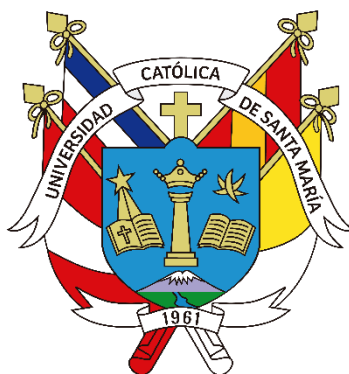


Universidad Católica de Santa María
Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades
Escuela Profesional de Psicología



**Resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de
Bella Unión, provincia de Caravelí, departamento de Arequipa**

Tesis presentada por la Bachiller:

Lopez Maldonado, Leslye Miriam Patricia

ORCID: 0009-0000-5727-3155

para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Asesora:

Mg. Alarcón Farfán, Verónika Elizabeth

ORCID: 0000-0002-3348-553X

Arequipa - Perú

2025

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

PSICOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 16 de Junio del 2025

Dictamen: 011598-C-EPSIC-2025

Visto el borrador del expediente 011598, presentado por:

2017245622 - LOPEZ MALDONADO LESLYE MIRIAM PATRICIA

Titulado:

**RESILIENCIA Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE BELLA
UNIÓN, PROVINCIA DE CARAVELÍ, DEPARTAMENTO DE AREQUIPA**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

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

LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA

**29247715 - GUZMAN GAMERO RUFINO RAUL LIZANDRO
DICTAMINADOR**



**29238564 - ZEVALLOS CORNEJO ASUNTA VILMA
DICTAMINADOR**



**29680041 - LARA QUILLA JAIME ERNESTO
DICTAMINADOR**



Resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de Bella Unión, provincia de Caravelí, departamento de Arequipa

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	journals.copmadrid.org Fuente de Internet	2%
4	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to University of Nottingham Trabajo del estudiante	1%
8	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	neuro-class.com Fuente de Internet	1%
11	www.scribd.com Fuente de Internet	1%

Dedicatoria

Dedicado a mis padres, Miriam Victoria Maldonado Sanes y Jorge Lorenzo Lopez Chávez, por su apoyo incondicional y soporte durante mi formación personal y profesional. A los adultos mayores que participaron en esta investigación y que fueron el principal motivo de inspiración.

Leslye Miriam Patricia Lopez Maldonado



Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a mis padres por el apoyo incondicional y la motivación que me brindan en cada paso que doy; seguidamente, a los adultos mayores que participaron en esta investigación por su gran interés, alegría y apoyo.

También agradezco a mi asesora, la Mg. Verónika Elizabeth Alarcón Farfán, por haber sido guía fundamental en el desarrollo de la tesis; y a cada uno de los docentes de la escuela profesional de psicología por sus grandes enseñanzas.

Leslye Miriam Patricia Lopez Maldonado



Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores pertenecientes al CIAM del distrito de Bella Unión, provincia de Caravelí, departamento de Arequipa. Se empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental de corte transversal, asimismo, la investigación es de tipo descriptiva correlacional. La muestra estuvo compuesta por 176 adultos mayores pertenecientes al CIAM, siendo 100 mujeres y 76 varones con edades que oscilaron entre 60 a 94 años. Los instrumentos psicológicos utilizados fueron la Escala Breve de Resiliencia (BRCS) y la Escala de Satisfacción con la vida (SWLS), ambas adaptadas al contexto peruano en adultos mayores. Se obtuvo como resultado que no existe correlación entre resiliencia y satisfacción con la vida en los adultos mayores evaluados. Asimismo, se hallaron niveles medios en ambas variables. Finalmente, con respecto a las características sociodemográficas, se hallaron asociaciones entre la variable resiliencia y el estado civil, el tiempo de viudez, grado de instrucción, el tener hijos y el trabajo actual; por otro lado, se halló una asociación inversa de magnitud débil entre la variable satisfacción con la vida y el padecimiento de alguna enfermedad.

Palabras clave: Resiliencia, Satisfacción con la vida, Adultos mayores, Centros del adulto mayor.

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between resilience and life satisfaction in older adults belonging to the CIAM of the district of Bella Unión, province of Caravelí, department of Arequipa. A quantitative approach was used, with a non-experimental cross-sectional research design; likewise, the research is of a descriptive correlational type. The sample consisted of 176 older adults belonging to CIAM, 100 women and 76 men, ranging in age from 60 to 94 years. The psychological instruments used were the Brief Resilience Scale (BRCS) and the Satisfaction with Life Scale (SWLS), both adapted to the Peruvian context in older adults. The results showed no correlation between resilience and life satisfaction in the older adults evaluated. Furthermore, average levels were found for both variables. Finally, regarding sociodemographic characteristics, associations were found between resilience and marital status, length of time since widowhood, level of education, having children, and current employment. On the other hand, a weak inverse association was found between life satisfaction and having an illness.

Keywords: Resilience, Satisfaction with life, Older adults, Senior centers.

Índice

Dedicatoria	
Agradecimientos	
Resumen	
Abstract	
Capítulo I. Problema y Marco Teórico.....	1
Introducción	1
Pregunta de Investigación	3
Variables y Definición Operacional.....	3
<i>Variable 1: Resiliencia.....</i>	<i>3</i>
<i>Variable 2: Satisfacción con la Vida.....</i>	<i>4</i>
Objetivos.....	4
<i>Objetivo General.....</i>	<i>4</i>
<i>Objetivos Específicos:.....</i>	<i>4</i>
Antecedentes Teóricos – Investigativos.....	5
<i>Resiliencia.....</i>	<i>5</i>
<i>Satisfacción con la Vida.....</i>	<i>15</i>
<i>Resiliencia y Satisfacción con la Vida en Adultos Mayores</i>	<i>20</i>
Hipótesis	26
Capítulo II. Método	27
Método	27
Instrumentos.....	27
<i>Ficha Sociodemográfica</i>	<i>27</i>
<i>Escala Breve de Resiliencia (BRCS; Sinclair y Wallston, 2004).....</i>	<i>28</i>
<i>Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS; Diener et al., 1985).....</i>	<i>28</i>

Participantes.....	29
<i>Criterios de Inclusión:</i>	30
<i>Criterios de Exclusión:</i>	30
Procedimiento	33
Consideraciones Éticas	34
Análisis de Datos	34
Capítulo III. Resultados	35
Resultados.....	35
Discusión.....	46
Conclusiones.....	55
Sugerencias.....	57
Limitaciones.....	58
Referencias.....	59
Anexos	75
<i>Anexo 1. Consentimiento Informado.....</i>	<i>75</i>
<i>Anexo 2. Ficha Sociodemográfica</i>	<i>76</i>
<i>Anexo 3. Escala Breve de Resiliencia (BRCS)</i>	<i>77</i>
<i>Anexo 4. Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)</i>	<i>78</i>

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra	31
Tabla 2. Nivel de resiliencia en la muestra evaluada.....	35
Tabla 3. Nivel de satisfacción con la vida en la muestra evaluada.....	36
Tabla 4. Asociación entre resiliencia con sexo, estado civil y tiempo de viudez.....	37
Tabla 5. Asociación entre resiliencia con grado de instrucción, presencia de hijos y padecimiento de enfermedad	38
Tabla 6. Asociación entre resiliencia con personas con quien vive, autonomía en sus actividades diarias, trabajo actual y recibimiento de pensión	40
Tabla 7. Asociación entre satisfacción con la vida con sexo, estado civil y tiempo de viudez.....	41
Tabla 8. Asociación entre satisfacción con la vida con grado de instrucción, presencia de hijos y padecimiento de enfermedad	42
Tabla 9. Asociación entre satisfacción con la vida con quién vive, autonomía en sus actividades diarias, trabajo actual y recibimiento de pensión	43
Tabla 10. Análisis de normalidad de las variables	44
Tabla 11. Correlación entre variables de estudio.....	45

Capítulo I. Problema y Marco Teórico

Introducción

En las últimas décadas el proceso de envejecimiento viene acelerándose a causa de los cambios en tasas de natalidad y mortalidad conjuntamente con la esperanza de vida en la población; en relación a ello, las Naciones Unidas (2019) declaró que durante el año 2018 la cantidad de personas adultas mayores (PAM) excedió a la de niños de 9 a 4 años de edad, y se estima que para el 2050, la cifra de PAM supere a la de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años. En nuestro país al año 2023 la población adulta mayor representa un 13.6% de la población total del Perú, existiendo 4 millones 598 mil personas de 60 a más años de edad (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2023), asimismo, en 38 de cada 100 hogares de nuestro país vive un adulto mayor según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) (INEI, 2023b).

Asimismo, según el Informe Técnico N° 03 – Setiembre 2023 del INEI, se destaca que, debido a los cambios demográficos ocurridos en los últimos años en nuestro país, la estructura de la población peruana ha cambiado significativamente; ya que la población peruana en su proceso de envejecimiento aumenta de un 5.7% en el año 1950 a un 13.6% en el año 2023 (INEI, 2023a).

El envejecimiento involucra que la persona evalúe de manera consciente todos los logros obtenidos a lo largo de su vida, así como también de sus pérdidas y fracasos, generando así un juicio general de todo lo vivido. En este sentido, la resiliencia es la capacidad que permite a la persona poder recuperarse de manera exitosa de las adversidades que se puedan presentar (Masten, 2007). A partir del análisis que realice la persona acerca de los logros obtenidos en su vida y de los estándares que considera adecuados, se definirá el nivel de satisfacción vital que posee (Jiménez, 2008).

La resiliencia resulta un aspecto relevante dentro de la etapa de la vejez, (Elmore et al., 2011; Sinclair y Wallston, 2004) la definen como un conjunto de recursos de afrontamiento que hace posible la adaptación en circunstancias difíciles y/o estresantes. Por tal motivo, la resiliencia es parte de la etapa de la vejez, ya que es un constructo psicológico que influye directamente sobre el desarrollo y el potencial de las personas adultas mayores (PAM) (Baltes et al., 2007; Lau et al., 2018).

De acuerdo a lo anterior, las investigaciones revelan que existen diversos constructos que se relacionan con la resiliencia, siendo uno de ellos la satisfacción con la vida; y desde este punto, existe evidencia que estos dos constructos resultan ser primordiales en la vida del adulto mayor. Por ello se han realizado investigaciones que demuestran esta relación, como es el caso a nivel internacional de Solis y López (2021), quienes investigaron sobre la resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas mayores con discapacidad en la ciudad de Bello Antioquía; al igual que Zheng et al. (2020) en su investigación realizada en China sobre los efectos mediadores de la resiliencia psicológica sobre la satisfacción con la vida entre los adultos mayores.

Asimismo, en el Perú, Sboboda (2022) realizó un estudio para analizar la resiliencia y la satisfacción con la vida en personas adultos mayores del distrito de Comas en la ciudad de Lima; es así como estos y otros estudios demuestran la relación que existe entre ambos constructos y cómo esta pueda variar de acuerdo al contexto y tipo de muestra.

Barrett y Murk (2006) sostienen que la satisfacción vital en la vejez se interpreta como un análisis de qué tan satisfecho está la persona en su proceso de envejecimiento, y qué tan bien se siente; por lo que se entiende que el envejecimiento se verá influenciado por la capacidad interna de tener una visión positiva de lo que está sucediendo y a su vez también aceptarlo.

En el presente trabajo de investigación se aborda la relación entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores, en relación a ello existen en la actualidad diversas investigaciones nacionales e internacionales que demuestran la importancia de estudiar estas variables, así como también nos muestran diferentes perspectivas de estudio de las mismas, sin embargo; en nuestro país y principalmente en la provincia de Caravelí, aún son escasas las investigaciones que consideran como muestra a personas de la tercera edad, lo cual añade relevancia al estudio principalmente por el tipo de muestra con la que se trata y por su aporte a la gerontología. Por esta razón se presentó una motivación por indagar e investigar estas variables en los adultos mayores, así como por conocer los factores necesarios para un envejecimiento exitoso.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, con esta investigación se pretende brindar información y enriquecer la evidencia científica sobre la relación de la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores.

Pregunta de Investigación

Considerando el contexto y el principal interés de esta investigación, la interrogante del estudio es: ¿Cuál es la relación entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores pertenecientes al CIAM del distrito de Bella Unión, provincia de Caravelí, departamento de Arequipa?

Variables y Definición Operacional

Variable 1: Resiliencia

La resiliencia está definida como un patrón de afrontamiento activo y efectivo para la resolución de problemas a pesar de circunstancias que puedan resultar estresantes (Sinclair y Wallston, 2004). De igual manera, para el presente estudio se considera el modelo de Polk (1997), quien define cuatro patrones que facilitan y

promueven el desarrollo de la resiliencia: Disposicional, relacional, situacional y filosófico.

Para la medición de esta variable se empleó la Escala Breve de Resiliencia (BRCS; Sinclair y Wallston, 2004) en su versión adaptada al contexto peruano en adultos mayores por Caycho-Rodríguez et al. (2018b).

Variable 2: Satisfacción con la Vida

La satisfacción con la vida es un proceso que engloba todos aquellos juicios cognitivos que las personas realizan a lo largo de su vida. Estos juicios van a depender de la comparación de diversos factores según los estándares que la persona considere apropiados y que se adapte a sus propias circunstancias de vida (Diener et al., 1985).

Para la medición de esta variable se empleó la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS; Diener et al., 1985), de igual manera en su versión adaptada al contexto peruano en adultos mayores por Caycho-Rodríguez et al. (2018a).

Objetivos

Objetivo General

- Determinar la correlación entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores pertenecientes al CIAM del distrito de Bella Unión-Caravelí-Arequipa.

Objetivos Específicos:

- Identificar los niveles de resiliencia que presentan los adultos mayores del CIAM.
- Identificar los niveles de satisfacción con la vida que presentan los adultos mayores del CIAM
- Conocer la asociación entre las características sociodemográficas y los niveles de resiliencia en los adultos mayores del CIAM.

- Conocer la asociación entre las características sociodemográficas y los niveles de satisfacción con la vida en los adultos mayores del CIAM.

Antecedentes Teóricos – Investigativos

Resiliencia

La resiliencia ha sido definida e interpretada de diversas formas en la literatura, por lo que actualmente aún existe un debate entre los autores (Belo et al., 2016). El término resiliencia tiene su origen en el término latín resilio (Forés y Grané, 2008) que significa resurgir, asimismo, se relaciona a la resiliencia con la física y la metalurgia al definirla como la resistencia a la presión. Por otro lado, en el campo de la sociología y la psicología, se presenta a la resiliencia haciendo referencia a la manera en cómo los niños y adultos se sobreponen a diversas situaciones de estrés, riesgo y traumas en la vida (Henderson y Milstein, 2003).

