

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Ciencias Tecnológicas, Sociales y Humanidades

Escuela Profesional de Psicología



**“RESILIENCIA Y FELICIDAD EN ADULTOS MAYORES
PERTENECIENTES A UN CENTRO DEL ADULTO MAYOR DEL
DISTRITO DE CERRO COLORADO DE AREQUIPA”**

Tesis presentada por las Bachilleres:

**Salazar Carranza, Heidi Mabel
Montalvo Delgado, Susan Isabel**

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Psicología

Asesor:

Mg. Puma Huacac, Roger Freddy

**Arequipa-Perú
2018**

FACULTAD CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS SOCIALES Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

INFORME DICTAMEN BORRADOR TESIS

VISTO

EL BORRADOR DE TESIS TITULADO:

"RESILIENCIA Y FELICIDAD EN ADULTOS MAYORES DE LA MUNICIPALIDAD DEL
DISTRITO DE CERRO COLORADO DE AREQUIPA "

SE RESUELVE:

PRESENTADO POR las BACHILLER (ES)

SALAZAR CARRANZA, Heidi Mabel
MONTALVO DELGADO, Susan Ysabel

Del Dictamen:

APROBADO PASA A LA

SUSTENTACIÓN

Observaciones:

Previo Superación de la observación

Arequipa, 7 de noviembre del 2018

Dr. Raúl Guzmán Gamero

Mgter. Roger Puma Huacac

**FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**

FORMATO ADICIONAL DE OBSERVACIONES DE TESIS

EL EJEMPLAR FINAL DEL BORRADOR DE TESIS TITULADO:

RESILIENCIA Y FELICIDAD EN ADULTOS MAYORES DE LA MUNICIPALIDAD DEL DISTRITO DE CERRO COLORADO DE AREQUIPA.

PRESENTADO POR el (los) BACHILLER (es)

SALAZAR CARRANZA HEIDI MABEL
MONTALVO DELGADO SUSAN YSABEL

Tiene las siguientes observaciones:

CAP.y PAG.	TEMAS
	PAG 1 - AMEGLIAZ el TITULO, AGREGAR LA MEDIDA DEL INSTRUMENTO APLICADO, NORMAS
	PAG 2 > AMEGLIAZ la inicial del nombre en Normas APA.
	AMEGLIAZ el TITULO, ESPECIFICAR LAS NUEVOSAS UTILIZAR UN SOLO TERMINO SINÓNIMO Positivo.
	REFERENCIAS, PONER EN ESTRUCTURA LA REFERENCIA Y NO EL TITULO.
	AMEGLIAZ LAS CITAS (RETIRAR LAS COMAS)
	TITULILLO SUB TITULOS, VARIACIONES : (RETIRAR LOS PUNTOS)
	AGREGAR UNA FICHA DE DATOS, AGREGAR LOS NOMBRES DE LOS AUTORES
	PAG 8 NO REPETIR EL MISMO AUTOR EN UNA REFERENCIA, REVERTIR LOS NOMBRES AUTORES EN LAS REFERENCIAS, JUSTIFICAR
	POR LO COBERTO DE INCLUSION Y EXCLUSION ANTES DE LOS TABLAS CONSEGUIR GRUPOS ESTADISTICOS, EXPLICAR EN LOS DISTRIBUIDORES LOS NIVELES, MEDIDA, CONCLUSIONES Y SU EXPLICACION
Arequipa, 27/10/2018	

Mgter. ROGER PUMA HUACAC

Levantadas las observaciones formuladas anteriormente, se Autoriza la impresión y empastado del ejemplar final.

Arequipa, 03/12/18.

Mgter. ROGER PUMA HUACAC

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por iluminar nuestra mente y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por ser la fuerza que nos motiva en todo lo que somos, en toda nuestra educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Todo este trabajo es el resultado de todas las enseñanzas y valores aprendidos.

A nuestros hermanos y abuelos por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral que nos brindaron.

Heidi & Susan

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

Capítulo I	1
Marco Teórico	1
Introducción.....	1
Problema de investigación.....	3
Variables.....	3
Objetivos.....	4
Antecedentes Teóricos-investigativos	5
Hipótesis	30
CAPÍTULO II.....	31
Diseño metodológico	31
Tipo y diseño de investigación	31
Técnicas e instrumentos.....	31
Población y muestra.....	35
Estrategias de recolección de datos	39
Criterios de procesamientos de información	39
Capítulo III	40
Resultados.....	40
Discusión	56
Conclusiones.....	60
Sugerencias	61
Referencias	62
Anexos	67

Resumen

La presente investigación buscó establecer la relación entre los niveles de Resiliencia y la Felicidad, es una investigación descriptiva correlacional de corte transversal en adultos mayores que pertenecen a un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de la Provincia y Departamento de Arequipa, el estudio determinó la identificación de estas variables y la relación existente entre ellas, así mismo se encontró que en los adultos mayores predominan los niveles altos de Resiliencia y felicidad, en las dimensiones de la resiliencia se presentan con mayor frecuencia la confianza y perseverancia y en la felicidad la alegría por vivir y la satisfacción con la vida. Estas variables permiten en los adultos mayores el inicio, mantenimiento y disminución de estados emocionales perturbadores como la depresión y que además estos resultados nos permiten ampliar el conocimiento respecto al abordaje de las personas de la tercera edad. Para el procesamiento de los datos se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson y paquetes estadísticos como el Excel y SPSS.

