencia Social, las diferencias entre los grupos de edad son más pronunciadas. Un 30.20% de los adultos entre 60 y 70 años reporta niveles bajos de competencia social, en comparación con un 43.90% de los mayores de 70 años. Los niveles moderados de competencia social son similares en ambos grupos, con un 24.50% en el grupo más

joven y un 24.20% en el grupo mayor. Sin embargo, un mayor porcentaje de adultos entre 60 y 70 años reporta niveles altos de competencia social (45.30%) en comparación con el 31.80% de los mayores de 70 años. A pesar de estas diferencias aparentes, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $\chi^2=2.880$ ,  $p=0.237$ ).

Los adultos entre 60 y 70 años tienden a reportar niveles más altos de tenacidad y autoeficacia, así como de competencia social, en comparación con los mayores de 70 años. La sensación de control es similar en ambos grupos. Estos hallazgos sugieren que, si bien la edad puede influir en ciertos aspectos de la resiliencia, las diferencias no son suficientemente pronunciadas como para ser estadísticamente significativas en la muestra evaluada.

**Tabla 5:**  
*Niveles de resiliencia en función con el grado de instrucción*

	Primaria		Secundaria		Superior		Técnico		x <sup>2</sup>	p
	N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Tenacidad-Autoeficacia</b>										
Bajo	2	14.30%	10	26.30%	4	7.50%	1	7.10%		
Moderada	12	85.70%	22	57.90%	17	32.10%	7	50.00%	31,410	,000
Alta	0	0.00%	6	15.80%	32	60.40%	6	42.90%		
<b>Sensación de control</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>		
Bajo	4	28.60%	10	26.30%	1	1.90%	1	7.10%		
Moderada	9	64.30%	23	60.50%	20	37.70%	7	50.00%	32,954	,000
Alta	1	7.10%	5	13.20%	32	60.40%	6	42.90%		
<b>Competencia social</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>		
Bajo	7	50.00%	24	63.20%	10	18.90%	4	28.60%		
Moderada	5	35.70%	7	18.40%	13	24.50%	4	28.60%	24,616	,000
Alta	2	14.30%	7	18.40%	30	56.60%	6	42.90%		
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>		

La Tabla 5 presenta un análisis de los niveles de resiliencia en adultos mayores, desglosado por grado de instrucción: Primaria, Secundaria, Superior y Técnico. Se evaluaron tres dimensiones de resiliencia: Tenacidad-Autoeficacia, Sensación de Control y Competencia Social. Los resultados incluyen valores de  $\chi^2$  y p-valor para evaluar la significancia estadística entre los grupos.

En la dimensión de Tenacidad-Autoeficacia, se observan significativas diferencias entre los niveles de instrucción ( $\chi^2=31.410$ ,  $p=0.000$ ). Los adultos con educación primaria muestran un 14.30% de niveles bajos, comparado con un 26.30% de aquellos con educación secundaria, un 7.50% con educación superior y un 7.10% con educación técnica. La mayoría de los individuos con educación tanto primaria, como secundaria tienen niveles moderados (85.70% y 57.90% respectivamente), mientras que los niveles altos son predominantes en aquellos con educación superior (60.40%) y técnica (42.90%). Estos resultados sugieren que los elevados niveles de tenacidad y autoeficacia se asocian con elevados niveles de instrucción.

En cuanto a la Sensación de Control, también lograron identificar significativas diferencias ( $\chi^2=32.954$ ,  $p=0.000$ ). Los adultos mayores con educación primaria y secundaria muestran un mayor porcentaje de niveles bajos (28.60% y 26.30% respectivamente) en comparación con aquellos con educación superior (1.90%) y técnica (7.10%). Los niveles moderados son más comunes entre aquellos con educación primaria y secundaria (64.30% y 60.50% respectivamente), mientras que los niveles altos son predominantes entre aquellos con educación superior (60.40%) y técnica (42.90%). Esto indica que una mayor educación se asocia con una mayor sensación de control.

La Competencia Social muestra diferencias significativas similares ( $\chi^2=24.616$ ,  $p=0.000$ ). Los niveles bajos de competencia social son más frecuentes entre aquellos con educación primaria (50.00%) y secundaria (63.20%), mientras que los niveles altos son más

comunes entre aquellos con educación superior (56.60%) y técnica (42.90%). Los niveles moderados son menos frecuentes en todos los grupos, pero se observan más en aquellos con educación técnica (28.60%) y superior (24.50%).

Los datos indican que los niveles de resiliencia varían significativamente según el grado de instrucción. Los adultos mayores con educación superior y técnica tienden a mostrar mayores niveles de tenacidad-autoeficacia, sensación de control y competencia social en comparación con aquellos con educación primaria y secundaria. Estas diferencias estadísticamente significativas sugieren que una mayor educación está asociada con una mayor resiliencia en los adultos mayores, destacando la importancia del nivel educativo en el desarrollo de la resiliencia personal.

**Tabla 6:**  
*Niveles de satisfacción con la vida de en función al sexo*

Satisfacción	Hombre		Mujer		x <sup>2</sup>	p
	N	%	N	%		
<b>Satisfacción con Ideales</b>						
Insatisfecha	8	14.80%	6	9.20%	3,075	,215
Medianamente Satisfecho	23	42.60%	21	32.30%		
Satisfecho	23	42.60%	38	58.50%		
<b>Satisfacción con Condiciones</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>		
Insatisfecha	10	18.50%	5	7.70%	4,478	,107
medianamente Satisfecho	14	25.90%	13	20.00%		
Satisfecho	30	55.60%	47	72.30%		
<b>Satisfacción con Logros</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>		
Insatisfecha	5	9.30%	8	12.30%	1,821	,402
Medianamente Satisfecho	23	42.60%	20	30.80%		
Satisfecho	26	48.10%	37	56.90%		
<b>Satisfacción con Identidad</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>		
Insatisfecha	5	9.30%	9	13.80%	2,292	,318
Medianamente Satisfecho	17	31.50%	13	20.00%		
Satisfecho	32	59.30%	43	66.20%		
<b>Satisfacción con comodidad</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>		
Insatisfecha	3	5.60%	5	7.70%	1,524	,467
Medianamente Satisfecho	13	24.10%	10	15.40%		
Satisfecho	38	70.40%	50	76.90%		
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>		

La Tabla 6 presenta un análisis de los niveles de satisfacción con la vida en función del sexo, desglosado en cinco dimensiones: Satisfacción con Ideales, Satisfacción con Condiciones, Satisfacción con Logros, Satisfacción con Identidad y Satisfacción con Comodidad. Los resultados incluyen valores de  $\chi^2$  y p-valor para evaluar la significancia estadística de las diferencias entre hombres y mujeres.

En la dimensión de Satisfacción con Ideales, no se observan diferencias significativas entre sexos ( $\chi^2 = 3.075$ ,  $p = 0.215$ ). El 14.80% de los hombres reporta estar insatisfecho, en comparación con el 9.20% de las mujeres. Los niveles de satisfacción moderada son similares, con un 42.60% en hombres y un 32.30% en mujeres. Sin embargo, una elevada cantidad de damas (58.50%) se declara satisfecha en comparación con los hombres (42.60%). A pesar de estas diferencias aparentes, no se puede concluir que haya una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos.