García del Castillo et al. (2016) refieren que las primeras investigaciones sobre la resiliencia estuvieron dirigidas hacia la infancia, la cual es una etapa importante para la aparición de la resiliencia, principalmente para fomentar investigaciones relacionadas a la misma.

En esta investigación, la resiliencia se define según el concepto de Sinclair y Wallston (2004), quienes definen a la resiliencia como un patrón de afrontamiento activo y efectivo para la resolución de problemas a pesar de circunstancias que puedan resultar estresantes.

Modelo de Polk. Se considera el modelo de Polk (1997), el cual es un modelo que explica la resiliencia como una forma de afrontamiento efectiva con cuatro patrones que facilitan y promueven el desarrollo de la resiliencia: Disposicional, relacional, situacional y filosófico.

Patrón disposicional. El patrón disposicional hace referencia a los atributos físicos y psicosociales del ser humano que se relacionan con el ego. Becoña (2006) refiere que los atributos físicos hacen referencia a componentes constitucionales y genéticos, así como salud, temperamento e inteligencia, los cuales favorecen el desarrollo de la resiliencia. Por otro lado, Goleman et al. (2004) refieren que los atributos psicosociales comprenden la competencia personal, la cual se refiere a los factores que definen la forma que tiene el ser humano para relacionarse consigo mismo; y la conciencia de sí mismo, que es la capacidad que tiene el ser humano para poder identificar y reconocer sus propios estados individuales.

Patrón relacional. Becoña (2006) indica que el patrón relacional es el conjunto de características de las relaciones y de los roles de las personas que influyen en su resiliencia. En dicho patrón se encuentran incluidos factores intrínsecos como extrínsecos, los cuales se definen como el valor que le dan las personas a sus relaciones de confianza más cercanas, así como también a la amplia red social con la que cuentan. Asimismo, el factor intrínseco implica saber identificar modelos positivos para relacionarse, encontrarse dispuesto a buscar a alguien en quien confiar, a mantener la confianza en las relaciones y al adecuado desarrollo de la intimidad personal.

Patrón situacional. Becoña (2006) refiere que se presenta como la habilidad de resolución de problemas, habilidad de valoración cognitiva, y como los atributos que tiene una persona para hacer frente a una situación o a diversos estresores. Esto quiere decir, que el patrón situacional corresponde a la habilidad que tiene una persona para realizar una autoevaluación de la capacidad para actuar en diversas situaciones y de las consecuencias que traerá consigo dicha acción. Asimismo, la perseverancia, la flexibilidad; la curiosidad, la creatividad y la disposición de recursos son factores que contribuyen a la resiliencia.

Patrón filosófico. Por último, se encuentra el patrón filosófico, el cual Becoña (2006) describe como una manifestación de las creencias personales y de hallar un significado positivo a las experiencias; lo cual involucra mantener el pensamiento de que todo en la vida tiene un significado y un propósito, por lo cual vale la pena.

Como se mencionó anteriormente, la resiliencia ha sido definida por varios autores desde diversas perspectivas, siendo la de Rutter (1981) una de las primeras que hace referencia a las capacidades personales; el autor señala que la resiliencia tiene su primera aparición en jóvenes que se encuentran en un contexto social de riesgo y logran salir de una situación de estrés. Este tema surge a partir de las investigaciones que realizó un equipo de investigadores a cargo del autor mencionado, en las cuales se trabajó con niñas y niños que se encontraban expuestos a situaciones estresantes y que lograron sobreponerse a las mismas de forma constructiva.

Otro autor, Florenzano (1997) la define como la capacidad con la que cuentan las personas para vivir bien y mantener un desarrollo positivo a pesar de las circunstancias difíciles que aparezcan a lo largo de su vida. La resiliencia se trata de la habilidad que poseen los seres humanos para hacerle frente a las situaciones de adversidad y estrés, asimismo, esta está directamente influenciada por el factor genético, por las experiencias de vida, los aprendizajes y por los recursos que posee cada persona (Foster, 1997).

Cuando la resiliencia es considerada como un rasgo de la personalidad, esto no implica que la persona se encuentra ante una situación de adversidad; a diferencia de cuando se comprende a la resiliencia como un proceso dinámico, en el cual existe una interacción de factores de riesgo y de protección internos y externos (Luthar et al., 2000; Moret-Tatay et al., 2015).

De otro lado, Bonanno (2004) enfatizan que es la capacidad de mantener niveles favorables y estables respecto al funcionamiento mental y físico dentro de un contexto complicado. Mientras que Hardy et al. (2004) refieren que la resiliencia es la respuesta que se genera en una situación estresante, por ejemplo, la recuperación posterior de un episodio traumático.

(Grotberg, 1996) describe la resiliencia como “la capacidad humana de hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso salir transformado”. Por otra parte, Kotliarenko et al. (1996) señalan que la resiliencia se trata de un conjunto de procesos intrapsíquicos sociales que brindan la posibilidad de tener una vida sana dentro de un medio insano.

Dentro de estos conceptos, se considera importante resaltar que ser una persona resiliente no significa que se cuente con una protección total, debido a que la resiliencia tiene límites y no existen personas invulnerables. Por lo tanto, resulta significativo mencionar algunos factores que generan más vulnerabilidad; tales como la pobreza, los problemas familiares, la violencia de todo tipo, el consumo de sustancias y las enfermedades son aquellos factores que se consideran de mayor riesgo (Saavedra y Villalta, 2008).

La Resiliencia en las Personas Adultas Mayores (PAM). El envejecimiento se define como aquellas modificaciones morfológicas, bioquímicas, psicológicas y sociales por las que atraviesan todos los seres humanos a consecuencia del paso del tiempo, por lo que se considera que un individuo envejece cuando aumenta su edad cronológica de vida (Cruz, 2017).

En la actualidad la comunidad científica le viene brindando suma importancia al rol que cumple la resiliencia en el envejecimiento exitoso y saludable (Resnick, 2014). El concepto de resiliencia fue introducido en el año 2011 en el campo de la gerontología

por Windle et al. (2011), quien la definió como aquel proceso de adaptación que resulta efectiva ante el estrés o trauma, todo ello siendo facilitado por el uso de recursos personales, los cuales pueden variar a lo largo de la vida.

Ponce (2016) menciona que, si bien la literatura acerca de la resiliencia en las PAM se ha incrementado en las últimas décadas, tal como expresa la edición del año 2012 de la *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, en el tema propuesto por Smith y Hayslip (2012): “Perspectivas emergentes sobre la resiliencia en la edad adulta y la vejez”, aún existen discusiones acerca de su conceptualización y medición.

Clark et al. (2011) refieren que la resiliencia en la adultez mayor se puede definir como el conjunto de recursos y capacidades aprendidas durante todas las etapas de la vida para hacer frente a eventos adversos. Esta capacidad se ve enriquecida por las experiencias previas de afrontamiento, las cuales favorecen el crecimiento personal, la estabilidad de los adultos mayores y el continuo desarrollo de la identidad de los mismos.

Otros autores mencionan que en la adultez mayor y frente a escenarios de pérdida y traumas, la resiliencia se define como la capacidad que tienen aquellas personas para mantener (Bonnano, 2004) o volver a tener un nivel adecuado de afrontamiento frente a las adversidades (McFadden y Basting, 2010). Por su parte, McLeod et al. (2016) refieren que esta definición cambia la concepción en la que se relaciona el envejecimiento con la rigidez, la pasividad y pérdidas.

En relación a los factores que incrementan los niveles de resiliencia en los adultos mayores, se consideran la participación activa frente a adversidades, la percepción del dominio, las estrategias cognitivas y el valor que le otorgan a las experiencias vividas (Zeiss et al., 2003) además, también se consideran factores importantes la autoestima, el apoyo social y el optimismo (McLeod et al., 2016).

Wilson (2016) señala que, en las investigaciones realizadas en personas de la tercera edad sobre la resiliencia, se han identificado diferencias respecto a la edad cronológica; una de ellas llevada a cabo por Gooding et al. (2011) realizaron un estudio con adultos mayores de edades entre 80, 90 y 95 años a más; cuyos resultados demostraron que el grupo de mayor edad obtuvo un mayor nivel de resiliencia, a diferencia de los más jóvenes. Asimismo, en otro estudio se halló que los adultos mayores presentaban mayores niveles de resiliencia que los adultos más jóvenes (Zeiss et al., 2003). Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en dichas investigaciones, Lamond et al. (2008) relacionó los mismos a una mayor regulación emocional; además de vincular estos resultados a que los adultos mayores poseen mayores niveles de tolerancia y aceptación, a diferencia de los adultos más jóvenes, quienes emplean estrategias centradas en el problema.

Otro estudio realizado en adultos mayores reveló una correlación significativa y positiva entre la resiliencia y la percepción de la salud mental, cabe resaltar que esta relación significativa entre dichas variables, sólo se presentó en el grupo de mujeres. De igual manera, los resultados coinciden con el estudio realizado por Gooding et al. (2011), ya que se encontró que los participantes con edades más altas obtuvieron mayores puntuaciones en la Escala de Resiliencia, a diferencia con los participantes de menor edad, quienes obtuvieron menores puntuaciones (Nygren et al., 2005).

En relación a lo anterior, se llevó a cabo un meta-análisis (McLeod et al., 2016) en el cual se hallaron investigaciones que revelaban niveles de resiliencia más elevados en mujeres. En cuanto a ello, los autores refieren que esto se debe a que las diversas experiencias de situaciones adversas durante las etapas de la vida, generaba en las adultas mayores una preparación para contextos adversos en el futuro.

Asimismo, Beltrán (2024) realizó un estudio correlacional en la ciudad de Arequipa, Perú; con el objetivo de determinar la relación entre las variables de calidad de vida y resiliencia en adultos mayores que viven en asilos y en sus hogares. Para esta investigación se consideró una muestra de 80 adultos mayores que viven en sus propios hogares y 36 que viven en distintos asilos de la ciudad de Arequipa; se empleó la escala breve de afrontamiento resiliente y la escala de calidad de vida WHOQOL-OLD. Los resultados demostraron una correlación positiva moderada entre calidad de vida y resiliencia; siendo los niveles más altos en adultos mayores del género femenino de entre 71 a 80 años, que viven en sus hogares y reciben una pensión, además de haber formado parte de una organización y haber laborado de 30 años a más durante toda su vida.

Dentro de esta línea, se considera relevante la investigación de la resiliencia como un factor determinante sobre el envejecimiento y la vejez, la cual es una etapa que se caracteriza por la aparición de situaciones estresantes para la persona, como, por ejemplo, las limitaciones físicas, la disminución de la autonomía y la afectación del funcionamiento cognitivo, así como también el afrontamiento de las pérdidas de los contemporáneos y de la propia muerte (Ryff et al., 1998).

La Importancia de la Resiliencia en el Envejecimiento. Las experiencias a lo largo de la vida permiten que la resiliencia se desarrolle y cambie a través del tiempo, lo cual resulta favorecedor para las personas adultas mayores, ya que pueden superar distintos desafíos a nivel emocional, físico, entre otros; además de brindarles una perspectiva de oportunidad para crecer a partir de estos desafíos (Resnick, 2014).

Ebner et al. (2006) resaltan que la resiliencia hoy en día ha adoptado un papel de vital importancia, ya que favorece de manera directa a la adaptación por la que tiene que atravesar el adulto mayor en esta etapa; es por ello que algunos autores consideran que

la vejez es un periodo que se caracteriza por la resiliencia. De acuerdo con esto, otro autor señala que la presencia de la espiritualidad, creatividad, actitud positiva, optimismo, autoestima positiva, y en general las conductas prosociales, son atributos personales que caracterizan a los adultos mayores resilientes (Resnick, 2014).

De igual manera, diversos estudios señalan la importancia de la resiliencia como predictor del bienestar en los adultos mayores (Christopher, 2000; Rowe y Khan, 2000; Wagnild, 2003), así como también de la salud mental y física en los adultos mayores (Davydov et al., 2010; Fredriksen-Goldsen et al., 2014; Friedli y World Health Organization, 2009; Netuveli et al. 2008; Hildon et al., 2010; Nygren et al., 2005; Schure et al., 2013; Windle et al., 2011).

Otros autores (Gattuso, 2003; Wilson, 2016) refieren que la resiliencia es un factor importante dentro de la etapa de la vejez, así como del proceso de un envejecimiento exitoso. Adicionalmente, Wells (2009) señala que la resiliencia no resulta ser exclusiva de un grupo en específico, esto debido a que se puede desarrollar en diferentes contextos en los adultos mayores, así como en diversas variables sociodemográficas, tales como las deficiencias físicas y cognitivas, edad, sexo, nacionalidad.

Por último, Cabanyes (2010) sostiene que se pueden considerar algunos factores que contribuyan al desarrollo y al mantenimiento de altos niveles de resiliencia en las personas adultas mayores, tales como la espiritualidad; las creencias religiosas; las experiencias previas; ya sean positivas o negativas; el contexto; la cultura y la familia.

Características de los Adultos Mayores Resilientes. De acuerdo con Quiceno y Vinaccia (2011), existen cuatro características que se presentan en las personas adultas mayores, las cuales indican un buen nivel de resiliencia: 1) Las emociones positivas, tales como el sentido del humor y el optimismo; 2) La capacidad de

afrontamiento, que consiste en la integración del control emocional y estrategias de resolución de problemas; 3) La flexibilidad cognitiva, como una interpretación positiva de los retos y adversidades; 4) Tener límites morales, tales como un sentido prosocial y la pertenencia a una red de apoyo, grupo o comunidad.

Factores Asociados a Bajos Niveles de Resiliencia en Adultos Mayores. Los adultos mayores se enfrentan a diversos factores estresante en esta etapa de su vida, entre los más resaltantes se encuentran la pérdida de seres queridos, pérdida de trabajo, enfermedades, accidentes, discapacidades, pobreza, abandono de la familia, violencia, y la discriminación social, también conocida como “viejismo” (Mendoza et al., 2017). Todos estos factores ponen a prueba la capacidad resiliente del adulto mayor; por lo que en algunas ocasiones podrían ser las causas asociadas a bajos niveles de resiliencia, por otro lado; ello también dependerá de qué tan buenos y sólidos sean los atributos individuales para hacer frente a dichas situaciones.

Aislamiento y Soledad. Flores y Fuentes (2016) mencionan que las formas de aislamiento y la soledad en los adultos mayores resultan ser uno de los mayores problemas que se presentan a nivel mundial, lo cual hace que la población adulta mayor experimente situaciones de estrés y violencia, por lo tanto; ello se ve reflejado en el nivel de resiliencia que poseen.

Enfermedades Crónicas. Las enfermedades y las vulnerabilidades relacionadas a la salud resultan ser un conjunto de riesgo asociado; es así también como la reacción y la recuperación del adulto mayor dependerá del grado de afectación de las mismas (Araujo, 2015, como se citó en Orozco y González, 2021).