Respecto a la Satisfacción con las Condiciones, tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $\chi^2 = 4.478$ ,  $p = 0.107$ ). El 18.50% de los hombres se considera insatisfecho, en comparación con el 7.70% de las mujeres. Los niveles moderados de satisfacción son similares en ambos sexos (25.90% en hombres y 20.00% en mujeres). En este caso, una mayor proporción de mujeres (72.30%) está satisfecha en comparación con los hombres (55.60%).

La Satisfacción con Logros también refleja diferencias no significativas entre sexos ( $\chi^2 = 1.821$ ,  $p = 0.402$ ). El 9.30% de los hombres y el 12.30% de las mujeres reportan insatisfacción. Los niveles de satisfacción moderada son mayores en hombres (42.60%) que en mujeres (30.80%), pero una mayor proporción de mujeres (56.90%) reporta estar satisfecha en comparación con los hombres (48.10%).

En la dimensión de Satisfacción con la Identidad, los resultados muestran nuevamente

una falta de significancia estadística ( $\chi^2= 2.292$ ,  $p = 0.318$ ). El 9.30% de los hombres y el 13.80% de las mujeres se sienten insatisfechos. Un mayor porcentaje de hombres (59.30%) y mujeres (66.20%) se declaran satisfechos, aunque estas diferencias no son significativas.

Por último, en la dimensión de Satisfacción con la Comodidad, los datos no muestran diferencias significativas ( $\chi^2= 1.524$ ,  $p = 0.467$ ). El 5.60% de los hombres y el 7.70% de las mujeres reportan insatisfacción. Los niveles de satisfacción moderada y alta son similares en ambos grupos, con una elevada proporción de damas (76.90%) en comparación que los varones (70.40%) satisfechas con su comodidad. Los niveles de satisfacción con la vida no varían significativamente entre mujeres y hombres en ninguna de las dimensiones evaluadas. Aunque las mujeres tienen un nivel alto de satisfacción en varias áreas, estas diferencias no son estadísticamente significativas según los valores de p-valor obtenidos en el análisis.

**Tabla 7:**  
*Niveles de satisfacción con la vida de en función a la edad*

	<u>Entre 60 a 70 años</u>		<u>De 70 a 75 años</u>		x <sup>2</sup>	p
	N	%	N	%		
<b>Satisfacción con Ideales</b>						
Insatisfecha	6	11.3%	8	12.1%	,288	,866
Medianamente Satisfecho	21	39.6%	23	34.8%		
Satisfecho	26	49.1%	35	53.0%		
<b>Satisfacción con Condiciones</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>	,889	,641
Insatisfecha	7	13.2%	8	12.1%		
Medianamente Satisfecho	14	26.4%	13	19.7%		
Satisfecho	32	60.4%	45	68.2%		
<b>Satisfacción con Logros</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>	2,190	,335
Insatisfecha	8	15.1%	5	7.6%		
Medianamente Satisfecho	20	37.7%	23	34.8%		
Satisfecho	25	47.2%	38	57.6%		
<b>Satisfacción con Identidad</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>	6,361	,042
Insatisfecha	4	7.5%	10	15.2%		
Medianamente Satisfecho	19	35.8%	11	16.7%		
Satisfecho	30	56.6%	45	68.2%		
<b>Satisfacción con comodidad</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>	,861	,650
Insatisfecha	4	7.5%	4	6.1%		
Medianamente Satisfecho	12	22.6%	11	16.7%		
Satisfecho	37	69.8%	51	77.3%		
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>		

La Tabla 7 presenta un análisis de los niveles de satisfacción con la vida en adultos mayores, diferenciando entre dos grupos de edad: entre 60 y 70 años y de 70 años a 75 años. En la dimensión de Satisfacción con Ideales, los resultados muestran niveles de satisfacción similares entre ambos grupos. Un 11.3% de los adultos entre 60 y 70 años están insatisfechos, comparado con un 12.1% de los mayores de 70 años. La proporción de medianamente satisfechos es de 39.6% y 34.8% respectivamente, y la proporción de satisfechos es de 49.1% y 53.0% respectivamente. El valor de  $\chi^2$  es 0.288 con un p-valor de 0.866, indicando que no tienen diferencias significativas estadísticamente en esta dimensión.

La Satisfacción con las Condiciones de Vida también presenta una distribución similar entre los grupos de edad. Un 13.2% de los adultos entre 60 y 70 años están insatisfechos, mientras que, los mayores a 70 años, este porcentaje es del 12.1%. Los niveles de medianamente satisfechos son de 26.4% y 19.7%, y los niveles de satisfechos son de 60.4% y 68.2% respectivamente. El valor de  $\chi^2$  es 0.889 con un p-valor de 0.641, sugiriendo que no hay diferencias significativas en la satisfacción con las condiciones de vida entre los grupos de edad.

En cuanto a la Satisfacción con los Logros, se observa una tendencia hacia una mayor satisfacción en el grupo de mayores de 70 años (57.6%) en comparación con el grupo de 60 a 70 años (47.2%). Los niveles de insatisfacción son del 15.1% y 7.6% respectivamente, y los niveles de medianamente satisfechos son del 37.7% y 34.8%. Sin embargo, estas diferencias no son estadísticamente significativas, con un valor de  $\chi^2$  de 2.190 y un p-valor de 0.335.

La Satisfacción con la Identidad muestra una diferencia significativa. Un 56.6% de los adultos entre 60 y 70 años están satisfechos con su identidad, mientras que este porcentaje es mayor en el grupo de 70 años o más, alcanzando un 68.2%. Además, un 7.5% de los adultos entre 60 y 70 años están insatisfechos con su identidad, comparado con un 15.2% de los mayores de 70 años. Los niveles de medianamente satisfechos son del 35.8% y 16.7% respectivamente. El valor de  $\chi^2$  es 6.361 con un p-valor de 0.042, indicando una diferencia significativa en esta dimensión.

Finalmente, la Satisfacción con la Comodidad no muestra diferencias significativas entre los grupos de edad. Un 7.5% de los adultos entre 60 y 70 años están insatisfechos con su comodidad, comparado con un 6.1% de los mayores de 70 años. Los niveles de medianamente satisfechos son del 22.6% y 16.7%, y los niveles de satisfechos son del 69.8% y 77.3% respectivamente. El valor de  $\chi^2$  es 0.861 con un p-valor de 0.650, sugiriendo que no hay diferencias significativas en esta dimensión.