Escasos Atributos Personales. Actualmente existen algunos atributos o cualidades cuya presencia es necesaria en los adultos mayores para que existan altos niveles de resiliencia; estos son las emociones positivas, el sentido del humor, el

optimismo, el control emocional, la interpretación positiva de situaciones adversas, límites morales, redes de apoyo, capacidad de afrontamiento y estrategias de resolución de problemas (Quiceno y Vinaccia, 2011 citado por Rodríguez et al., 2021). Si estas cualidades son mínimas o no se encuentran lo suficientemente desarrolladas en el adulto mayor, la posibilidad de que se presenten niveles mínimos de resiliencia será mayor.

Pérdidas de Seres Queridos. El duelo ocasionado por el fallecimiento de un ser querido es un proceso que consiste en atravesar distintas etapas, las cuales pueden tener una salida o término saludable o de lo contrario, se puede transformar en un duelo complicado. Las investigaciones realizadas indican que estas pérdidas pueden causar salidas patológicas, tales como alteraciones emocionales y físicas, enfermedades psicosomáticas, depresión, conductas antisociales, adicciones o hasta la muerte (Parra y Reyes, 2020). En este sentido, dependerá del tipo de afrontamiento y las herramientas con las que cuente el adulto mayor para que no sea vea afectado su nivel de resiliencia.

Problemas Económicos. Orozco y Gonzáles (2021) mencionan que los adultos mayores suelen atravesar por situaciones complicadas en lo que respecta a su economía, debido a que en esta etapa se pueden presentar falta de oportunidades laborales, salarios bajos, discriminación o exclusión para el acceso a créditos financieros, límites en cuanto al acceso a pensiones y apoyos del gobierno; todo ello se incrementa a mayor edad.

Estas situaciones en determinados casos tienden a ser un factor que afecta que el nivel de resiliencia en los adultos mayores disminuya o se vea afectada de alguna manera.

Consecuencias de la Falta de Resiliencia en los Adultos Mayores. Como se ha mencionado anteriormente, la resiliencia actúa como un mecanismo de defensa y ataque cuando se presentan adversidades dentro de las diferentes etapas de la vida, en este caso, en la etapa de la vejez afecta directamente en distintos ámbitos, teniendo

como consecuencia la aparición de problemas y el desarrollo de enfermedades (Ortíz, 2018). A continuación, se mencionan las consecuencias que supone la falta de resiliencia en las PAM:

Disminución de la Calidad de Vida. Si bien la mayoría de adultos mayores logran reconocer, aceptar y adaptarse a la nueva situación en la que se encuentran, existe otro grupo que por el contrario les resulta complicado y no logran adaptar sus recursos y objetivos; por lo que empiezan a sentir mucha frustración y por consecuencia su calidad de vida disminuye (Molina, 2008).

Síndromes Geriátricos. Estos se suelen presentar en los adultos mayores como un conjunto de síntomas, los cuales conforman enfermedades comunes de la vejez. Por ello es de gran importancia que se aborden a tiempo; estos síndromes son el síndrome de fragilidad; síndrome de inmovilidad; síndrome post-caída; síndrome de aislamiento social y el síndrome de deterioro cognitivo (Molina, 2008).

Dolor y Bajo Estado de Ánimo. La falta de resiliencia en los adultos mayores tendrá como consecuencia la aparición de preocupaciones y malestares, asimismo; un bajo nivel de resiliencia ocasionará que la persona sienta que no tiene el control de la situación en la que se encuentra. De la misma forma, contribuye al desarrollo de estrés, ansiedad, entre otros, y como resultado de ello; la persona no gozará en un envejecimiento exitoso y de un óptimo estado de salud mental y física (Molina, 2008).

Satisfacción con la Vida

La satisfacción con la vida es un proceso que engloba todos aquellos juicios cognitivos que las personas realizan a lo largo de su vida. Estos juicios van a depender de la comparación de diversos factores según los estándares que la persona considere apropiados y que se adapte a sus propias circunstancias de vida (Diener et al., 1985).

Asimismo, según otros autores (Cheng, 2004; Diener et al., 1999; Windle y Woods, 2004), la satisfacción con la vida es aquella evaluación que se realiza conscientemente sobre la calidad de vida de acuerdo a los patrones internos de cada persona. Diener et al. (1999) también refiere que la satisfacción con la vida se trata de una evaluación de la realidad actual de los juicios y experiencias vividas en el pasado.

Según Clemente et al. (2000) la satisfacción vital es la valoración cognitiva que realizan las personas, y esta tiene como objetivo promover una calidad de vida adecuada considerando todas aquellas expectativas, anhelos, deseos y metas alcanzadas hasta la actualidad. Desde otra perspectiva, Dávila y Díaz (2005) indican que la satisfacción vital es parte del campo de investigación de la calidad de vida, el cual tiene como objetivo definir el concepto de una buena vida y, asimismo, indagar sobre qué se necesita para vivir la vida de una mejor manera; considerando como base la realización personal y la felicidad.

Por otra parte, Seligman y Csikszentmihalyi (2000) incluyeron a la satisfacción vital dentro del amplio campo del bienestar subjetivo. En tal sentido, denominaron al bienestar subjetivo como un amplio conjunto de respuestas emocionales; y a la satisfacción con la vida, como un juicio global de la satisfacción en diversas áreas de la vida. Es importante considerar las investigaciones realizadas por Pavot y Diener (1993), quienes identificaron que el bienestar subjetivo es un constructo bidimensional, conformado por el componente afectivo y el componente cognitivo, siendo este último la satisfacción con la vida.

Vásquez (2017) menciona que la satisfacción vital se ve influenciada directamente por distintos factores, tales como la personalidad, la genética y los factores sociales, como son la situación económica, el ambiente laboral y el sentirse merecedor del respeto y la confianza de las personas.

En relación a las diferencias de género en la satisfacción vital, actualmente existen diversas investigaciones, en primer lugar, Pinquart y Sörensen (2001) encontraron mayores niveles de satisfacción vital en varones, y refieren que esto se debe a que las mujeres por su parte experimentan situaciones más difíciles a lo largo de su vida. Contrario a lo anterior, Joshanloo y Jovanović (2019) descubrieron que las mujeres se encuentran más satisfechas con su vida.

Finalmente, cabe mencionar que, en el caso de los varones, la satisfacción con la vida va más ligada a la relación de pareja y al éxito financiero; a diferencia de las mujeres, quienes relacionan la satisfacción vital con aspectos como la situación laboral, la relación con los hijos, la sexualidad, la situación socioeconómica, la contribución social y especialmente la relación de pareja en el transcurso de su vida (Schafer et al., 2013 citado por Guillén, 2020).

La Satisfacción con la Vida en Adultos Mayores. En el campo de la gerontología la satisfacción con la vida viene siendo un constructo muy estudiado en las últimas décadas, como lo señala Krause (2004), considerándola como la expresión subjetiva de la calidad de vida. Por otra parte, (Swift et al., 2014) mencionan que la satisfacción con la vida aumenta en la etapa de la vejez, por lo que va en aumento con el avance de la edad. Así como también, se considera que la edad, la educación, la economía y el estado de salud son factores predictores para la satisfacción de vida en el adulto mayor (Bourque et al., 2005).

Dentro de la tercera edad la satisfacción con la vida se presenta como un juicio positivo que analiza si la persona se encuentra a gusto con el proceso de envejecimiento, y junto a ello, el bienestar. En la vejez comprender dicho proceso estará influenciado por la interpretación positiva interna de lo que está sucediendo y la aceptación de esto (Barrett y Murk, 2006 citado por López, 2017).

Otro autor (Lefrancois, 2001) refiere que en las personas adultas mayores sucede el llamado “Repaso de la vida”, el cual consiste en realizar una necesaria evaluación o repaso positivo acerca de la vida, con el fin de brindarle un significado a la misma. Es allí donde la satisfacción con la vida toma un significado acorde a todas las experiencias vividas. Con base en este concepto, Veenhoven (1994) agrega que los estándares de vida parten de la percepción que tiene cada persona sobre lo que es posible, y también de comparaciones con los otros.

Autores como Meeks y Murrell (2001) señalan que la educación influye de manera directa en la satisfacción con la vida de los adultos mayores, lo cual es un signo de que la persona atraviesa un envejecimiento exitoso. Por otro lado, Snyder y López (2002) refieren que la educación tiene una relación indirecta con el afecto negativo, el cual es el conjunto de todos aquellos estados emocionales negativos como tristeza, enojo, etc. que experimentan las personas. Respecto a ello, se entiende que un mayor nivel de educación está asociado a bajos niveles de afecto negativo, y también a mayores niveles de satisfacción con la vida y buena salud en la vejez (Meeks y Murrell, 2001).

Algunas investigaciones indican que los problemas de salud están asociados con una baja satisfacción vital, a pesar de ello, una buena salud y funcionalidad no aseguran una visión positiva de la misma. Asimismo, aquellos problemas de salud suelen enfrentarse de una mejor manera cuando la persona posee altos niveles de resiliencia y mantiene una actitud positiva (Diener et al., 1985; Barrett y Murk, 2006; Bonanno, 2004).

Respecto a la edad y a la satisfacción con la vida, actualmente existen controversias en dicho aspecto; esto se debe a que algunas investigaciones hallaron que las personas con más edad se sienten menos satisfechas con su vida, a diferencia de las

personas de menos edad, lo cual reflejaría que el paso de los años ocasiona que las personas no se encuentran satisfechas con su vida (Clemente et al., 2000). A diferencia de Alarcón (2001) quien, en su investigación realizada con participantes de edades entre 20 y 60 años de edad en Lima, Perú; obtuvo resultados opuestos a los hallados por Clemente et al. (2000), refiriendo que las edades avanzadas no son un factor que propicie el decline de la satisfacción con la vida.

Estas investigaciones indican que los niveles de satisfacción vital en el adulto mayor no necesariamente se reducen en el proceso de envejecimiento; es así como lo demuestra Martínez (2004), quien en un estudio realizado halló niveles más altos de satisfacción vital en adultos mayores, siendo incluso más elevados que de los adolescentes y de los adultos jóvenes.

Se concluye que las investigaciones realizadas a lo largo de los años resaltan la importancia del estudio de la satisfacción con la vida en el envejecimiento, siendo esta un aspecto sumamente relevante en esta etapa.

Factores Asociados a Bajos Niveles de Satisfacción con la Vida en Adultos Mayores. Link (2014) en su investigación sobre los factores asociados a la satisfacción y a la insatisfacción con la vida, refiere que los principales factores son: tener un bajo nivel educativo, la dependencia económica hacia algún familiar o amistad, no haber tenido la presencia de los padres en su niñez, el estar divorciado o divorciada y, encontrarse en un mal estado de salud (enfermedad crónica).

Asimismo, la soledad y la viudez resultan ser uno de los factores que se considera una problemática en la vida del adulto mayor, lo cual afecta de manera directa al bienestar psicológico, vinculándose con la soledad y el aislamiento (Inga y Vara, 2006). Al igual que en la resiliencia, los factores mencionados anteriormente en algunos casos podrían ser causales de la insatisfacción con la vida en el adulto mayor.

Resiliencia y Satisfacción con la Vida en Adultos Mayores

Estas variables han sido investigadas internacionalmente, cabe mencionar la investigación realizada por Shabani et al. (2023) en Qom, Irán; sobre la resiliencia y la espiritualidad como mediadores de la ansiedad y la satisfacción con la vida en adultos mayores con enfermedades crónicas. El objetivo principal fue investigar el papel mediador de la espiritualidad y la resiliencia en la predicción de la relación entre la ansiedad y la satisfacción vital en los adultos mayores, por lo que se evaluaron a 100 pacientes adultos mayores de 60 años en adelante y de nacionalidad musulmana, quienes debían presentar una enfermedad crónica durante mínimo seis meses y no presentar deterioro cognitivo; para la evaluación se utilizó una ficha sociodemográfica, la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson, la Escala de Salud Espiritual (FACIT-sp), la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), y por último, la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener. Los resultados demostraron una relación positiva y significativa entre la resiliencia, la espiritualidad y la satisfacción con la vida, asimismo; se halló que la espiritualidad y la resiliencia mediaban en la relación entre la ansiedad y la satisfacción con la vida. En relación a la presencia de enfermedades crónicas, se halló mayor prevalencia de enfermedades cardíacas con un 69%. Por otro lado, los hallazgos respaldan que la ansiedad puede afectar negativamente la satisfacción con la vida en los adultos mayores que padecen de enfermedades crónicas.

Taherkhani et al. (2023) investigaron sobre el efecto del pensamiento positivo sobre la resiliencia y la satisfacción con la vida de los adultos mayores: un ensayo controlado aleatorio, este estudio se ejecutó en Shíraz, Irán; para lo cual participaron 100 adultos mayores de edades entre 60 y 70 años, durante ocho semanas en sesiones de 90 minutos; se utilizó el Cuestionario de Pensamiento Positivo de Ingram y Wisnicki, la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson y el Cuestionario de Satisfacción con la Vida

de Tobin. Los hallazgos de esta investigación demostraron que el entrenamiento del pensamiento positivo resulta ser un factor positivo para la mejoría de la capacidad de resiliencia y de la satisfacción vital en personas de la tercera edad.

De igual manera, Galarza et al. (2023) realizaron una investigación descriptiva correlacional sobre la resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad en la ciudad de Quito (Ecuador). Para ello se consideró una muestra de 125 personas mayores de 18 años con discapacidad de la ciudad de Quito; para la evaluación se aplicaron tres cuestionarios, una ficha sociodemográfica, la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young traducida al español, y, por último, la Escala de Satisfacción con la Vida (ESV). Los resultados de la investigación demostraron que la mayoría de participantes fueron hombres entre 58 y 65 años de edad, asimismo, se concluyó que las variables sociodemográficas afectan de manera directa en el desarrollo de la resiliencia y en el nivel de satisfacción vital, además, se halló un nivel moderado de resiliencia y satisfacción con la vida.

Liao et al. (2022) estudiaron el papel mediador de la resiliencia psicológica entre la participación social y la satisfacción con la vida entre los adultos mayores en China; para ello se realizó un análisis de regresión jerárquica para analizar la correlación existente entre la participación social y la satisfacción con la vida, asimismo, los efectos mediadores de la resiliencia en dichas variables. Por lo que se tomaron los datos de 15,779 adultos mayores de 65 años a más durante el año 2018, obteniendo como resultado que un alto nivel de satisfacción vital se relaciona con altos niveles de participación, así como también, la resiliencia resulta un mediador entre dos de los niveles de participación social (alto y bajo) y también de la satisfacción vital.

De la misma forma, Buritica (2022) desarrolló una investigación sobre la resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad: Estudio

Multicéntrico, Manizales 2021, en el cual se tuvo como muestra a 125 personas adultas con discapacidad entre 18 y 65 años de la ciudad de Manizales. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en su versión adaptada al español, y la Escala de Satisfacción con la vida (ESV) en su versión en español. Los resultados de este estudio evidenciaron que el 64.8% posee una alta capacidad de resiliencia y el 72.0% se encuentra altamente satisfecho y feliz con la vida.