**Tabla 8:**  
*Niveles de satisfacción con la vida de en función al grado de instrucción*

	Primaria		Secundaria		Superior		Técnico		x <sup>2</sup>	p
	N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Satisfacción con Ideales</b>										
Insatisfecha	2	14.3%	9	23.7%	2	3.8%	1	7.1%		
Medianamente Satisfecho	7	50.0%	15	39.5%	17	32.1%	5	35.7%	12,866	,045
Satisfecho	5	35.7%	14	36.8%	34	64.2%	8	57.1%		
<b>Satisfacción con Condiciones</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>		
Insatisfecha	2	14.3%	9	23.7%	3	5.7%	1	7.1%		
Medianamente Satisfecho	5	35.7%	10	26.3%	8	15.1%	4	28.6%	12,389	,054
Satisfecho	7	50.0%	19	50.0%	42	79.2%	9	64.3%		
<b>Satisfacción con Logros</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>		
Insatisfecha	0	0.0%	9	23.7%	2	3.8%	2	14.3%		
Medianamente Satisfecho	5	35.7%	16	42.1%	18	34.0%	4	28.6%	14,260	,027
Satisfecho	9	64.3%	13	34.2%	33	62.3%	8	57.1%		
<b>Satisfacción con Identidad</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>		
Insatisfecha	1	7.1%	6	15.8%	3	5.7%	4	28.6%		
Medianamente Satisfecho	4	28.6%	12	31.6%	10	18.9%	4	28.6%	10,261	,114
Satisfecho	9	64.3%	20	52.6%	40	75.5%	6	42.9%		
<b>Satisfacción con comodidad</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>		
Insatisfecha	1	7.1%	4	10.5%	0	0.0%	3	21.4%		
Medianamente Satisfecho	3	21.4%	9	23.7%	10	18.9%	1	7.1%	11,110	,085
Satisfecho	10	71.4%	25	65.8%	43	81.1%	10	71.4%		
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>		

La Tabla 8 examina los niveles de satisfacción con la vida en adultos mayores según su nivel educativo: Primaria, Secundaria, Superior y Técnico. Se consideraron cinco dimensiones de satisfacción: “Satisfacción con Ideales”, “Satisfacción con Condiciones”, “Satisfacción con Logros”, “Satisfacción con Identidad” y “Satisfacción con Comodidad”. Los resultados presentan valores de  $\chi^2$  y p-valor para determinar la significancia estadística de las diferencias entre los distintos grupos educativos.

En la dimensión de Satisfacción con Ideales, se observa una diferencia significativa ( $\chi^2=12.866$ ,  $p=0.045$ ). Los adultos con educación primaria y secundaria muestran mayores niveles de insatisfacción (14.3% y 23.7%, respectivamente) en comparación con aquellos con educación superior (3.8%) y técnica (7.1%). La mayoría de los adultos con educación superior (64.2%) y técnica (57.1%) están satisfechos con sus ideales, mientras que los porcentajes son menores para primaria (35.7%) y secundaria (36.8%).

Aunque las diferencias en la Satisfacción con las Condiciones de Vida son estadísticamente significativas ( $\chi^2=12.389$ ,  $p=0.054$ ), se observa que los niveles de insatisfacción son más altos en los adultos con educación secundaria (23.7%) y primaria (14.3%) en comparación con aquellos con educación superior (5.7%) y técnica (7.1%). La mayoría de los individuos con educación superior (79.2%) y técnica (64.3%) están satisfechos con sus condiciones de vida.

La Satisfacción con los Logros muestra diferencias significativas ( $\chi^2=14.260$ ,  $p=0.027$ ). Ninguno de los adultos con educación primaria está insatisfecho con sus logros, mientras que el 23.7% de aquellos con educación secundaria y el 14.3% con educación técnica sí lo están. La satisfacción con los logros es mayor entre aquellos con educación superior (62.3%) y técnica (57.1%) en comparación con secundaria (34.2%).

Aunque no se encontraron diferencias significativas en la Satisfacción con la Identidad

( $\chi^2=10.261$ ,  $p=0.114$ ), los niveles de insatisfacción son más altos en los adultos con educación técnica (28.6%) y secundaria (15.8%) en comparación con primaria (7.1%) y superior (5.7%). La mayoría de los adultos con educación superior (75.5%) están satisfechos con su identidad.

Las diferencias en la Satisfacción con la Comodidad no son estadísticamente significativas ( $\chi^2=11.110$ ,  $p=0.085$ ). Sin embargo, los niveles de insatisfacción son más altos en los adultos con educación técnica (21.4%) y secundaria (10.5%) en comparación con primaria (7.1%). La mayoría de los adultos con educación superior (81.1%) y técnica (71.4%) están satisfechos con su comodidad.

**Tabla 9:**  
*Correlación entre resiliencia y la satisfacción con la vida y sus factores en adultos mayores.*

	Satisfacción con la vida	Satisfacción con Ideales	Satisfacción con Condiciones	Satisfacción con Logros	Satisfacción con Identidad	Satisfacción con comodidad	Resiliencia	Tenacidad-Autoeficacia	Sensación de control	Competencia social
Satisfacción con la vida	-									
Satisfacción con Ideales	,716	-								
Satisfacción con Condiciones	,628	,744	-							
Satisfacción con Logros	,511	,749	,839	-						
Satisfacción con Identidad	,516	,821	,730	0.750	-					
Satisfacción con comodidad	,543	,558	,515	,614	,823	-				
Resiliencia	,611	,584	,487	,549	,496	,678	-			
Tenacidad-Autoeficacia	,542	,887	,799	,800	,622	,903	,926	-		
Sensación de control	,472	,837	,811	,903	,826	,710	,875	,911	-	
Competencia social	,524	,740	,708	,605	,857	,893	,801	,836	,850	-

*Nota:* Todos los coeficientes de correlación en la tabla son estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ).

La tabla 9 revela una fuerte interrelación entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores, así como entre varios factores específicos de satisfacción. En primer lugar, se observa que la satisfacción con la vida está positivamente correlacionada con todos los factores evaluados, destacando su relación más fuerte con la satisfacción con ideales (0.716) y con la resiliencia (0.611). Esto sugiere que los adultos mayores que se sienten más satisfechos con su vida en general tienden también a valorar positivamente sus ideales y a mostrar mayores niveles de resiliencia.

La satisfacción con ideales, por su parte, muestra las correlaciones más altas con la satisfacción con identidad (0.821) y la tenacidad-autoeficacia (0.887). Estos resultados indican que cuando los adultos mayores están más alineados con sus ideales, experimentan una mayor sensación de identidad y confianza en su capacidad para enfrentar desafíos, lo cual es crucial para su bienestar general.

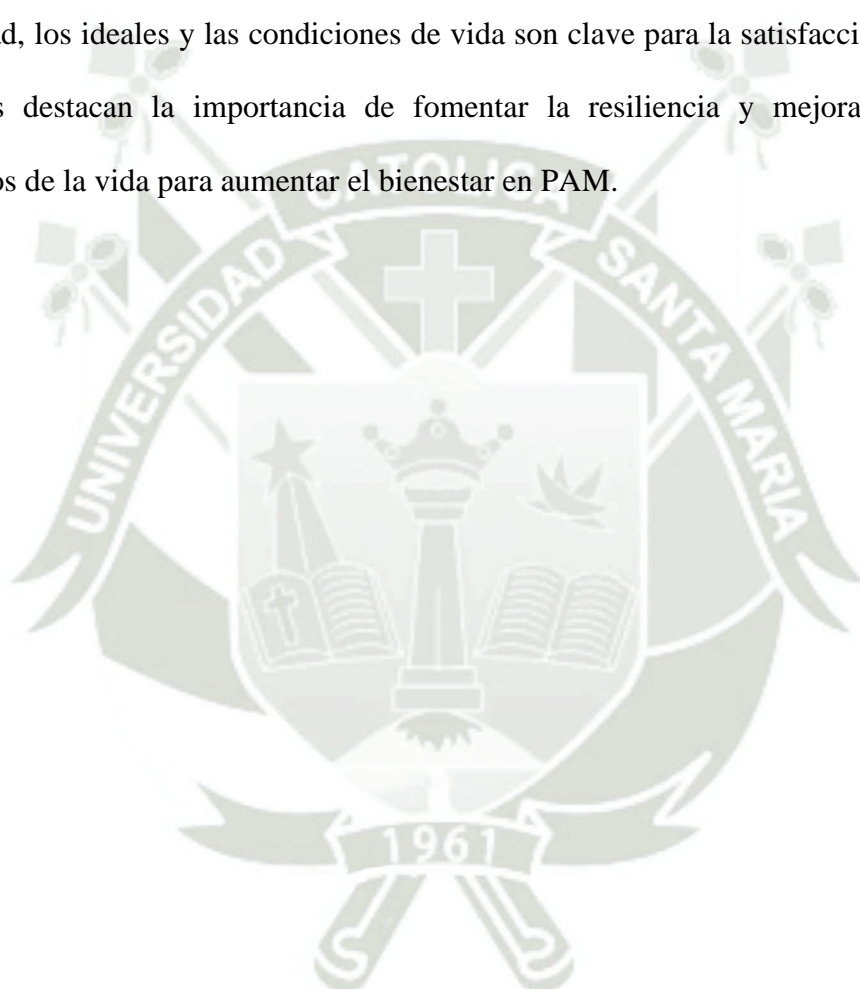
La resiliencia se destaca por su fuerte correlación con la tenacidad-autoeficacia (0.926) y la sensación de control (0.875). Esto sugiere que la resiliencia, entendida como la capacidad de sobreponerse a las adversidades, está estrechamente ligada a la percepción de autoeficacia y al control que los adultos mayores sienten sobre sus vidas. Aquellos que son más resilientes tienden a percibir un mayor control y a confiar más en sus habilidades para manejar situaciones difíciles.

La competencia social también juega un papel crucial, ya que se correlaciona significativamente con la satisfacción con la identidad (0.857) y la satisfacción con la comodidad (0.893). Esto indica que las habilidades sociales y la capacidad para interactuar efectivamente con los demás están fuertemente asociadas con un sentido positivo de identidad y comodidad en la vida diaria, lo cual es fundamental para el bienestar de los adultos mayores.

Finalmente, la satisfacción con logros muestra una alta correlación con la sensación de control (0.903), lo que implica que los adultos mayores que están satisfechos con lo que han

logrado en la vida tienden a sentir que tienen un mayor control sobre su destino, lo que refuerza su bienestar emocional y psicológico.

El análisis subraya que tanto la resiliencia como la satisfacción con la vida están fuertemente interconectadas a través de diversos factores. La tenacidad, la autoeficacia y la sensación de control son fundamentales para la resiliencia, mientras que la satisfacción con la comodidad, los ideales y las condiciones de vida son clave para la satisfacción general. Estos resultados destacan la importancia de fomentar la resiliencia y mejorar estos aspectos específicos de la vida para aumentar el bienestar en PAM.



## DISCUSIÓN

La discusión sobre la relación entre resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores, a partir de los hallazgos del estudio realizado en el centro geriátrico Asilo Lira, proporciona una perspectiva profunda sobre cómo estos dos constructos están interconectados y cómo pueden influir en el bienestar general de los adultos mayores. Este análisis se basa en varios estudios previos y teorías que respaldan la idea de que la resiliencia es crucial en la adaptación y la evaluación positiva en la vejez.

Los hallazgos de este estudio indican una correlación significativa y positiva, esta correlación no solo confirma la hipótesis inicial del estudio, sino que también se alinea con investigaciones similares, como la de Tomas Caycho (2021) y Del Risco (2007), quienes encontraron resultados consistentes en diferentes contextos y muestras de adultos mayores, de igual manera Limonero et al. (2012) notó que la resiliencia actúa de manera relevante en la satisfacción con la vida. Noorbakhsh, Besharat y Zarei (2010), en su estudio con estudiantes iraníes, concluyeron que la resiliencia es el principal factor que predice la satisfacción con la vida.

Estos hallazgos subrayan la robustez de la relación entre estos dos constructos, destacando que una mayor resiliencia está asociada con una evaluación más positiva de la vida en la vejez.

En cuanto a los resultados encontramos conforme a los diferentes objetivos, procederemos a nombrar cada uno y hacer la comparación respectiva con respecto a las diferentes investigaciones halladas.

En cuanto a edad y resiliencia, hallamos que los adultos mayores de 60 a. 70 años tienen mayores niveles de resiliencia a comparación de los mayores de 70 años, esto también se ve

reflejado en varios estudios, uno de ellos es el de Zeiss et al. (2003) en donde observaron que los adultos mayores jóvenes eran más resilientes, lo que se asoció a una mejor regulación emocional.

En cuanto a la relación entre sexo y resiliencia, los hallazgos de nuestro estudio indican que las féminas presentan un alto nivel de resiliencia comparándolos son los varones. Los resultados obtenidos tienen una elevada coincidencia con el estudio realizado por McLeod et al. (2016), que tuvo como resultado que la resiliencia es mayor en dama. Por ello los autores indican que el enfrentar una situación difícil o adversa que se da en las primeras etapas de vida contribuye a que las mujeres mayores estén mejor preparadas para afrontar dificultades en el futuro.

En cuanto al grado de instrucción y su relación con la resiliencia, encontramos que a mayor grado de instrucción mayor es el nivel de resiliencia observado en las personas evaluadas mediante nuestro estudio, al igual que lo encontrado por Andrade (2013), quien indica que más de la mitad de los evaluados en su investigación de adultos mayores poseen un nivel de resiliencia alto con un grado de instrucción mayor a secundario.

En cuanto a la edad y su relación con la satisfacción con la vida, encontramos que de manera general en cada dimensión, los adultos mayores de 70 años a más se encuentran más satisfechos que aquellos de menor edad, esto se ve reflejado en la investigación realizada por Torres & Flores (2018), quienes hallaron que el tener mayores experiencias generaría una valoración global más sólida conforme a todo lo sucedido a lo largo de sus vidas, de esta manera se podría mostrar un nivel de satisfacción mayor con respecto a los más jóvenes.

En cuanto a la relación entre sexo y satisfacción con la vida, nuestro estudio indica que las mujeres suelen reportar un mayor nivel de satisfacción. Este resultado se alinea con estudios previos, como el de la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS, 1994), que destaca que en muchos países, particularmente en América Latina, la población femenina es mayor debido

a su esperanza de vida, que supera a la de los hombres en un rango de 5 a 8 años.

En relación con el nivel educativo y la satisfacción con la vida, se encontró que los adultos mayores con mayor grado de instrucción muestran niveles más altos de satisfacción en comparación con aquellos que poseen solo educación primaria o secundaria. Este resultado coincide con varios estudios, como el de Cheung y Chan (2009), quienes, al analizar datos de 35 países, descubrieron que las personas con mayor satisfacción lograr tener una visión más optimista, segura y agradable sobre distintos aspectos de sus vidas. Además, hallaron que el nivel educativo está fuertemente vinculado a la satisfacción con la vida: a mayor nivel de estudios, mayor es la satisfacción (Quiceno y Vinaccia, 2014).