La investigación realizada por Botina et al. (2021) denominada resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad de la ciudad de Medellín, empleó como muestra a 125 a personas con discapacidad entre 18 a 65 años de la ciudad de Medellín. Se empleó un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y la Escala de Satisfacción con la Vida (ESV). Los resultados hallados demostraron una correlación estadísticamente significativa entre resiliencia y estado civil, así como nivel de escolaridad y percepción de salud. De igual forma, se hallaron niveles altos de resiliencia y satisfacción con la vida en las asociaciones entre estas con las variables sociodemográficas y condiciones de salud.

Por su parte, Solis y López (2021) investigaron sobre la resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas mayores con discapacidad en la ciudad de Bello Antioquía, con una muestra de 125 personas adultas con discapacidad entre 18 y 65 años, los instrumentos empleados fueron la Escala de Resiliencia de Agnild y Young y la Escala de Satisfacción con la vida (ESV). Los resultados hallados demostraron que un 52% de las personas evaluadas se encuentra satisfechas con su vida, asimismo, presentó un alto nivel de resiliencia. A su vez, Londoño y Barón (2021) realizaron la misma investigación en la ciudad de Tunja, quienes concluyen que mientras más elevado sea el nivel de resiliencia, mayores serán los niveles de satisfacción con la vida.

Zheng et al. (2020) en su investigación sobre los efectos mediadores de la resiliencia psicológica sobre la satisfacción con la vida entre los adultos mayores: Un estudio transversal en China, emplearon una muestra de 418 adultos mayores de 60 años a más que vivían en las ciudades de Xiamen y Zhangzhou (Fujian). Se adaptó un cuestionario chino que estuvo estructurado para la recopilación de datos cara a cara; los hallazgos de esta investigación confirmaron el impacto de la resiliencia en la satisfacción vital de los adultos mayores, además de ello, resaltaron la importancia del contexto sociofamiliar para la resiliencia y la satisfacción vital de los adultos mayores.

Por su parte, Reyes et al. (2019) investigaron la asociación entre la resiliencia y el nivel socioeconómico, la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico, en una muestra de 617 adultos mayores colombianos no institucionalizados. Se emplearon tres escalas, la Escala de satisfacción con la vida (SWLS), las Escalas de Ryff de bienestar psicológico y la Escala breve de afrontamiento resiliencia (BRCS). Los resultados de esta investigación manifestaron que la práctica de la resiliencia incrementa la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico.

Araki (2022) en su investigación realizada en Japón sobre la brecha de la resiliencia entre los adultos mayores bajo incertidumbre: un estudio sociológico positivo de la satisfacción con la vida durante la crisis de COVID-19, se utilizaron los datos de una encuesta de panel en Japón (N=3.725); los resultados revelaron que, los adultos mayores que tienen acceso a recursos sociales y económicos, suelen mantener o incluso mejorar su nivel de vida social en contextos de crisis, de forma contrario sucede con los que no cuenten con dichos recursos.

Dentro de los últimos años en nuestro país se han desarrollado investigaciones considerando las variables resiliencia y satisfacción con la vida desde distintas perspectivas, teniendo como objetivo de estudio a los adultos mayores. Es así como

Sboboda (2022) realizó un estudio cuyo objetivo fue analizar la resiliencia y la satisfacción con la vida en personas adultos mayores del distrito de Comas en la ciudad de Lima, la muestra se conformó por 383 adultos mayores de 60 a 85 años de edad, se utilizó la Escala de Satisfacción con la vida (SWL) y la Escala Breve de Resiliencia (BRCS), ambas adaptados en el contexto peruano. El estudio concluyó que no existe una relación positiva entre la resiliencia y la satisfacción vital.

Soria (2020) obtuvo resultados similares en su investigación sobre la resiliencia y satisfacción con la vida en residentes de la Comunidad Terapéutica Aprendamos a Vivir, Lima; con una muestra de 86 residentes de 17 a 84 años de edad. En este estudio se empleó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y la Escala de Satisfacción con la vida de Diener, Larseen y Griffin. Los resultados demostraron que no existen una relación entre las variables estudiadas.

A diferencia de los resultados hallados en los estudios anteriores, Aranya y Palo (2021) llevaron a cabo su investigación en la ciudad de Arequipa, buscando determinar la relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores del Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena de Arequipa, se contó con una muestra de 147 adultos mayores entre 60 y 85 años que recibían atención o eran acompañantes en dicho centro de salud; para la evaluación de las variables se aplicó la Escala de Resiliencia de Serrano, Garrido, Notario, Bartolomé, Solera y Martínez; y, la Escala de Satisfacción con la vida de Martínez. Los resultados reportaron una relación significativa entre la resiliencia y la satisfacción con la vida de los PAM.

Cisneros (2021) también realizó una investigación para analizar la resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores con enfermedades crónicas en centros de salud de Ayacucho, para ello se consideró a 249 participantes de 50 a 95 años, asimismo, se utilizó la Escala Breve de Resiliencia (BRCS) y la Escala de Satisfacción

con la vida (SWLS), ambas en su adaptación peruana. Los resultados demostraron la existencia de una correlación positiva y débil entre ambas variables.

Al igual que el estudio mencionado anteriormente, Quispe (2019) investigó la resiliencia, el apoyo social percibido y la satisfacción con la vida del adulto mayor del distrito de Santa Anita de la ciudad de Lima, para ello se contó con una muestra conformada por 115 adultos mayores de 60 años a más. Se empleó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, el Cuestionario MOS de apoyo social percibido (MOS), y la Escala de Satisfacción con la vida de Diener. Se concluyó que la resiliencia se correlaciona con la satisfacción vital, por lo que se entiende que mientras mantengan un nivel alto de resiliencia, serán capaces de percibir de forma positiva los acontecimientos de su vida actual.

Guillén (2020) tuvo el objetivo de analizar la influencia de la resiliencia y la satisfacción con la vida sobre la eficacia para envejecer en adultos mayores de Lima, se consideró una muestra de 142 adultos mayores de 60 a 92, quienes pertenecían a seis CIAM. Se utilizó la Escala Breve de Resiliencia de Sinclair y Wallston, la Escala de Satisfacción con la vida de Diener y la Escala de Autoeficacia para envejecer de Fernández-Ballesteros, todas estas adaptadas y validadas en el contexto peruano. Como resultado se obtuvo diferencias significativas en relación a la resiliencia y satisfacción vital respecto a la edad y el sexo, por lo que el estudio concluyó que la resiliencia y la satisfacción vital influyen la autoeficacia para envejecer.

En la ciudad de Arequipa, Rosado (2018) realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de resiliencia en el adulto mayor del Asilo Víctor F. Lira de Arequipa, y de hallar la relación existente entre la resiliencia con la edad, el género, el tiempo de permanencia y el nivel de instrucción. Se consideró una muestra de 150 adultos mayores de 60 años a más. Para esta investigación se empleó la Escala de

Resiliencia de Wagnild y Young, asimismo; los resultados del estudio demostraron que los adultos mayores presentaban un nivel de resiliencia moderado en su mayoría, pese a recibir los cuidados básicos como vivienda y alimentación. Es importante mencionar que se halló una relación significativa entre resiliencia, edad y tiempo de permanencia; lo cual indica que, a mayor edad y a mayor tiempo de permanencia en el asilo, su nivel de resiliencia disminuye.

López (2017) en su investigación sobre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores que asisten a CAM'S en Lima Metropolitana, con una muestra de 151 adultos mayores y empleando la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson y la Escala de Satisfacción con la vida de Diener, halló que a un mayor nivel de resiliencia también se presenta un mayor nivel de satisfacción vital. Igualmente, Caycho-Rodríguez (2021) investigó sobre la satisfacción con la vida, autoeficacia para envejecer y resiliencia en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, obteniendo como resultado que los adultos mayores que poseen un alto nivel de resiliencia logran tener un mejor control de los acontecimientos de su vida, así como también se mantienen más felices y con mayor autoestima, lo cual genera altos niveles de satisfacción vital.

De acuerdo a las diversas investigaciones contempladas anteriormente a nivel internacional y nacional, las cuales abordan las variables de resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores, se puede resaltar que son distintas las perspectivas y resultados hallados. Por lo tanto, la presente investigación se basa a partir de la evidencia empírica existente y se justifica en una base teórica.

Hipótesis

Existe una correlación significativa entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de Bella Unión.

Capítulo II. Método

Método

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, debido a que se utilizaron métodos estadísticos para probar la hipótesis propuesta. Se trata de un diseño de investigación no experimental de corte transeccional o transversal, debido a que los datos se recolectaron en un solo momento dentro de su contexto natural. Asimismo, la investigación es de tipo descriptiva correlacional (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018), debido a que el principal objetivo del estudio fue conocer la relación existente entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores, las cuales se evaluaron mediante instrumentos que determinan los niveles de ambos constructos.

Instrumentos

La técnica de investigación que se utilizó fue el cuestionario (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Para la recolección de datos se empleó una ficha sociodemográfica y dos instrumentos psicológicos; la Escala Breve de Resiliencia (BRCS; Sinclair y Wallston, 2004) y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS; Diener et al., 1985), ambos adaptados al contexto peruano en adultos mayores por Caycho-Rodríguez et al. (2018b) y Caycho-Rodríguez et al. (2018a).

Ficha Sociodemográfica

Se elaboró la ficha sociodemográfica considerando once interrogantes sobre su situación de vida actual: 1) Edad; 2) Género; 3) Estado civil; 4) En caso de que en la pregunta 3 haya marcado la opción "e": viudo(a); ¿Cuándo ocurrió el hecho?; 5) Grado de instrucción; 6) ¿Tiene hijos?; 7) ¿Padece de alguna enfermedad crónica? ¿Cuál?; 8) ¿Con quién vive actualmente? Marque una o varias; 9) ¿Considera usted que es autónomo para realizar sus actividades diarias?; 10) ¿Trabaja actualmente?; y 11) ¿Recibe una pensión actualmente?

Escala Breve de Resiliencia (BRCS; Sinclair y Wallston, 2004).

Es una medida unidimensional que se compone de cuatro ítems que evalúan la capacidad de afrontamiento del estrés de forma adaptativa, asimismo, en la escala original se obtuvo un alfa de Cronbach de .69. Para esta investigación se utilizará la versión en español de Limonero et al. (2014) y adaptada al contexto peruano en adultos mayores por Caycho-Rodríguez et al. (2018b); la cual consta de 4 reactivos con 5 opciones de respuesta que puntúan en una escala tipo Likert que va desde 1 (no me describe en absoluto); 2 (me describe un poco); 3 (ni poco ni mucho); 4 (me describe bastante); y 5 (me describe muy bien), y las puntuaciones son de 4 a 20. Fue validada por medio de un muestreo por conveniencia en 236 PAM que asistían a Centros del Adulto Mayor del Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud) de la ciudad de Trujillo-Perú. En cuanto a la estructura interna del BRCS, los resultados obtenidos demostraron que el modelo unidimensional de la escala tiene un adecuado índice de ajuste, siendo $\chi^2(2) = 4.514$, $p = .10$, CFI = .995, RMSEA = .073, IC 90% 0.000-0.165, SRMR = .016. Asimismo, mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach se estimó la fiabilidad por consistencia interna, obteniendo $\alpha = .874$ y un $\omega = .878$. Los resultados obtenidos demuestran que la BRCS posee validez y fiabilidad para ser empleada en adultos mayores peruanos.

En relación a la interpretación de la BRCS, se considera puntajes de 4 a 13 como un nivel bajo de resiliencia; puntajes de 14 a 16 como un nivel medio de resiliencia y, por último, puntajes de 17 a 20 como un nivel alto de resiliencia (Sinclair y Wallston, 2004).

Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS; Diener et al., 1985).

Es una prueba unidimensional que evalúa el juicio global de la persona acerca de la satisfacción con su vida. En la versión original se obtuvo ($\chi^2(5) = 15.4$, CFI = .964,

RMSEA =.068), asimismo, un adecuado coeficiente de fiabilidad ($\omega = .797$). Para esta investigación se utilizó la versión adaptada y traducida por Atienza et al. (2000), y posteriormente validada por Caycho-Rodríguez et al. (2018a) en el contexto peruano en personas adultas mayores no institucionalizadas. La escala cuenta con 5 reactivos y con 5 opciones de respuesta de tipo Likert que van desde 1 (muy en desacuerdo); 2 (en desacuerdo), 3 (Ni de acuerdo ni en desacuerdo), 4 (de acuerdo), y 5 (muy de acuerdo). Los resultados demostraron que la escala posee una adecuada estructura unidimensional ($X^2 = 10.960$, $DF = 5$, $p = .05$, $\chi^2/DF = 2.192$, $GFI = .983$, $CFI = .994$, $NFI = .988$; $RMSEA = .071$ [IC 90 % .000, .129]; y $SRMR = .013$). De igual forma, se obtuvo altos índices de fiabilidad ($\alpha = .93$, $\omega = .93$), por lo tanto, los resultados demuestran que la SWLS posee validez y fiabilidad para ser empleada en adultos mayores peruanos.

En cuanto a la interpretación de la prueba, debido a que el SWLS no cuenta con una categorización de niveles de respuesta, se calcularon mediante la media y la desviación estándar de la muestra, por lo que puntajes ≤ 13 se consideran en un nivel bajo de satisfacción con la vida, puntajes de 14 a 19 un nivel medio de satisfacción con la vida y, por último, puntajes ≥ 20 un nivel alto de satisfacción con la vida

Participantes

La población fue de 180 adultos mayores pertenecientes al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) del distrito de Bella Unión, con un rango de edad que osciló entre 60 y 104 años de edad; los participantes fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico censal (Hernández et al., 2014).

La muestra final estuvo compuesta por 176 adultos mayores del distrito Bella Unión que asisten al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM), el rango de edad fue de 60 a 94 años ($M=73.20$; $DE=7.555$). Los datos sociodemográficos se observan en la Tabla 1.

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores que pertenecen al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM).
- Adultos mayores que deseen participar voluntariamente en la investigación.
- Adultos mayores varones y mujeres que se encuentren dentro del rango de edad.
- Adultos mayores que residan en el distrito de Bella Unión, provincia de Caravelí, departamento de Arequipa.
- Adultos mayores que culminen las pruebas psicológicas.

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores que presenten analfabetismo.
- Adultos mayores con discapacidad visual y/o auditiva.
- Adultos mayores con reporte de deterioro cognitivo en el registro del CIAM.