La teoría del alargamiento y edificación de emociones positivas de Fredrickson (1998, 2001) ofrece un marco teórico valioso para entender los mecanismos a través de los cuales la resiliencia puede influenciar en la satisfacción con la vida. Esta teoría postula que las emociones positivas no solo ayudan a manejar el estrés y las dificultades, sino que también construyen recursos emocionales y cognitivos que promueven un mayor bienestar a largo plazo. En el contexto de los adultos mayores, esto implica que cultivar la resiliencia podría no solo ayudara manejar las adversidades propias de la vejez, como problemas de salud o pérdidas, sino también reforzar la capacidad para experimentar y mantener emociones positivas, que contribuye directamente a una mayor satisfacción con la vida.

Además, estudios como el de Ong et al. (2006) y Sinclair y Wallston (2004) destacan que la resiliencia no solo actúa como un amortiguador contra las emociones negativas, sino que también facilita una mayor apreciación de las emociones positivas. Esto es especialmente relevante en la vejez, donde las dificultades pueden ser más frecuentes, pero donde también se puede cultivar una actitud resiliente que promueva un sentido de logro y satisfacción personal.

Una investigación en España reveló que sentir competencia para gestionar futuros problemas está relacionado de manera positiva con la satisfacción vital en la tercera edad (Navarro, Bueno, Buz & Mayoral, 2006). Igualmente, Halish y Geppert (2000) destacaron que la percepción de competencia es un indicador esencial del bienestar emocional en personas mayores. En esta línea, dicha percepción de competencia facilita los procesos de recuperación tras enfrentar dificultades, contribuyendo a la seguridad en situaciones adversas y mejorando la capacidad de adaptación a los desafíos propios del envejecimiento (Ebner et al., 2006).

Herrero, M., Menéndez, S., & Ruiz, M. (2013) concluyen que existe evidencia que la resiliencia impacta positivamente en la calidad de vida de la población estudiada, lo que la convertiría en un factor protector. Por otro lado, también se puede haber identificado situaciones en las que la falta de resiliencia puede aumentar el riesgo de enfrentar desafíos o adversidades en la vejez.

Las personas con alta resiliencia suelen experimentar un mayor grado de satisfacción con la vida, ya que manejan mejor el estrés y los desafíos, manteniendo una actitud optimista frente a sus experiencias (Tugade & Fredrickson, 2004).

La conexión entre tenacidad y satisfacción con la vida, podemos indicar que la tenacidad como capacidad de perseverar y resistir frente a los desafíos permite que las personas mayores mantengan confianza en sus habilidades para superar obstáculos, lo que se traduce en una evaluación positiva de su vida. Esto puede impulsar a los adultos mayores a buscar nuevos desafíos y sentirse activos, lo que a su vez contribuye a una autoestima positiva (Ortiz & Castro, 2009).

La resiliencia brinda a las personas una mayor capacidad para enfrentar situaciones difíciles, lo que fortalece una visión optimista de su vida y les permite sentir una mayor

satisfacción con ella (Sinclair & Wallston, 2004; Ong, Bergeman, Bisconti & Wallace, 2006).

La resiliencia suele desempeñar un papel mediador entre la satisfacción con la vida y el estrés. Las personas con alta resiliencia son menos susceptibles a que el estrés afecte negativamente su bienestar, lo que resulta en una mayor satisfacción con la vida (Smith et al., 2008).

Aspectos específicos de la resiliencia, cómo la competencia social, el control personal como la tenacidad como la autoeficacia desempeñan un papel fundamental. La autoeficacia, por ejemplo, se define como la creencia en la propia habilidad para enfrentar situaciones complejas y está asociada con una valoración más optimista de la vida en adultos mayores (Ortiz & Castro, 2009; Argyle, 1992). La tenacidad y el control personal permiten que los adultos mayores mantengan una actitud activa y positiva frente a los retos, favoreciendo su bienestar emocional y su satisfacción con la vida (Uriarte, 2014; Vera et al., 2007). Esta capacidad de adaptación refuerza su sentido de funcionalidad, fortaleciendo su autoconcepto y, por ende, su autoestima (Vera et al., 2007).

Los programas de intervención que buscan mejorar la resiliencia también han demostrado ser eficaces para incrementar la satisfacción con la vida. Tales programas suelen incorporar métodos para desarrollar habilidades de afrontamiento y optimismo, lo cual contribuye a un mayor bienestar general (Reich, Zautra, & Hall, 2010).

Fomentar la resiliencia implica trabajar hacia el bienestar psicológico mediante la “promoción de una educación de calidad”, “el fortalecimiento de la autoestima” y “el desarrollo de habilidades de comunicación”. Además, requiere la convicción de que es posible mejorar y evolucionar en cada etapa de la vida, siempre que exista la disposición de quienes participan y un apoyo sincero desde su entorno.

El estudio de Serrano et al. (2012) sobre la “Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC)” en personas mayores mostró que existen altos niveles de resiliencia los cuales se

relacionan significativamente con la percepción de salud mental y social, como con menores niveles de estrés y depresión. Estos hallazgos sugieren que, en un entorno como un asilo, donde el apoyo a la salud mental y social son fundamentales para el bienestar de los residentes, es por ello que la resiliencia debería de ser considerada como una parte importante al momento de querer lograr una adecuada satisfacción con la vida, respaldando así el resultado obtenido en la presente investigación.

Los resultados del estudio subrayan la importancia de promover la resiliencia en adultos mayores para mejorar su satisfacción con la vida. Esto no solo implica intervenir en los aspectos individuales de la resiliencia, como la autoeficacia y la competencia social, sino también crear entornos que fomenten la adaptabilidad y la capacidad de recuperación frente a las adversidades propias del envejecimiento. Además, estos hallazgos respaldan la necesidad de políticas y programas que fortalezcan estos aspectos en los centros geriátricos y otros contextos similares, para así mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de los adultos mayores.

## CONCLUSIONES

**Primera.** Se encontró una correlación significativa entre resiliencia y satisfacción con la vida (Spearman = 0,611,  $p < 0.01$ ), indicando que una mayor resiliencia está asociada con una mayor satisfacción en la vida.

**Segunda.** - En cuanto a los factores evaluados dentro de la resiliencia, el componente de competencia social fue el que obtuvo mayores puntajes, con un 37.80% de los participantes alcanzando niveles altos de competencia social.

**Tercera.** - Las mujeres mostraron mayores niveles de resiliencia, especialmente en Tenacidad-Autoeficacia (49.20%). Los adultos de 71 a 75 años también presentaron mayor resiliencia, y los adultos con educación superior mostraron niveles más altos de resiliencia, especialmente en Sensación de Control.

**Cuarta.** - En cuanto al nivel de satisfacción con la vida con respecto al sexo, indica que las mujeres reportaron mayores niveles de satisfacción con la vida, particularmente en los ideales (58.50%). Los adultos de 71 años o más mostraron una mayor satisfacción, especialmente en la identidad y comodidad. Los adultos con educación superior presentaron una mayor satisfacción, especialmente en las condiciones de vida.

## SUGERENCIAS

**Primera.** Se sugiere al área de psicología del Centro Geriátrico Privado Asilo Lira la implementación de programas especializados para abordar los maltratos sufridos por los adultos mayores a lo largo de su vida. Estos programas deben incluir terapias psicológicas gratuitas y espacios seguros donde los residentes puedan expresar sus vivencias traumáticas. El apoyo psicológico podría contribuir a la recuperación emocional y mejorar su calidad de vida, fomentando un ambiente de mayor bienestar y confianza.