Tabla 1
Datos sociodemográficos de la muestra

Variable	n	%
Sexo		
Femenino	100	56.8
Masculino	76	43.2
Estado civil		
Soltero(a)	25	14.2
Casado(a)	64	36.4
Conviviente	19	10.8
Divorciado(a)	6	3.4
Viudo(a)	62	35.2
Tiempo de viudez		
No aplica	113	64.2
Último año	7	4.0
Tres últimos años	22	12.5
Cinco últimos años	22	12.5
Más de cinco años	12	6.8
Grado de instrucción		
Primaria completa	47	26.7
Primaria incompleta	35	19.9
Secundaria completa	47	26.7
Secundaria incompleta	19	10.8
Superior completa	12	6.8
Ninguno	16	9.1
Hijos		
Tiene hijos	141	80.1
No tiene hijos	35	19.9
Padecimiento de enfermedad		
Ninguna	60	34.1
Una enfermedad	87	49.4
Dos enfermedades	22	12.5
Tres enfermedades	7	4.0
Tipo de enfermedad		
Ninguna	60	20.3
Diabetes	18	8.5
Hipertensión arterial	39	18.4
Insuficiencia renal	7	3.3
Artrosis	12	5.7
Osteoporosis	12	5.7
Tuberculosis	5	2.4
Fibromialgia	1	.5

Variable	n	%
Prostatitis crónica	5	2.4
Cáncer de próstata	1	.5
Soplo cardíaco	1	.5
Hernia discal	2	.9
Gastritis	13	6.1
Glaucoma	9	4.2
Colecistitis aguda	6	2.8
Migraña	5	2.4
Artritis reumatoide	9	4.2
Litiasis renal	7	3.3
Vive con		
Solo(a)	45	25.6
Hijos(as)	50	28.4
Pareja	66	37.5
Otros	15	8.5
Autónomo en sus actividades diarias		
Sí	159	90.3
No	17	9.7
Trabaja actualmente		
Sí trabaja	38	21.6
No trabaja	138	78.4
Recibe pensión		
Sí recibe	67	38.1
No recibe	109	61.9

Procedimiento

Primero, con el fin de acceder a la población se procedió a solicitar la información correspondiente a la Municipalidad Distrital de Bella Unión (registro de datos del adulto mayor del CIAM). Luego, se realizó una reunión informativa con la Subgerencia de Desarrollo Social para dar a conocer los objetivos y el procedimiento de la investigación; en la cual también se solicitó el registro de adultos mayores con discapacidad visual/auditiva y/o deterioro cognitivo.

Seguidamente, se fijaron cinco fechas de evaluación a los adultos mayores del CIAM, con un tiempo determinado de cinco semanas con diferentes grupos. Posteriormente, en cada sesión se inició con una explicación sobre el objetivo de la investigación y del consentimiento informado, mencionando el principio de confidencialidad, el procesamiento de los datos de forma general, la reserva de sus datos identificativos y la posibilidad de retirarse de la investigación si así lo quisieran. Luego, se brindó también una explicación de la ficha sociodemográfica, y de las adaptaciones peruanas de la Escala Breve de Resiliencia (BRCS; Sinclair y Wallston, 2004) y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS; Diener et al., 1985). Acto seguido se dio espacio a la libre elección de los adultos mayores sobre su participación en la investigación.

La aplicación de los instrumentos se realizó de manera grupal y el llenado de datos de manera individual por cada adulto mayor mediante escalas impresas, brindando asistencia a la persona que la haya solicitado; por lo que el tiempo total destinado fue de 30 minutos aproximadamente, dando espacio al final para las consultas.

Finalmente, los datos obtenidos se vaciaron a una base de datos para su análisis correspondiente.

Consideraciones Éticas

La investigación se realizó conforme a los procedimientos, principios y normas éticas establecidas para la ejecución de investigaciones en seres humanos. Mediante el consentimiento informado se garantizó la participación voluntaria de los adultos mayores, asimismo; toda la información obtenida es de carácter confidencial y fue empleada únicamente para fines investigativos.

Análisis de Datos

En primer lugar, se realizó una matriz de datos para la información que se obtuvo a través de la ficha sociodemográfica y de los dos instrumentos psicológicos, para esto se utilizó una hoja de cálculo en Microsoft Excel en la versión 2019; luego se realizó la categorización de los datos.

Seguidamente, se empleó el software SPSS versión 25 para realizar el análisis descriptivo, mediante la construcción de tablas de contingencia para los objetivos específicos. Únicamente se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para el objetivo general, la cual determinó que una de las variables sigue una distribución no normal, por lo que se empleó el coeficiente no paramétrico Rho de Spearman para hallar la correlación entre ambas variables. De igual forma, se realizó una prueba de hipótesis para el tercer y cuarto objetivo específico, ya que se buscó determinar si existe asociación entre las variables. Para el primer y segundo objetivo específico se realizó un análisis descriptivo ya que se buscó determinar niveles; y para el tercer y cuarto objetivo específico, se aplicó la prueba Chi cuadrado para identificar asociación entre las variables correspondientes.

Capítulo III. Resultados

Resultados

Los resultados se presentan desde los objetivos específicos al objetivo general, siendo que en primer lugar se muestran los niveles de ambas variables, en segundo lugar, se muestra la relación de los constructos con las variables sociodemográficas de la muestra. En tercer lugar, se muestra el análisis de normalidad; y finalmente, la correlación entre las variables resiliencia y satisfacción con la vida.

Tabla 2

Nivel de resiliencia en la muestra evaluada

Variable	N	%
Resiliencia		
Bajo	53	30.1
Medio	82	46.6
Alto	41	23.3
Total	176	100.0

La Tabla 2 permite apreciar que en su mayoría los adultos mayores evaluados presentan un nivel medio de resiliencia (46.6%), lo cual indica que, poseen ciertas herramientas para enfrentar la adversidad; sin embargo, podría fortalecerse aún más. Seguidamente se encuentra el nivel bajo (30.1%), y, por último, se encuentra el nivel alto (23.3%).

Tabla 3
Nivel de satisfacción con la vida en la muestra evaluada

Variable	N	%
Satisfacción con la vida		
Bajo	36	20.5
Medio	101	57.4
Alto	39	22.2
Total	176	100.0

En la Tabla 3 se observa que en su mayoría los adultos mayores evaluados presentan un nivel medio de satisfacción con la vida (57.4%), lo cual indica que, si bien pueden sentirse satisfechos con su vida, todavía podrían estar presentando algún grado de frustración. Seguidamente se encuentra el nivel alto (22.2%); y, por último, se encuentra el nivel bajo (20.5%).

Tabla 4
Asociación entre resiliencia con sexo, estado civil y tiempo de viudez

Variable	Resiliencia						X ²
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Femenino	32	32.0	46	46.0	22	22.0	.46
Masculino	21	27.6	36	47.4	19	25.0	
V de Cramer							-
Estado civil							
Soltero(a)	5	20.0	17	68.0	3	12.0	16.01*
Casado(a)	21	32.8	27	42.2	16	25.0	
Conviviente	4	21.1	8	42.1	7	36.8	
Divorciado(a)	0	.0	2	33.3	4	66.7	
Viudo(a)	23	37.1	28	45.2	11	17.7	
V de Cramer							.213
Tiempo de viudez							
No aplica	30	26.5	54	47.8	29	25.7	19.03*
Último año	3	42.9	0	.0	4	57.1	
Tres últimos años	12	54.5	9	40.9	1	4.5	
Cinco últimos años	5	22.7	14	63.6	3	13.6	
Más de cinco años	3	25.0	5	41.7	4	33.3	
Tau c de Kendall							-.063

Nota. * $p < .05$

En la Tabla 4 se puede apreciar que existe una asociación entre la resiliencia y el estado civil ($p < .05$) de magnitud débil; lo cual podría indicar que otros factores también podrían influir. Asimismo, se encontró una relación negativa entre este constructo y el tiempo de viudez ($p < .05$) de sentido inverso, siendo que a mayor tiempo de viudez la resiliencia va en descenso; dentro de este contexto, esto sugiere que a medida que transcurre más tiempo desde la pérdida de la pareja, la resiliencia tiende a disminuir progresivamente.

Tabla 5

Asociación entre resiliencia con grado de instrucción, presencia de hijos y padecimiento de enfermedad

Variable	Resiliencia						X ²
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
Grado de instrucción							
Ninguno	8	50.0	8	50.0	0	.0	26.28*
Primaria incompleta	5	14.3	18	51.4	12	34.3	
Primaria completa	14	29.8	24	51.1	9	19.1	
Secundaria incompleta	6	31.6	7	36.8	6	31.6	
Secundaria completa	20	42.6	20	42.6	7	14.9	
Superior completo	0	.0	5	41.7	7	58.3	
Tau c de Kendall							.028
Hijos							
Tiene hijos	37	26.2	67	47.5	37	26.2	6.30*
No tiene hijos	16	45.7	15	42.9	4	11.4	
V de Cramer							.189
Padecimiento de enfermedad							
Ninguna	14	23.3	28	46.7	18	30.0	6.00
Una enfermedad	30	34.5	40	46.0	17	19.5	
Dos enfermedades	7	31.8	12	54.5	3	13.6	
Tres enfermedades	2	28.6	2	28.6	3	42.9	
Tau c de Kendall							-

Nota. * $p < .05$

La Tabla 5 permite apreciar que existe una asociación positiva débil entre la resiliencia y el grado de instrucción ($p < .05$), siendo que a mayor instrucción se presenta un mayor nivel de resiliencia; lo que significa que, los adultos mayores evaluados que poseen un mayor nivel educativo tienden a tener mayores niveles de resiliencia. Sin embargo, debido a que es una relación positiva débil, se puede considerar que la educación no es el único factor importante que influye en la capacidad para afrontar dificultades. Por otro lado, se ve una asociación débil entre resiliencia y el tener hijos ($p < .05$), esto sugiere que la presencia de los hijos puede resultar ser un apoyo emocional y fortalecer las redes de apoyo del adulto mayor para un mayor nivel de resiliencia, sin

embargo; se trata de una relación débil, lo que indica que otros aspectos también influyen en los niveles de resiliencia.



Tabla 6

Asociación entre resiliencia con personas con quien vive, autonomía en sus actividades diarias, trabajo actual y recibimiento de pensión

Variable	Resiliencia						X ²
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
Vive con							
Solo(a)	13	28.9	24	53.3	8	17.8	2.55
Hijos(as)	14	28.0	24	48.0	12	24.0	
Pareja	20	30.3	28	42.4	18	27.3	
Otros	6	40.0	6	40.0	3	20.0	
V de Cramer							-
Autónomo en sus actividades diarias							
Sí	46	28.9	75	47.2	38	23.9	1.14
No	7	41.2	7	41.2	3	17.6	
V de Cramer							-
Trabajo							
Sí	5	13.2	17	44.7	16	42.1	12.02*
No	48	34.8	65	47.1	25	18.1	
V de Cramer							.261
Pensión							
Sí	24	35.8	31	46.3	12	17.9	2.52
No	29	26.6	51	46.8	29	26.6	
V de Cramer							-

*Nota. *p<.05*

En la Tabla 6 se puede observar que únicamente hay asociación de magnitud débil entre el nivel de resiliencia y el trabajo actual de los participantes ($p<.05$); esto indica que, el tipo de trabajo que desempeña el adulto mayor también puede influir en su capacidad de resistir y adaptarse a las dificultades que se presenten en su vida; pero no es el único factor determinante debido a la existencia de una asociación de magnitud débil.

Tabla 7
Asociación entre satisfacción con la vida con sexo, estado civil y tiempo de viudez

Variable	Satisfacción con la vida						X ²
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	N	%	
Sexo							
Femenino	18	18.0	60	60.0	22	22.0	.96
Masculino	18	23.7	41	53.9	17	22.4	
V de Cramer							-
Estado civil							
Soltero(a)	6	24.0	14	56.0	5	20.0	2.09
Casado(a)	14	21.9	35	54.7	15	23.4	
Conviviente	5	26.3	11	57.9	3	15.8	
Divorciado(a)	1	16.7	4	66.7	1	16.7	
Viudo(a)	10	16.1	37	59.7	15	24.2	
V de Cramer							-
Tiempo de viudez							
No aplica	25	22.1	64	56.6	24	21.2	6.22
Último año	1	14.3	6	85.7	0	.0	
Tres últimos años	3	13.6	11	50.0	8	36.4	
Cinco últimos años	4	18.2	14	63.6	4	18.2	
Más de cinco años	3	25.0	6	50.0	3	25.0	
Tau c de Kendall							-

Nota. * $p < .05$

La Tabla 7 evidencia que no existe asociación entre satisfacción con la vida con el sexo, estado civil y tiempo de viudez en la muestra evaluada ($p > .05$). Esto indica que, en la muestra evaluada el sexo, el estado civil y el tiempo de viudez no influyen de manera importante en cómo perciben su satisfacción con la vida; por lo que, no son factores determinantes para la satisfacción vital en la muestra evaluada; además de ello, es posible que otros elementos tengan un impacto mayor en los niveles de satisfacción vital.

Tabla 8

Asociación entre satisfacción con la vida con grado de instrucción, presencia de hijos y padecimiento de enfermedad

Variable	Satisfacción con la vida						X ²
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
Grado de instrucción							
Ninguno	6	37.5	9	56.3	1	6.3	9.85
Primaria incompleta	8	22.9	22	62.9	5	14.3	
Primaria completa	9	19.1	27	57.4	11	23.4	
Secundaria incompleta	2	10.5	11	57.9	6	31.6	
Secundaria completa	9	19.1	27	57.4	11	23.4	
Superior completo	2	16.7	5	41.7	5	41.7	
Tau c de Kendall							-
Hijos							
Tiene hijos	27	19.1	82	58.2	32	22.7	.76
No tiene hijos	9	25.7	19	54.3	7	20.0	
V de Cramer							-
Padecimiento de enfermedad							
Ninguna	7	11.7	31	51.7	22	36.7	19.91*
Una enfermedad	17	19.5	56	64.4	14	16.1	
Dos enfermedades	10	45.5	10	45.5	2	9.1	
Tres enfermedades	2	28.6	4	57.1	1	14.3	
Tau c de Kendall							-.089

Nota. * $p < .05$

En la Tabla 8 se puede apreciar que existe una asociación débil y de sentido negativo entre la satisfacción con la vida y el padecimiento de alguna enfermedad ($p < .05$), siendo que a menor cantidad de enfermedades o ninguna, se tendrá mayor nivel de satisfacción con la vida; por lo tanto, la presencia de enfermedades puede influir negativamente en la autopercepción del bienestar y la satisfacción vital de los adultos mayores evaluados.

Tabla 9

Asociación entre satisfacción con la vida con quien vive, autonomía en sus actividades diarias, trabajo actual y recibimiento de pensión

Variable	Satisfacción con la vida						X ²
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
Vive con							
Solo(a)	11	24.4	24	53.3	10	22.2	2.42
Hijos(as)	8	16.0	33	66.0	9	18.0	
Pareja	14	21.2	36	54.5	16	24.2	
Otros	3	20.0	8	53.3	4	26.7	
V de Cramer							-
Autónomo en sus actividades diarias							
Sí	31	19.5	91	57.2	37	23.3	1.66
No	5	29.4	10	58.8	2	11.8	
V de Cramer							-
Trabajo							
Sí	8	21.1	23	60.5	7	18.4	.40
No	28	20.3	78	56.5	32	23.2	
V de Cramer							-
Pensión							
Sí	16	23.9	41	61.2	10	14.9	3.45
No	20	18.3	60	55.0	29	26.6	
V de Cramer							-

*Nota. *p<.05*

La Tabla 9 permite observar que no existe alguna asociación entre los niveles de satisfacción con la vida con las personas con quien vive, autonomía en sus actividades diarias, trabajo actual y el recibimiento de pensión en la muestra evaluada ($p>.05$).

Tabla 10*Análisis de normalidad de las variables*

Variable	Kolmogorov-Smirnov	<i>p</i>
Resiliencia	.101	.056
Satisfacción con la vida	.109	.030

La Tabla 10 permite apreciar que únicamente la variable resiliencia sigue una distribución normal ($p > .05$), por lo que se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para la comprobación del objetivo general.



Tabla 11
Correlación entre variables de estudio

	Satisfacción con la vida	
	<i>rho</i>	<i>p</i>
Resiliencia	.071	.346

En la Tabla 11 se muestran los resultados de la prueba Rho de Spearman para hallar la existencia de correlación entre ambas variables. Los datos obtenidos indican que no existe una correlación significativa entre la variable Resiliencia y Satisfacción con la vida en la muestra evaluada ($p > .05$); por lo que se rechaza la hipótesis de investigación, interpretándose así que no existe una correlación significativa entre dichas variables presentes en los adultos mayores del CIAM del distrito de Bella Unión. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de correlación de .071, lo cual indica un nivel muy bajo o de nula correlación. Estos resultados demuestran que en la muestra evaluada las actitudes resilientes no se verán afectadas por el nivel de satisfacción vital y viceversa, ya que son diversos los factores influyentes en la vida del adulto mayor los cuales podrían generar que estos constructos psicológicos disminuyan o aumenten de nivel.

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la correlación entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores pertenecientes al CIAM del distrito de Bella Unión, provincia de Caravelí, departamento de Arequipa. Respecto a los resultados obtenidos, como se detalla en la tabla 11, se halló que no existe correlación entre las variables resiliencia y satisfacción con la vida en la muestra evaluada. Dichos resultados demuestran que en la muestra evaluada las actitudes resilientes no se verán afectadas por el nivel de satisfacción con la vida y viceversa, ya que son diversos los factores que podrían influir de manera directa o parcial en estos constructos, por lo que eso dependerá del estilo de vida que lleve el adulto mayor y el contexto en el cual se encuentre. Asimismo, mediante los resultados obtenidos con respecto a la asociación entre características sociodemográficas y ambas variables, se puede interpretar que la situación familiar y social también afectarán el nivel de resiliencia y satisfacción vital.

Estos resultados son semejantes a los hallados en investigaciones realizadas en la ciudad de Lima, Perú; siendo la más reciente la de Sboboda (2022), quien concluyó que no existe relación positiva entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores de la ciudad de Lima-Perú. De la misma forma, Loarte (2020) también concluyó en su investigación realizada con adultos mayores de Lima que no existe relación entre dichas variables en los participantes evaluados. Igualmente, Soria (2020) evaluó la relación entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores residentes de una comunidad terapéutica, concluyendo que no existe una relación entre ambas variables de estudio.

En contraste a lo anterior, otros estudios nacionales difieren de lo expuesto; Quispe (2019) en su investigación con 115 adultos mayores de la ciudad de Lima, concluyó que la resiliencia se correlaciona con la satisfacción con la vida. De manera

similar, López (2017) realizó un estudio en Lima con 151 adultos mayores, en el cual halló que a mayores niveles de resiliencia los niveles de satisfacción con la vida se incrementan. Finalmente, en el caso de Caycho-Rodríguez (2021), con su estudio llevado a cabo con adultos mayores en Trujillo, demostró que los ancianos que mantienen un nivel alto de resiliencia tienden a tener un mayor control de las situaciones que se presentan en su vida, lo cual se ve reflejado en mayores niveles de satisfacción con la vida.

En la ciudad de Arequipa, Aranya y Palo (2021) realizaron un estudio con adultos mayores del Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena; las conclusiones indican una relación significativa entre la resiliencia y la satisfacción vital de los participantes. En Ayacucho-Perú también se realizó una investigación dirigida por Cisneros (2021), la cual tuvo como participantes a adultos mayores con enfermedades crónicas de diferentes centros de salud de la ciudad; los resultados demostraron la existencia de una correlación positiva y débil entre ambas variables de estudio; esto implica que los ancianos que padecen de enfermedades crónicas poseen las herramientas adecuadas para hacer frente a situaciones difíciles, sin embargo, al ser una correlación débil podrían existir otros factores influyentes.

Dentro de la misma línea, se encuentran Shabani et al. (2023), quienes, en su investigación realizada en Irán, halló una relación positiva y significativa entre resiliencia y satisfacción con la vida. Cabe mencionar también que en dicha investigación la mayoría de participantes padecían de enfermedades cardíacas; de la misma forma, en la investigación llevada a cabo por Taherkhani et al. (2023) también en Irán, lo cual guarda relación con lo hallado en el presente estudio. Estos resultados también guardan similitud con la investigación realizada en Arequipa-Perú por Aranya y Palo (2021) donde de igual modo se halló prevalencia de enfermedades cardíacas, principalmente de hipertensión

arterial, lo cual coincide con los hallazgos de la presente investigación, donde las enfermedades cardíacas son las más prevalentes en los participantes con un 18%, como se muestra en la tabla 1.

De igual manera, en los estudios realizados por Lysne et al. (2021) y Galarza et al. (2023), obtuvieron una correlación positiva significativa entre resiliencia y satisfacción con la vida. Igualmente, Buriticá (2022) demuestra mediante su investigación la presencia de una asociación de magnitud débil entre resiliencia y satisfacción con la vida. Por otra parte, Liao et al. (2022) mediante un análisis de regresión jerárquica obtuvieron que la resiliencia es un mediador de la satisfacción vital en adultos mayores de China. En concordancia con lo anterior, Reyes et al. (2019) en su investigación con adultos mayores colombianos no institucionalizados halló que la práctica de la resiliencia incrementa la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico.

Igualmente, Zheng et al. (2020) en su investigación llevada a cabo con adultos mayores chinos, confirman el impacto que tiene la resiliencia en la satisfacción con la vida de los participantes, además, también recalcan la importancia de evaluar el contexto sociofamiliar en el que se encuentra el adulto mayor, conjuntamente con la satisfacción con la vida de los mismos.

Continuando con los resultados hallados en relación al primer y segundo objetivo específico, mediante los cuales se buscó identificar los niveles en ambas variables; se identificó que la mayoría de adultos mayores evaluados presentaron un nivel medio de resiliencia con un 46.6%, seguido de un nivel bajo con un 30.1%. De igual manera, se identificó que la mayoría de adultos mayores evaluados presentan un nivel medio de satisfacción con la vida con un 57.4%, seguido de un nivel alto con un 22.2%. Por lo tanto, se obtuvo como resultados que el nivel medio predomina en las variables resiliencia y satisfacción con la vida, lo cual se puede observar en las tablas 2 y 3 respectivamente.

Estos hallazgos coinciden con los resultados del estudio de Rosado (2018) realizado en Arequipa, que demuestran que los adultos mayores presentaban un nivel moderado de resiliencia en su mayoría pese a contar con cuidados básicos. De la misma manera, los resultados de Galarza et al. (2023) en Ecuador, que indican un nivel moderado de resiliencia y satisfacción con la vida. Sin embargo, se identificaron hallazgos distintos en otras investigaciones, tales como las de Buriticá (2022) y Solís y López (2021), quienes, en sus estudios llevado a cabo con adultos mayores colombianos, evidencian que la mayoría de los participantes poseen altos niveles de resiliencia y de satisfacción vital. En este mismo contexto, Londoño y Barón (2021) realizaron la misma investigación en la ciudad de Tunja, por lo que concluyen que mientras más sea el nivel de resiliencia en los adultos mayores, mayores serán los niveles de satisfacción vital que presenten.

Respecto al tercer objetivo específico, se identificó la asociación entre las características sociodemográficas y los niveles de resiliencia en los adultos mayores, por lo que a continuación se mencionan las variables que presentaron asociación entre sí. Como se aprecia en la tabla 4; se obtuvo como resultado una asociación de magnitud débil entre la resiliencia y el estado civil; al igual que en la investigación realizada por Buriticá (2022) y Botina et al. (2021) donde participaron adultos mayores de 60 a 65 años y se evidencian asociaciones estadísticamente significativas entre resiliencia y estado civil. Asimismo, en la presente investigación se encontró una asociación negativa entre este constructo y el tiempo de viudez, siendo que a mayor tiempo de viudez la resiliencia va descendiendo. Esto podría ser a causa de que el adulto mayor ha perdido un pilar fundamental en sus redes de apoyo, el cual sería su pareja, por lo tanto; mientras más sea el tiempo de viudez su capacidad resiliente va en descenso, más aún si vive solo o no goza de la compañía y cuidado de sus seres queridos.

De igual manera, como se observa en la tabla 5; se halló una asociación positiva débil entre la resiliencia y el grado de instrucción, lo cual nos indica que a mayor instrucción se presenta un mayor nivel de resiliencia; este resultado es igual al hallado por Botina et al. (2021). Por otro lado, se observa también una asociación débil entre resiliencia y el tener hijos; respecto a ello, se obtuvo que el nivel medio de resiliencia predomina en los adultos mayores que sí tienen hijos, a diferencia de los que no tienen hijos, en quienes predomina un nivel bajo de resiliencia. Respecto a este hallazgo, en primer lugar se considera que la educación es un factor primordial que permite en la mayoría de casos acceder a mayores oportunidades, y además de ello, proporciona recursos personales para poder hacer frente a las adversidades a lo largo de la vida; por lo tanto, el grado de instrucción resulta ser un papel importante en los niveles de resiliencia en los adultos mayores, sin embargo, al haber obtenido en este estudio una relación débil, se da espacio a que otros factores también influyan. En segundo lugar, se observa que se presenta un mayor nivel de resiliencia en los adultos mayores que tienen hijos, quienes tienen un rol fundamental en la vida de sus padres, pudiendo ser parte de sus redes de apoyo, y generando de esta manera niveles altos de resiliencia, a diferencia de los que no tienen hijos y no gozan de ello.

También podemos apreciar en la tabla 6 que únicamente se presenta una asociación de magnitud débil entre el nivel de resiliencia y el trabajo actual de los participantes, siendo el nivel medio de resiliencia el que predomina tanto en los participantes que trabajan como en los que no.

Continuando con el tercer objetivo específico, respecto a las características sociodemográficas que no han presentado asociación con la variable resiliencia, en primer lugar, se encuentra el sexo, como se detalla en la tabla 4; ambos sexos presentaron en su mayoría un nivel medio de resiliencia, sin embargo, las mujeres

obtuvieron un puntaje más alto, lo cual guarda relación con la investigación realizada por McLeod et al. (2016), en la que se halló niveles más elevados de resiliencia en mujeres. Del mismo modo, en el estudio realizado por Beltrán (2024), se aprecia que las mujeres adultas mayores obtuvieron un mayor nivel de resiliencia. Esto podría ser debido a que las experiencias vividas por las adultas mayores les brindaron una preparación para posibles contextos adversos a los que pudieran enfrentarse posteriormente.

En segundo lugar, en cuanto al padecimiento de enfermedades, se observa que la mayoría de adultos mayores que no padecen enfermedades o padecen hasta dos enfermedades, mantienen un nivel medio de resiliencia, esto se detalla en la tabla 6. En tercer lugar, como podemos apreciar en la tabla 6, el nivel alto de resiliencia predomina en los adultos mayores que viven con su pareja, seguido de los que viven con sus hijos. En cuarto lugar, los resultados demuestran que la mayoría de adultos mayores son autónomos en sus actividades diarias, asimismo, la mayor parte de ellos presenta un nivel medio de resiliencia. Por último, la mayoría de adultos mayores no reciben algún tipo de pensión económica, siendo el nivel medio de resiliencia el que prima en dichos participantes.

Respecto al cuarto objetivo específico, se identificó la asociación entre las características sociodemográficas y los niveles de satisfacción con la vida en los adultos mayores. En la tabla 8 los resultados demuestran que existe una asociación débil y de sentido negativo entre la satisfacción con la vida y el padecimiento de alguna enfermedad, siendo que, a menor cantidad de enfermedades o ninguna, se tendrá un mayor nivel de satisfacción con la vida. En relación a ello, las investigaciones realizadas indican que los problemas de salud suelen estar asociados a una baja satisfacción con la vida, sin embargo, una buena salud no asegura una visión positiva de la vida, además, es

importante recalcar que las enfermedades se enfrentan de mejor manera cuando se cuenta con altos niveles de resiliencia (Diener et al., 1985; Barrett y Murk, 2006; Bonanno, 2004). De igual forma, Link (2014), menciona que encontrarse en un mal estado de salud suele ser un desencadenante de insatisfacción vital.

De forma similar en el estudio de Buriticá (2022) se encontró una asociación significativa entre la satisfacción vital y la condición de salud, y respecto a las variables sociodemográficas, no se encontraron asociaciones con este constructo, coincidiendo así los resultados con esta investigación.

Por otra parte, la mayoría de las características sociodemográficas no presentan una asociación con la variable satisfacción con la vida. Sin embargo, se identificó que, en el caso del sexo, del estado civil y del tiempo de viudez, los participantes presentan un nivel medio de satisfacción con la vida, así como se muestra en la tabla 7. En el caso del estado civil y del tiempo del viudez, Inga y Vara (2006) indican que la soledad y la viudez son algunos de los principales factores que resultan un problema en la vida del adulto mayor y que afectan directamente a la satisfacción con la vida.

En la tabla 8 se aprecia que, en cuanto al grado de instrucción, los adultos mayores que tienen el grado de superior completo, tiene un nivel más alto de satisfacción con la vida, a diferencia de los que no tienen algún grado de instrucción o poseen un menor grado. Es así como lo explica Link (2014), quien refiere que tener un bajo nivel educativo está asociado a la insatisfacción vital. También se observa que tanto los participantes que tienen hijos como los que no, presentan un nivel medio de satisfacción con la vida.