**Segunda.** Se sugiere a la Universidad Católica de Santa María el brindar al Asilo Lira voluntarios de sus carreras de Trabajo Social y Psicología, para poder fomentar interacción directa con ellos, la escucha activa y el acompañamiento, ya que en el transcurso de toda la evaluación muchos de ellos indicaban no tener familia, conocidos, o alguien que vele por su bienestar.

**Tercera.** Se sugiere al Centro Geriátrico Privado Asilo Lira mantener activo al personal del área de psicología para que se pueda brindar atención continua a los casos de maltrato emocional o físico que puedan presentarse dentro de la institución. Además, el personal debería ofrecer apoyo psicológico a aquellos residentes que hayan sufrido maltrato en el pasado, favoreciendo su integración y bienestar dentro del centro, y ayudándoles a manejar el impacto emocional de estas experiencias.

**Cuarta.** Se sugiere a los diferentes centros de estética y cosmetología, corte y confección, etc, el poder brindar voluntarios que acudan al Centro Asilo Lira cada cierto tiempo, ya que al ellos no poder salir y muchos no tener familiares o personas que se hagan cargo de sus necesidades fuera de las necesidades básicas, no pueden acudir a dichos establecimientos.

**Quinta.** Se sugiere a la Municipalidad de Cayma la realización de salidas mensuales organizadas para la recreación de los mismos dentro de un ambiente fuera de la Institución.

**Sexta.** Se sugiere al Centro Geriátrico Privado Asilo Lira facilitar un espacio donde puedan realizar llamadas y comunicarse con sus familiares de manera directa, ya que muchos de ellos no tienen acceso a la comunicación con sus familiares.

**Séptima.** Se sugiere al Centro Geriátrico Privado Asilo Lira el ampliar y facilitar el funcionamiento por horarios del quiosco que se encuentra dentro de dicha Institución ya que muchas veces no se encuentra funcionando o no encuentran las cosas que necesitan.

**Octava.** Se sugiere a la Municipalidad de Cayma la realización de ferias en donde los adultos mayores puedan participar y vender los diferentes productos que ellos realizan dentro de la Institución gracias a sus talentos, generando así un ingreso adicional para ellos.

**Novena.** Se sugiere al Centro Geriátrico Privado Asilo Lira y a la Municipalidad de Cayma la organización en conjunto para la realización de campañas sociales en donde se recauden diferentes objetos o implementos necesarios para los adultos mayores que no tienen familiares y así puedan solventar sus necesidades.

**Décima.** Como última recomendación podemos indicar la relevancia de seguir indagando en este campo de la vejez para así obtener diferentes resultados que sean orientados a una mejora en la condición de vida que tienen los adultos mayores en nuestro país, dándoles la importancia que merecen dentro del mismo.

## REFERENCIAS

Argyle, M. (1992). *La Psicología de la Felicidad*. Madrid, España: Alianza Editorial.

Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059.

Baltes, P.B., Lindenberg, U., & Staudinger, U. (1998). Life-span theory in developmental psychology. En R.M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol 1. Theoretical models of human development*, 5, 1029-1114

Barrantes, A., Marín, M., & Murillo, F. (1998). Factores protectores con relación a la calidad de vida de las adultas mayores del Grupo Acción. Trabajo Final de Graduación, Modalidad Tesis (sin publicar) para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social. Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Becker, G., & Newsom, E. (2005). Resilience in the face of serious illness among chronically ill African Americans in later life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 60(4), S214-S223.

Caycho-Rodríguez, T. (2021). Evaluación de la coronafobia en población adulta mayor durante de la pandemia del nuevo coronavirus-19. *Revista española de Geriátría y Gerontología*, 56(4), 247.

Cheung, C. K., & Chan, C. M. (2009). Social support and life satisfaction among Hong Kong Chinese older adults: Family first? *European Journal of Ageing*, 6(4), 319- 329.

Chow, S., Hamagani, F., & Nesselroade, J. (2007). Age differences in dynamical emotion-cognition linkages. *Psychology and Aging*, 22, 765–780.

Clemente, A, Molero, R & Gonzales, F. . (2000). Estudio de la Satisfacción Personal Según la Edad de las Personas. España: Murcia: Universidad de Valencia.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.

Del Risco, P. (2007). Soporte Social y Satisfacción con la vida en un grupo de adultos mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor (Tesis de Licenciatura). Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social indicators research*, 31, 103-157.

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, 125(2), 276.

Domajnko, B. & Pahor, M. (2014). Health within Limitations: Qualitative Study of the Social aspects of Resilience in old age. *International Federation on Ageing*, 40 (2), 187-200.

Earvolino-Ramirez, M. (2007, April). Resilience: A concept analysis. In *Nursing forum* (Vol. 42, No. 2, pp. 73-82). Malden, USA: Blackwell Publishing Inc.

Ebner, N.C., Freund, A.M. & Baltes, P.B. (2006). Developmental changes in personal goal orientation from young to late adulthood: From striving for gains to maintenance and prevention of losses. *Psychology and Aging*, 21, 664–78.

Felten, B. S., & Hall, J. M. (2001). Conceptualizing resilience in women older than

85. Journal of gerontological nursing, 27(11), 46-53.

Försterling, F. (Ed.). (2000). Kognitive und emotionale Aspekte der Motivation.

Hogrefe, Verlag für Psychologie.

Fredrickson, B. (1998). What good are positive emotions?. Review of General Psychology, 2, 300-319.

Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden and build theory of positive emotions. American Psychologist, 56, 218-226.

Fredrickson, B., Tugade, M., Waugh, C. & Larkin, G. (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States of september 11th, 2001. Journal of personality and Social Psychology, 84, 365-376.

Friedli, L., & World Health Organization. (2009). Mental health, resilience and inequalities (No. EU/08/5087203). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

García del Castillo Rodríguez, J. A., García del Castillo López, Á., LópezSánchez, C., & Dias, P. C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud.

García, M. (2002). El bienestar subjetivo. Escritos de psicología, (6), 18-39.

García-Vesga, M. C., & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud, 11(1), 63-77.

Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes

associated with poverty. *American behavioral scientist*, 34(4), 416-430.

Garnezy, N., & Masten, A. S. (1986). Stress, competence, and resilience: Common frontiers for therapist and psychopathologist. *Behavior therapy*, 17(5), 500-521.

Halisch, F., & Geppert, U. (2000). Wohlbefinden im Alter: Der Einfluss von Selbstwirksamkeit, Kontrollüberzeugungen, Bewältigungsstilen und persönlichen Zielen. Ergebnisse aus der Münchner GOLD-Studie.

Hamarat, E., Thompson, D., Steele, D., Matheny, K., & Simons, C. (2002). Age differences in coping resources and satisfaction with life among middle-aged, young-old, and oldest-old adults. *The Journal of genetic psychology*, 163(3), 360-367.

Heckhausen, J. (2001). Adaptation and Resilience in Midlife. *Handbook of midlife development*. 345-394. New York.

Lefrancois, G. (2001). *El ciclo de la vida*. México: International Thomson Editores.

Liberalesso, A. "Bienestar subjetivo en la vida adulta y la vejez: hacia una psicología positiva en América Latina", *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34 (1-2), 55-74, 2002.

Limonero, J., Sábado, J., Fernández, J., Gómez, J. & Ardilla, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: Predictores de satisfacción con la vida. *Psicología conductual*,. *Psicología conductual*,.

López Flores, C. M. (2017). Resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores que asisten a CAM's en Lima Metropolitana.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). Research on resilience: Response to commentaries. *Child development*, 71(3), 573-575.

Martínez, P. (2004). *Perspectiva Temporal Futura y Satisfacción con la Vida a lo largo del ciclo vital*. España: Tesis Doctoral Universidad Autónoma de Barcelona.

Miller, W. R., & Seligman, M. E. (1975). Depression and learned helplessness in man. *Journal of abnormal psychology*, 84(3), 228.

Navarro, A. B., Bueno, B., Buz, J., & Mayoral, P. (2006). Percepción de autoeficacia en el afrontamiento de los problemas y su contribución en la satisfacción vital de las personas muy mayores. *Revista española de geriatría y gerontología*, 41(4), 222- 227.

Newman, R. (2005). APA's resilience initiative profesional *Psychology. Research and Practice*, 36, 227-9.

Noorbakhsh, S. N., Besharat, M. A., & Zarei, J. (2010). Emotional intelligence and coping styles with stress. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 818-822.

Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of personality and social psychology*, 91(4), 730.

Organización Mundial de la Salud (2017). *Una Verdad Universal: No hay salud sin recursos humanos*.

Ortiz, J. & Castro, M. (2009). Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia, contribución de enfermería. *Revista Ciencia y enfermería*, 15(1), 25-31.

Pavot, W. & Diener. E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale.

*Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.

Quiceno, J. M., & Vinaccia, S. (2014). Calidad de vida, fortalezas personales, depresión y estrés en adolescentes según sexo y estrato. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 155-170.

Rossi, N., Bisconti, T., & Bergeman, C. (2007). The role of dispositional resilience in regaining life satisfaction after the loss of a spouse. *Death Studies*, 31, 863– 883.

Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding.

*Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1–12.

Ryff, C. & Singer, B. (1999). Interpersonal Flourishing: A Positive Health Agenda for the New Millennium. *Personality and Social Psychology Review*, 4(1), 30-44.

Sanders, A., Lim, S., & Sohn, W. (2008). Resilience to urban poverty: Theoretical and empirical considerations for population health. *American Journal of Public Health*, 98, 1101– 1106.

Serrano, M., Garrido, M., Notario, B., Bartolomé, R., Solera, M. & Martínez, V. (2012). Validez de la escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) en una población de mayores entre 60 y 75 años. *International Journal of Psychological Research*.

Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11(1), 94-101.

Tomás, J. M., Meléndez, J. C. y Navarro, E. (2008). Modelos factoriales confirmatorios de las escalas de Ryff en una muestra de personas mayores. *Psicothema*, 20, 298-304.

Uriarte, J. (2014). Resiliencia y envejecimiento. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*.

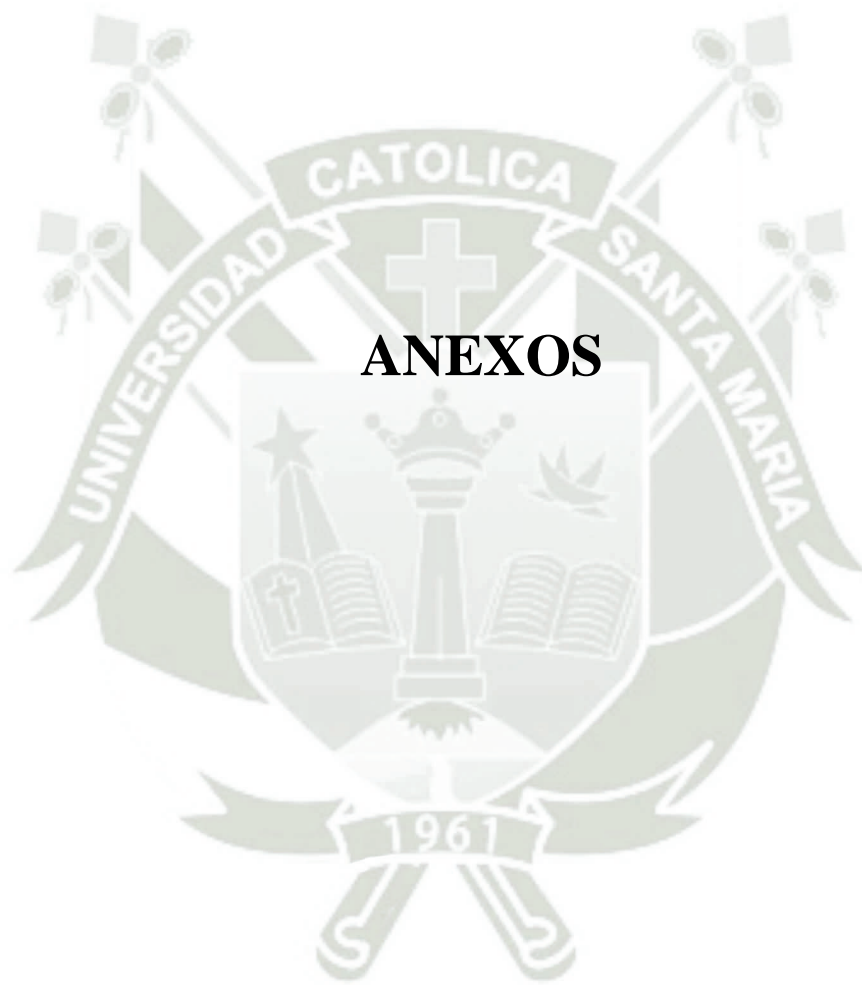
Vera, J., Dominguez, M., Laborin, F., Batista F. & Seabra, M. (2007). Autoconcepto, Locus de Control y Orientación al éxito: sus relaciones predictivas en adultos mayores del Noreste brasileño. *Revista Psicologia USP*, 18(1), 137-151.

Victoria García-Viniegras, C. R., & González Benítez, I. (2000). La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. *Revista cubana de medicina general integral*, 16(6), 586-592.

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165-17847.

Wilson-Escalante, L. K., Sánchez-Rodríguez, M. A., & Mendoza-Núñez, V. M. (2009). Sedentarismo como factor de riesgo de trastornos depresivos en adultos mayores. Un estudio exploratorio. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 52(6), 244-247.

Zegers Prado, B., Rojas-Barahona, C., & Förster Marín, C. (2009). Validez y confiabilidad del Índice de Satisfacción Vital (LSI-A) de Neugarten, Havighurst & Tobin en una muestra de adultos y adultos mayores en Chile. *Terapia psicológica*, 27(1), 15-26.



## ANEXO 1

### Tratamiento ético de la información

#### Consentimiento informado

FECHA: 01/10/2023

Yo \_\_\_\_\_, identificado con DNI N°. expedido (a) en \_\_\_\_\_ apruebo participar en la investigación de manera voluntaria y en el pleno uso de mis facultades mentales. Así mismo conozco que las preguntas que contestaré las cuales tienen como único propósito recolectar información para un proyecto investigativo.