En la tabla 9, se observa que en el caso de los adultos mayores que viven solos, con sus hijos, con su pareja o con otras personas, también predomina un nivel medio. Se

halló igualmente la predominancia del nivel medio de satisfacción con la vida en autonomía en sus actividades diarias, el trabajo actual y recibimiento de pensión.

En cuanto a estos resultados, se presume que en la resiliencia y en la satisfacción con la vida pueden influir factores adicionales, por lo que ninguno de estos constructos se verá afectado por el otro y viceversa en la muestra de adultos mayores evaluados. De igual manera, se hallaron dichos niveles de satisfacción con la vida ya que depende en su mayoría de los deseos personales de cada adulto mayor con respecto a lo que ha logrado obtener a lo largo de su vida, y de qué tan satisfecho se encuentra con dichos logros, así como de su situación actual familiar, económica y social. Respecto a esto, los deseos, metas y logros suelen variar mucho en cada persona de acuerdo a su situación de vida actual y a los acontecimientos que tuvieron que vivenciar, lo cual se pudo evidenciar al realizar este estudio, ya que un gran porcentaje de la muestra se trata de ancianos que tuvieron oportunidades limitadas para su propio desarrollo personal y profesional, y la otra parte son ancianos que sí tuvieron amplias oportunidades de desarrollo, encontrándose actualmente en una situación favorable en lo que respecta al ámbito familiar, emocional, económico, social y de salud.

Al observar los resultados de esta investigación en comparativa con diversos estudios realizados a nivel internacional y en el Perú, se podría resaltar que los niveles de resiliencia y satisfacción con la vida dependerán de los recursos psicológicos, sociales y económicos con los que cuente el adulto mayor, así como se resalta en el párrafo anterior, y tal como concluye Araki (2022) en su investigación realizada en Japón; por lo que, tener acceso a estos principales recursos podría mejorar el nivel de vida social en distintos contextos de crisis.

La diferencia de los resultados hallados en las investigaciones mencionadas anteriormente podría deberse a diversos factores, incluyendo las características

sociodemográficas, tipo de muestra, recursos personales y el propio contexto de cada adulto mayor evaluado. Es por ello que; también se considera de gran relevancia considerar las características sociodemográficas, ya que estas nos permiten obtener una visión más compleja de los posibles factores influyentes de acuerdo al contexto.



Conclusiones

Primera

Se concluye que no existe una correlación entre resiliencia y satisfacción con la vida en los adultos mayores pertenecientes al CIAM del distrito de Bella Unión.

Segunda

Se halló un nivel medio de resiliencia en los adultos mayores evaluados.

Tercera

Se halló un nivel medio de satisfacción con la vida en los adultos mayores evaluados.

Cuarta

Se encontró una asociación de magnitud débil entre resiliencia y el estado civil de los participantes, por lo que otros factores también podrían haber influido.

Quinta

Se presentó una asociación negativa de sentido inverso entre resiliencia y el tiempo de viudez de los adultos mayores, lo cual nos indica que, a mayor tiempo de viudez, la resiliencia irá en descenso.

Sexta

Existe una asociación positiva débil entre resiliencia y grado de instrucción, por lo que, a mayor instrucción, será mayor el nivel de resiliencia en los adultos mayores evaluados.

Séptima

Se presentó una asociación débil entre resiliencia y el tener hijos, por lo tanto, pueden existir otros factores influyentes.

Octava

Se encontró una asociación de magnitud débil entre resiliencia y el trabajo actual de los adultos mayores evaluados.

Novena

Se encontró una asociación débil y de sentido negativo entre satisfacción con la vida y el padecimiento de alguna enfermedad, lo cual indica que a menor cantidad de enfermedades o ninguna, se tendrá mayor nivel de resiliencia.



Sugerencias

Primera

Se recomienda a los investigadores interesados en estudiar la resiliencia y satisfacción con la vida, continuar considerando las características sociodemográficas y su influencia en ambas variables, ya que estas nos brindan una perspectiva más amplia de los factores que podrían influir en los niveles que se presentan; por lo tanto, es un factor importante a considerar.

Segunda

De acuerdo a lo hallado, se sugiere iniciar investigaciones que profundicen el efecto que produce el tiempo de viudez, así como el proceso de duelo por la pérdida de la pareja en los niveles de resiliencia y satisfacción con la vida de los adultos mayores.

Tercera

Se recomienda tomar en cuenta los resultados hallados para investigar la influencia del padecimiento de enfermedades crónicas en los niveles de resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores, particularmente haciendo énfasis en pacientes oncológicos, pacientes diabéticos o con enfermedades cardíacas.

Cuarta

Se recomienda a los investigadores profundizar los estudios con adultos mayores en las diversas provincias del Perú, ya que son escasos los estudios realizados en zonas de acceso limitado.

Quinta

Proponer la creación y ejecución de programas de intervención en población adulta mayor, considerando la importancia de promover la resiliencia y satisfacción con la vida.

Limitaciones

Una limitación en esta investigación es que no se pueden generalizar los resultados debido a que la muestra evaluada se limita a un grupo de adultos mayores con características particulares; por lo que, se tendría que ampliar la muestra considerando participantes con diversas características y de distintos contextos.



Referencias

- Alarcón, R. (2001). Relaciones entre felicidad, género, edad y estado conyugal. *Revista de psicología*, 19(1), 27-46. <https://doi.org/10.18800/psico.200101.002>
- Araki, S. (2022). The resilience Divide among Older Adults Under Uncertainty: A positive sociological study of life satisfaction during the COVID-19 Crisis. *Journal of Applied Gerontology*, 41(8), 1792-1801. <https://doi.org/10.1177/07334648221089284>
- Aranya, V., y Palo, Y. (2021). *Relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores*, Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa, 2021 [Trabajo de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75802>.
- Araujo, R. (2015). Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes? *Revista Novedades En Población*, 11(21), 89-96.
- Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I., y García-Merita, M. (2000). Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en Adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319.
- Baltes, P. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52(4), 366-380. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.52.4.366>
- Baltes, P., Lindenberger, U. y Staudinger, U. (2007). Life Span Theory in Developmental Psychology. En R. Lerner. (Ed.), *Handbook of Child Psychology: Theoretical Models of Human Development* (pp. 569-664). Wiley

- Barrett, A., y Murk, P. (2006). *Life Satisfaction Index for the Third Age (LSITA): A Measurement of Successful Aging*. Conferencia de Investigación del Medio Oeste en la Práctica Permanente de Adultos y Educación Comunitaria. Universidad de Missouri.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia : definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 11(3), 125-146.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.11.num.3.2006.4024>
- Belo, P., Pocinho, R., y Rodrigues, J. (2016). Testing the BRCS structure through a multigroup analysis. *Psychology and Behavioral Sciences*, 4(1), 15-18.
<https://doi.org/10.12691/rpbs-4-1-3>
- Beltrán, A. (2024). *Calidad de vida y resiliencia en adultos mayores que viven en asilos y en sus hogares* [Trabajo de grado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio institucional de la Universidad Católica de Santa María.
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c25ed38b-7452-4ff3-87d0-a579e4612157/content>
- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.59.1.20>
- Botina, Y., Rodríguez, S., y Tamayo, J. (2021). *Resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad de la ciudad de Medellín* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Manizales]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma de Manizales.
<https://repositorio.autonoma.edu.co/handle/11182/1224>.

- Bourque, P., Pushkar, D., Bonneville, L., y Béland, F. (2005). Contextual effects on life satisfaction of older men and women. *Canadian Journal on Aging*, 24(1), 31-44.
<https://doi.org/10.1353/cja.2005.0001>
- Burítica, A. (2022). *Resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad: estudio multicéntrico, Manizales 2021* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Manizales]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma de Manizales.
<https://repositorio.autonoma.edu.co/handle/11182/1398>.
- Cabanyes, J. (2010). Resiliencia: una aproximación al concepto. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 3(4), 145-151. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2010.09.003>
- Caycho Rodríguez, T. (2021). *Satisfacción con la vida, autoeficacia para envejecer, y resiliencia en adultos mayores de la ciudad de Trujillo* [Tesis de doctorado, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio institucional de la Universidad de San Martín de Porres. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/8225>.
- Caycho-Rodríguez, T., Ventura, J., García, C., Barboza, M., Arias, W., Domínguez, J., Azabache, K., Cabrera, I., y Samaniego, A. (2018a). Psychometric evidence of the diener's satisfaction with life scale in Peruvian elderly. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(3), 473-491.
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7267>
- Caycho-Rodríguez, T., Ventura, J., García, C., Tomás, J., Domínguez, J., Daniel, L., y Arias, W. (2018b). Evidencias psicométricas de una medida breve de resiliencia en adultos mayores peruanos no institucionalizados. *Psychosocial Intervention*, 27(2), 73-79. <https://doi.org/10.5093/pi2018a6>

- Cheng, S. (2004). Age and Subjective Well-Being Revisited: A discrepancy perspective. *Psychology and Aging*, 19(3), 409-415.
<https://doi.org/10.1037/0882-7974.19.3.409>
- Christopher, K. (2000). Determinants of Psychological Well-Being in Irish Immigrants. *Western Journal of Nursing Research*, 22(2), 123-143.
<https://doi.org/10.1177/019394590002200203>
- Cisneros, K. (2021). *Resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores con enfermedades crónicas en centros de salud de Ayacucho* [Trabajo de grado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional de la Universidad San Ignacio de Loyola.
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1bcf029e-c17d-40d1-a6ae-39ac39d64472/content>.
- Clark, P., Burbank, P. Greene, G. Owens, N. y Riebe, D. (2011). What do we know about resilience in older adults? An exploration of some facts, factors and facets. En B. Resnick, L. Gwyther & K. Roberto (Eds.), *Resilience in Aging* (pp. 51-66). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-0232-0>
- Clemente, A., Molero, R., y González, F. (2000). Estudio de la satisfacción personal según la edad de las personas. *Anales De Psicología*, 16(2), 189-198.
<https://doi.org/10.6018/analesps>
- Cruz, S. (2017). *Atencion al adulto mayor*. Monografias.com.
<http://www.monografias.com/trabajos96/atencion-aladulto-mayor/atencion-al-adulto-mayor.shtml#ixzz5Ar4M74z0>.
- Dávila, M., y Díaz, J. (2005). Voluntariado y satisfacción vital. *Intervención Psicosocial*, 14(1), 81-94.

- Davydov, D., Stewart, R., Ritchie, K., y Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 479-495.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.003>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., y Smith, H. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Ebner, N., Freund, A., y Baltes, P. (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(4), 664-678.
<https://doi.org/10.1037/0882-7974.21.4.664>
- Elmore, D., Brown, L., y Cook, J. (2011). Resilience in older adults. En S. Southwick, B. Litz, D. Charney, y M. Friedman (Eds.), *Resilience and Mental Health: Challenges across the lifespan* (pp. 135-148). Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511994791.011>
- Florenzano, R. (1997). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Flores, F. y Fuentes, G. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. *Scielo*, 22(87), 161 – 181.
- Forés, A., y Grané, J. (2008). *La resiliencia: crecer desde la adversidad*. Editorial Plataforma.

- Foster, J. (1997). Successful coping, adaptation and resilience in the elderly: An interpretation of epidemiologic data. *Psychiatric Quarterly*, 68, 189-219.
<https://doi.org/10.1023/a:1025432106406>
- Fredriksen-Goldsen, K., Kim, H., Shiu, C., Goldsen, J., y Emlet, C. (2014). Successful Aging among LGBT Older Adults: Physical and Mental Health-Related Quality of Life by Age Group. *The Gerontologist*, 55(1), 154-168.
<https://doi.org/10.1093/geront/gnu081>
- Friedli, L., y World Health Organization. (2009). *Mental health, resilience and inequalities*. WHO Regional Office for Europe.
- Galarza, G., Paucar, V., y Huertas, E. (2023). Resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad en la ciudad de Quito (Ecuador). *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 4439-4451.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.581>
- García del Castillo, J., García del Castillo-López, A., López-Sánchez, C., y Dias, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y Drogas*, 16(1), 59-68.
- Gattuso, S. (2003). Becoming a wise old woman: resilience and wellness in later life. *Health Sociology Review*, 12(2), 171-177. <https://doi.org/10.5172/hesr.12.2.171>
- Goleman, D., Bohatzis, R., y McKee, A. (2004). *El líder resonante crea más: El poder de la inteligencia emocional*. Plaza & Janes Editores.
- Gooding, P., Hurst, A., Johnson, J., y Tarrier, N. (2011). Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262-270. <https://doi.org/10.1002/gps.2712>
- Grotberg, E. (1996). *Guía de promoción de la resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano*. Fundación Bernard Van Leer.

- Guillén, Y. (2020). *Influencia de la resiliencia y la satisfacción con la vida sobre la autoeficacia para envejecer en adultos mayores de Lima* [Trabajo de grado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional de la Universidad San Ignacio de Loyola.
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/777bb738-4600-4a1c-a5f3-c79d18f81e59/content>.
- Hardy, S., Concato, J., y Gill, T. (2004). Resilience of Community-Dwelling older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(2), 257-262.
<https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2004.52065.x>
- Henderson, N., y Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Ediciones PAIDÓS.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.
- Hildon, Z., Montgomery, S., Blane, D., Wiggins, R., y Netuveli, G. (2010). Examining Resilience of Quality of Life in the face of Health-Related and Psychosocial Adversity at Older Ages: What is «Right» about the way we age? *The Gerontologist*, 50(1), 36-47. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp067>
- Inga, J. y Vara, A. (2006). Factores asociados a la satisfacción de vida en adultos mayores de 60 años en Lima-Perú. *Universitas Psychologica*, 5(3), 475-485.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023a). *Informe Técnico Nro. 03 - Setiembre 2023: Situación de la población adulta mayor*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023b). *Más de 4 millones 500 mil adultos mayores conmemoran su día este 26 de agosto*.
- Jiménez, M. (2008). Resiliencia y Vejez. *Lecciones de Gerontología*, 80(5), 1-17.