También se me ha manifestado que la información recolectada, será manejada con fines académicos respetando la confidencialidad e integridad de los participantes, dicha información solo será manipulada por las estudiantes Nicoll López Vásquez y Sophia Briscila Manzaneda Quiroz, supervisadas por el docente investigador.....

He sido informado(a) de que puedo realizar preguntas sobre el proyecto en cualquier instante y que puedo separarme del mismo cuando yo lo disponga en caso no me sienta conforme con el proceso, no tendré que aclarar ni sufrir consecuencias por mi decisión.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregado y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este ya haya concluido.

Reconozco que, por la participación en este estudio, no recibiré beneficios diferentes a los académicos y resultados dados en la investigación formativa. Declarando además que he recibido explicación clara y suficiente de la naturaleza y propósitos del estudio.

FIRMA \_\_\_\_\_

## ANEXO 2

### Instrumentos

#### Escala de Satisfacción con la vida de Diener adaptado por Martínez (2004).

Estimado participante lo invitamos a completar este formulario para obtener datos de gran importancia para el proyecto de investigación previamente mencionado.

#### Datos Personales

Fecha de Aplicación:

Nombre del encargado de la aplicación:

Sexo: ( ) F ( ) M Edad:

Lugar de nacimiento:

Estado civil: a) Casado b) Soltero c) Viudo d) Divorciado

Grado de instrucción: a) Primaria b) Secundaria c) Superior d) Técnica

Centro del Adulto Mayor, tiempo y días de permanencia:

Presenta alguna enfermedad física o mental: a) Sí b) No \*En caso de marcar sí, especificar qué enfermedad presenta:

Observaciones:

En absoluto 1	Rara vez 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Fuertemente de acuerdo 5
------------------	---------------	--	-----------------	--------------------------------

En muchos aspectos mi vida se acerca a mi ideal	1	2	3	4	5
Las condiciones de vida son excelentes					
Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mi son importantes					
Si pudiera vivir de nuevo, no cambiaria					
Estoy completamente satisfecho con mi vida					

**Escala de Resiliencia de Connor-Davidson adaptada por Serrano et al. (2012).**

Estimado participante lo invitamos a que indique cuál es su grado de acuerdo con las siguientes frases en su caso durante el mes último. Si una situación particular no le ha ocurrido recientemente, responda de acuerdo con cómo cree que se habría sentido. Por favor, marque con una X el casillero que mejor describa cómo se siente.

**Datos Personales**

Fecha de Aplicación:

Nombre del encargado de la aplicación:

Sexo: ( ) F ( ) M Edad:

Lugar de nacimiento:

Estado civil: a) Casado b) Soltero c) Viudo d) Divorciado

Grado de instrucción: a) Primaria b) Secundaria c) Superior d) Técnica

Centro del Adulto Mayor, tiempo y días de permanencia:

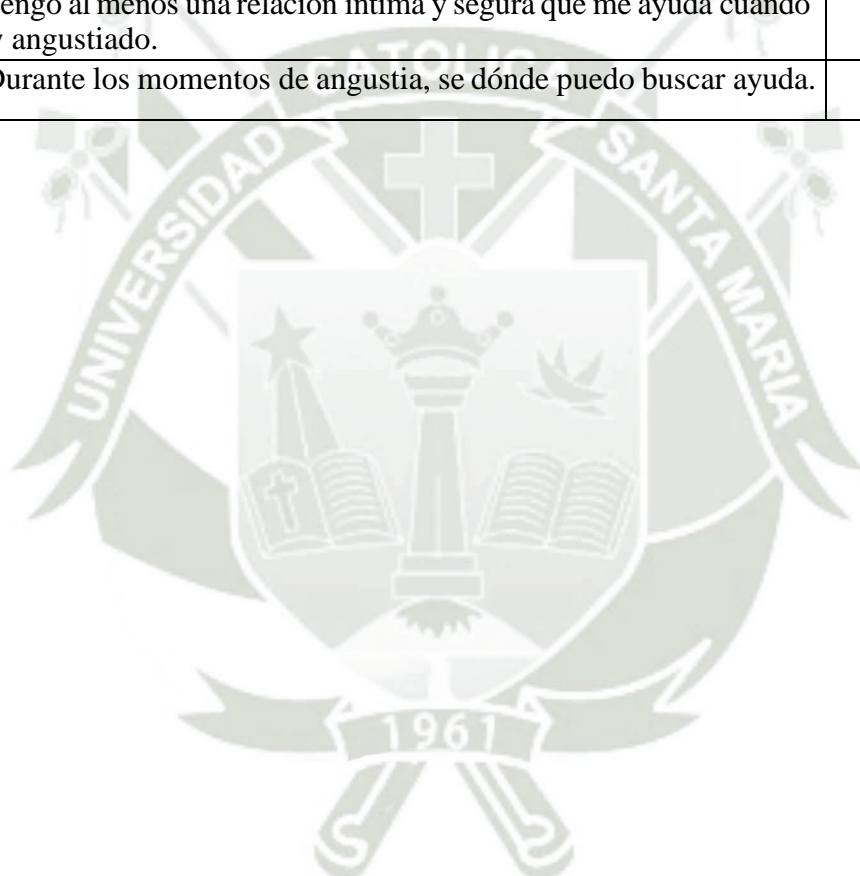
Presenta alguna enfermedad física o mental: a) Sí b) No \*En caso de marcar sí, especificar qué enfermedad presenta:

Observaciones:

En Absoluto	1	Rara vez 2	A veces 3	A menudo 4	Casi siempre 5
----------------	---	---------------	--------------	---------------	----------------------

	1	2	3	4	5
1. Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte					
2. No me doy por vencido a pesar de que las cosas no parezcan tener solución.					
3. Siempre me esfuerzo sin importar cuál pueda ser el resultado.					
4. No me desanimo fácilmente con el fracaso					
5. Trabajo para conseguir mis objetivos sin importarme las dificultades que encuentre en el camino.					
6. Me gustan los retos					
7. Creo que puedo lograr mis objetivos incluso si hay obstáculos.					
8. Los éxitos del pasado me dan confianza para enfrentarme con nuevos retos y dificultades.					

9. Tengo muy claro lo que quiero en la vida					
10. Bajo presión me centro y pienso claramente					
11. Puedo enfrentarme a cualquier cosa que se me presente					
12. Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, amor y enfadado.					
13. Siento que controlo mi vida					
14. Intento ver el lado divertido de las cosas cuando me enfrento a problemas					
15. Creo que soy una persona fuerte cuando a los retos y dificultades de la vida.					
16. Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy angustiado.					
17. Durante los momentos de angustia, se dónde puedo buscar ayuda.					



### Prueba de Normalidad

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl	Sig.
Tenacidad-Autoeficacia	,088	119	,023
Sensación de control	,116	119	,000
Competencia social	,171	119	,000
Resiliencia	,099	119	,006
Satisfacción con la vida	,130	119	,000
Satisfacción con ideales	,196	119	,000
Satisfacción con condiciones	,248	119	,000
Satisfacción con logros	,205	119	,000
Satisfacción con identidad	,248	119	,000
Satisfacción con comodidad	,296	119	,000

Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de los datos, debido a que la muestra era mayor a 50. Se observó que el valor de significancia era 0, el cual era menor a 0.05; por lo tanto, se evidenció que los datos no tenían una distribución normal, por ello se utilizó el estadístico de Rho de Spearman.