- Joshanloo, M., y Jovanović, V. (2019). The relationship between gender and life satisfaction: analysis across demographic groups and global regions. *Archives of Women's Mental Health*, 23(3), 331-338. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00998-w>
- Kotliarenco, M., Cáceres, I., y Álvarez, C. (1996). *Resiliencia, Construyendo en Adversidad*. CEANIM.
- Krause, N. (2004). Lifetime trauma, emotional support, and life satisfaction among older adults. *The Gerontologist*, 44(5), 615-623. <https://doi.org/10.1093/geront/44.5.615>
- Lamond, A., Depp, C., Allison, M., Langer, R., Reichstadt, J., Moore, D., Golshan, S., Ganiats, T., y Jeste, D. (2008). Measurement and predictors of resilience among community-dwelling older women. *Journal of Psychiatric Research*, 43(2), 148-154. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2008.03.007>
- Lau, S., Guerra, R., Barbosa, J., y Phillips, S. (2018). Impact of resilience on health in older adults: a cross-sectional analysis from the International Mobility in Aging Study (IMIAS). *BMJ Open*, 8(11), 1-7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023779>
- Lefrancois, G. (2001). *El ciclo de la vida*. International Thomson Editores.
- Liao, Z., Zhou, H., y He, Z. (2022). The mediating role of psychological resilience between social participation and life satisfaction among older adults in China. *BMC Geriatrics*, 22, 948. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03635-x>
- Limonero, J., Tomás-Sábado, J., Gómez-Romero, M., Maté-Méndez, J., Sinclair, V., Wallston, K., y Gómez-Benito, J. (2014). Evidence for validity of the brief resilient coping scale in a young Spanish sample. *Spanish Journal of Psychology*, 17, 1-9. <https://doi.org/10.1017/sjp.2014.35>

- Link, S. (2014). *Factores asociados a la satisfacción y a la insatisfacción con la vida en Chile*. [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio institucional de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130198>
- Londoño, S., y Barón, D. (2021). *Resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad de la ciudad de Tunja* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Manizales]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma de Manizales. <https://repositorio.autonoma.edu.co/handle/11182/1223>.
- López, C. (2017). *Resiliencia y Satisfacción con la Vida en adultos mayores que asisten a CAM's en Lima Metropolitana* [Trabajo de grado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio institucional de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622941>.
- Luthar, S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). The construct of resilience. A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(18), 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Lysne, P., Palit, S., Morais, C., DeMonte, L., Lakdawala, M., Sibille, K. y Bartley, E. (2021). Adaptability and resiliencia in aging adults (ARIAA): Protocol for a pilot and feasibility study in chronic low back pain. *Pilot Feasibil. Stud*, 7(1), 188. <https://doi.org/10.1186/s40814-021-00923-y>
- McLeod, S., Musich, S., Hawkins, K., Alsgaard, K., y Wicker, E. (2016). The impact of resilience among older adults. *Geriatric Nursing*, 37(4), 266-272. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.02.014>
- Martínez, P. (2004). *Perspectiva Temporal Futura y Satisfacción con la Vida a lo largo del ciclo vital* [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona]. CORA.

- Masten, A. (2007). Resilience in developing systems: progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930.
<https://doi.org/10.1017/s0954579407000442>
- McFadden, S., y Basting, A. (2010). Healthy aging persons and their brains: Promoting resilience through creative engagement. *Clinics in Geriatric Medicine*, 26(1), 149-161. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2009.11.004>
- Meeks, S., y Murrell, S. (2001). Contribution of education to health and life satisfaction in older adults mediated by negative affect. *Journal of Aging and Health*, 13(1), 92-119. <https://doi.org/10.1177/089826430101300105>
- Mendoza, M., Vivaldo, M. y Martínez, M. (2017). Modelo comunitario de envejecimiento saludable enmarcado en la resiliencia y la generatividad. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 56(1), 110-119.
- Molina, C., Meléndez, J., y Navarro, E. (2008). Bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de Psicología*, 24(2), 312-319.
- Moret-Tatay, C., Fernández, J., Civera, C., Navarro-Pardo, E., y Alcover De La Hera, C. (2015). Psychometric properties and factor structure of the BRCS in an elderly Spanish sample. *Anales De Psicología*, 31(3), 1030-1034.
<https://doi.org/10.6018/analesps.31.3.188401>
- Netuveli, G., Wiggins, R., Montgomery, S., Hildon, Z., y Blane, D. (2008). Mental health and resilience at Older ages: Bouncing back after Adversity in the British Household Panel survey. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 62(11), 987-991. <https://doi.org/10.1136/jech.2007.069138>
- Nygren, B., Aléx, L., Jonsén, E., Gustafson, Y., Norberg, A., y Lundman, B. (2005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation

- to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging & Mental Health*, 9(4), 354-362. <https://doi.org/10.1080/1360500114415>
- Orozco, K., y González, C. (2021). Vulnerabilidad de salud y económica de los adultos mayores en México antes de la COVID-19. *Revista Novedades en Población*, 17(33), 61-84
- Ortíz, M. (2018). *La resiliencia en la vejez* [Trabajo de grado, Universidad de Cantabria]. Repositorio Institucional de la Universidad de Cantabria. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16504/OrtizAlboMarina.pdf?sequence=1>.
- Parra, A., y Reyes, F. (2020). El duelo complicado y su relación con la resiliencia y la esperanza en religiosos practicantes. *PSOCIAL*, 6(2), 38-49.
- Pavot, W., y Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.
- Pinquart, M., y Sörensen, S. (2001). Gender Differences in Self-Concept and Psychological Well-Being in Old Age: A Meta-Analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological sciences and social sciences*, 56(4), 195-213. <https://doi.org/10.1093/geronb/56.4.p195>
- Polk, L. V. (1997). Toward a Middle-Range theory of resilience. *Advances in Nursing Science*, 19(3), 1-13. <https://doi.org/10.1097/00012272-199703000-00002>
- Ponce, F. (2016). Análisis exploratorio de modelos de ecuaciones estructurales sobre la escala de resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en Chile y España. *Salud & sociedad*, 6(3), 238-247. <https://doi.org/10.22199/s07187475.2015.0003.00004>
- Quiceno, J., y Vinaccia, S. (2011). Resiliencia: una perspectiva desde la enfermedad crónica en población adulta. *Pensamiento Psicológico*, 9(17), 69-82.

- Quispe, B. (2019). *Resiliencia, apoyo social percibido y satisfacción con la vida del adulto mayor del distrito de Santa Anita, Lima – Perú* [Trabajo de grado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional de la Universidad San Ignacio de Loyola. <https://repositorio.usil.edu.pe/items/3122dbce-7002-4631-b963-4a5f2e89bb7d>.
- Resnick, B. (2014). Resilience in older adults. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 30(3), 155-163. <https://doi.org/10.1097/tgr.0000000000000024>
- Reyes, M., Satorres, E., y Meléndez, J. (2019). Resilience and socioeconomic status as predictors of life Satisfaction and Psychological Well-Being in Colombian older adults. *Journal of Applied Gerontology*, 39(3), 269-276.
<https://doi.org/10.1177/0733464819867554>
- Rodríguez, E., Forero, L. y Arana, L. y Polanco, M. (2021). Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2).
<https://doi.org/10.15332/22563067.7117>
- Rosado, G. (2018). *Resiliencia en el adulto mayor del Asilo Victor F. Lira de Arequipa* [Trabajo de grado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio institucional de la Universidad Católica de Santa María.
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8fa1e432-6233-4032-8cb9-7ab133a4c246/content>
- Rowe, J., y Kahn, R. (2000). Successful aging and disease prevention. *Advances in Renal Replacement Therapy*, 7(1), 70-77. [https://doi.org/10.1016/s1073-4449\(00\)70008-2](https://doi.org/10.1016/s1073-4449(00)70008-2)

- Rutter, M. (1981). Stress, copying and development : some issues and questions child psychology and psychiatry. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22(4), 323-356. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1981.tb00560.x>
- Ryff, C., Singer, B., Love, G. y Essex, M. (1998). Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes. En J. Lomranz (Ed.), *Handbook of aging and mental health: An integrative approach* (pp. 69-96). Plenum Press.
- Saavedra, E., y Villalta, M. (2008). *Escala de resiliencia SV-RES. Para jóvenes y adultos*. CEANIM.
- Sboboda, B. (2022). *Resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas mayores del distrito de Comas-2021* [Trabajo de grado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional de la Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32188>.
- Schure, M., Odden, M., y Goins, R. (2013). The association of resilience with mental and physical health among older American Indians: The Native Elder Care Study. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research*, 20(2), 27-41. <https://doi.org/10.5820/aian.2002.2013.27>
- Seligman, M., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology, An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Shabani, M., Taheri-Kharameh, Z., Saghaipour, A., Ahmaritehran, H., Yoosefee, S., y Amini-Tehrani, M. (2023). Resilience and spirituality mediate anxiety and life satisfaction in chronically ill older adults. *BMC Psychology*, 11(256). <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01279-z>
- Sinclair, V., y Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the brief resilient coping scale. *Assessment*, 11(1), 94-101. <https://doi.org/10.1177/1073191103258144>

- Smith, G., y Hayslip, B. (2012). Resilience in Adulthood and Later life: What does it mean and where are we heading? *Annual review of gerontology and geriatrics*, 32(1), 3-28. <https://doi.org/10.1891/0198-8794.32.3>
- Solis, Z., y López, D. (2021). *Resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad de la ciudad de Bello Antioquía* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Manizales]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma de Manizales. <https://repositorio.autonoma.edu.co/handle/11182/1225>.
- Soria, V. (2020). *Resiliencia y satisfacción con la vida en residentes de la Comunidad Terapéutica Aprendamos a Vivir, Lima, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60573>.
- Swift, H., Vauclair, C., Abrams, D., Bratt, C., Marques, S., y Lima, M. (2014). Revisiting the paradox of well-being: the importance of national context. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69(6), 920-929. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu011>
- Synder, C., y López, S. (2002). *A Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press.
- Taherkhani, Z., Kaveh, M. H., Mani, A., Ghahremani, L., y Khademi, K. (2023). The effect of positive thinking on resilience and life satisfaction of older adults: a randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 13(1), 3478. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-30684-y>
- United Nations. (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights*.
- Vásquez, S. (2017). *Satisfacción con la vida y autoestima en estudiantes del primer ciclo de la facultad ciencias de la salud de la ULADECH – Católica Filial*

- Trujillo, 2017 [Trabajo de grado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/2161>.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116.
- Wagnild, G. (2003). Resilience and Successful aging: Comparison among low and high income older adults. *Journal of Gerontological Nursing*, 29(12), 42-49. <https://doi.org/10.3928/0098-9134-20031201-09>
- Wells, M. (2009). Resilience in rural Community-Dwelling Older adults. *Journal of Rural Health*, 25(4), 415-419. <https://doi.org/10.1111/j.1748-0361.2009.00253.x>
- Wilson, C. (2016). *The relationship between emotional intelligence, resiliency, and mental health in older adults: The mediating role of savouring* [Tesis de maestría]. The University of Western Ontario.
- Windle, G. (2010). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169. <https://doi.org/10.1017/s0959259810000420>
- Windle, G., Bennett, K., y Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(8), 1-18. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>
- Windle, G., y Woods, B. (2004). Variations in subjective wellbeing: the mediating role of a psychological resource. *Ageing & Society*, 24(4), 583-602. <https://doi.org/10.1017/s0144686x04002107>
- Zeiss, A., Cool, J., y Cantor, D. (2003). *Fact sheet: Fostering resilience in response to terrorism: For psychological working with older adults*. American Psychological Association. <https://www.apa.org>

Zheng, W., Huang, Y., y Fu, Y. (2020). Mediating effects of psychological resilience on life satisfaction among older adults: a cross-sectional study in China. *Health & Social Care in The Community*, 28(4), 1323-1332.

<https://doi.org/10.1111/hsc.12965>



Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a participante:

La presente investigación es conducida por Leslye Miriam Patricia López Maldonado, egresada de la carrera de Psicología de la Universidad Católica de Santa María. Los cuestionarios que se presentan a continuación pertenecen a la investigación denominada ***“Resiliencia y Satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de Bella Unión, Caravelí, Arequipa”***. Esta investigación tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito.

Para participar debe ser adulto mayor y tener una edad entre 60-95 años y residir en el distrito de Bella Unión-Caravelí-Arequipa. La participación es voluntaria, por lo que si desea retirarse puede hacerlo en el momento que sea conveniente. Asimismo, la información obtenida será utilizada exclusivamente para fines de estudio, por lo que sus respuestas serán anónimas y la información que brinde será de carácter confidencial.

Durante el proceso de entrevista puede realizar cualquier consulta si lo requiere, de igual manera, si desea más información acerca de la presente investigación puede comunicarse al siguiente correo electrónico: leslye.lopez@ucsm.edu.pe

Yo, _____, después de haber leído las condiciones mencionadas anteriormente y teniendo conocimiento sobre el objetivo de la presente investigación:

- ☐ Acepto participar en esta investigación.
- ☐ No acepto participar en esta investigación.

Fecha: ____/____/2024

Firma del participante

Anexo 2. Ficha Sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

1. Edad								
2. Género	a) Femenino				b) Masculino			
3. Estado civil	a) Soltero(a)	b) Casado (a)	c) Conviviente	d) Divorciado(a)	e) Viudo (a)			
4. En caso de que en la pregunta 3 haya marcado la opción "e": viudo(a); ¿Cuándo ocurrió el hecho?	a) Último año		b) Tres últimos años		c) Cinco últimos años		d) Más de cinco años	
5. Grado de instrucción	a) Ninguno	b) Primaria incompleta	c) Secundaria completa	d) Secundaria incompleta	e) Superior completa	f) Superior incompleta	g) Primaria completa	
6. ¿Tiene hijos?	SI				NO			
7. ¿Padece de alguna enfermedad crónica? ¿Cuál?	SI		NO		Especifique:			
8. ¿Con quién vive actualmente? Marque una o varias	a) Solo(a)		b) Hijos(as)		c) Pareja		d) Otros	
9. ¿Considera usted que es autónomo para realizar sus actividades diarias?	SI				NO			
10. ¿Trabaja actualmente?	SI				NO			
11. ¿Recibe una pensión actualmente?	SI				NO			

Anexo 3. Escala Breve de Resiliencia (BRCS)

ESCALA BREVE DE RESILIENCIA (BRCS)

A continuación, le presentaré una serie de afirmaciones que describen su comportamiento y acciones. No existe respuesta correcta ni incorrecta, por lo que se solicita responder de manera sincera de acuerdo a cuán identificado(a) se sienta.

Nº	Afirmaciones	No me describe en absoluto	Me describe poco	Ni poco ni mucho	Me describe bastante	Me describe muy bien
1	Busco formas creativas para cambiar las situaciones difíciles.					
2	Independientemente de lo que me suceda, creo que puedo controlar mis reacciones.					
3	Creo que puedo crecer positivamente haciendo frente a las situaciones difíciles.					
4	Busco activamente formas de superar las pérdidas que tengo en la vida.					

Anexo 4. Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)

ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS)

A continuación, le presentaré una serie de afirmaciones y usted me indicará con qué opción de respuesta se identifica. No existe respuesta correcta ni incorrecta, por lo que se solicita responder de manera sincera de acuerdo a cuán identificado(a) se sienta.

Nº	Afirmaciones	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	En la mayoría de los aspectos, mi vida es como yo quiero que sea.					
2	Las circunstancias de mi vida son muy buenas.					
3	Estoy satisfecho/a con mi vida.					
4	Hasta ahora, he conseguido las cosas más importantes que quiero en la vida.					
5	Si pudiera vivir mi vida otra vez no cambiaría casi nada.					