Palabras claves: Resiliencia, Felicidad, Adultos Mayores

Abstract

This research sought to establish the relationship between the levels of Resilience and Happiness, is a cross-sectional descriptive correlation research in older adults who belong to the Center for the Elderly assigned to the District Municipality of Cerro Colorado of the Province and Department of Arequipa, the study determined the identification of these variables and the relationship between them, likewise it was found that older adults predominate the high levels of resilience and happiness, in the resilience dimensions are more frequent the confidence and perseverance and in happiness, joy for living and satisfaction with life. These variables allow the initiation, maintenance and reduction of disturbing emotional states such as depression in older adults, and these results also allow us to expand knowledge regarding the approach of people of the third Age. For the processing of the data, the Pearson correlation coefficient and statistical packages such as Excel and SPSS were used.

Keywords: Resilience, Happiness, Older Adults

CAPITULO I:

MARCO TEÓRICO

Introducción

La actual situación del adulto mayor en nuestro contexto, nos refleja un incremento de personas de la tercera edad como lo demuestra el Instituto Nacional de Estadística, el mismo que nos menciona un aumento sustancial poblacional de estas personas que se encuentran en esta etapa de sus vidas observando un incremento del 10.1%, cifra presentada a finales del año pasado según el INEI (2017), por eso es de resaltar que esta institución del estado considera como personas adultas mayores a la población de 60 años a más edad, estos datos estadísticos también nos reflejan otras condiciones en las que se observan que la conformación de sus hogares en relación a una de las figuras que acompaña al adulto mayor como la presencia de la esposa (o) e hijos, van disminuyendo paulatinamente mientras más edad se va teniendo, así como también lo relacionado al incremento de la población económicamente no activa. INEI (2017).

Estas personas muchas veces buscan de manera particular solucionar sus problemas personales no considerando otros tipos de apoyos como los familiares y amistades repercutiendo esta situación en el bienestar emocional, físico, afectivo, mental y social. Este contexto de alguna manera va a tener importancia en el cuidado de su salud física y mental.

Consideramos que los factores como las fortalezas y recursos personales ayudan a las personas a sobrellevar situaciones adversas que se presentan en los diversos contextos donde se desenvuelven las personas y que además hacemos referencia a los factores

resilientes como determinantes al momento de sobresalir de situaciones difíciles y que la población adulta no es ajena a estos factores más aún si se considera que son de riesgo a presentar estados emocionales como la depresión y ansiedad por el abandono, mal trato de personas allegadas entre otras situaciones.

En cierta medida los factores resilientes tendrán influencia en el estado emocional y que a la vez repercutirá en la felicidad, estos aspectos son considerados como parte y/o componentes de la Psicología Positiva. Es de resaltar que los conocimientos referidos a estos aspectos concernientes a la Psicología Positiva, nos llevan a dar un mayor valor e importancia en estas personas que por su edad evolutiva, se encuentran dentro del ciclo de vida llamada Tercera Edad.

Los programas actuales de atención a personas de este grupo etáreo que se dan en instituciones sociales y de salud, no cuentan con un abordaje emocional adecuado por el desconocimiento de estas variables que de abordarlas adecuadamente contribuiría a una mejor calidad de vida.

Asimismo en personas que se encuentran equilibradas emocionalmente, estas variables funcionan de forma positiva para el incremento y/o reforzamiento de sus conductas y estados emocionales las mismas que condicionan un buen estado de salud.

Por lo refrendado anteriormente, se espera con este estudio contribuir con los resultados en la incorporación de estas variables en los programas de atención al adulto mayor y de esta manera mejorar estrategias en el manejo de estados emocionales como la depresión, ansiedad o estrés.

Problema de Investigación:

¿Cuál será la relación entre resiliencia y felicidad en adultos mayores de un centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa?

Variables:

Variable 1

Resiliencia

La resiliencia es un fenómeno o proceso que refleja una relativa adaptación positiva a pesar de los contextos de riesgo, adversidad significativa y trauma (Jiménez, 2008).

Esta variable será medida con la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993); que considera los siguientes valores: Resiliencia Alta, Media y Baja.

Variable 2

Felicidad

“Es un estado de satisfacción, más o menos duradera, que experimenta subjetivamente el individuo en posesión de un bien deseado. Es un estado de la conducta, no es un rasgo o característica permanente y a menudo hereditario, la felicidad goza de estabilidad temporal, puede ser duradera, pero a la vez, es perecible” (Alarcón, 2009).

Esta variable será medida con La Escala de Felicidad de Lima de Reynaldo Alarcón (2009); los valores con que se medirán esta variable son: Nivel Muy Alta de Felicidad, Alta, Media, Baja y Muy Baja.

Objetivos

General

Determinar la relación entre resiliencia y felicidad en adultos mayores de un centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa

Específicos

- Identificar los niveles de resiliencia y sus dimensiones en adultos mayores de un centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa
- Señalar los niveles de felicidad y sus dimensiones en adultos mayores de un centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa
- Identificar la correlación entre las dimensiones de la resiliencia y la felicidad en adultos mayores de un centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Antecedentes teóricos – investigativos

Resiliencia

Durante muchos años la resiliencia ha sido un tema de investigación que ha sido investigada por diferentes autores, siendo una característica de la personalidad que ayuda a superar adversidades estresantes y adaptarse a la realidad que está atravesando el ser humano, con frecuencia la calidad de la resiliencia se le atribuye a personas que frente a acontecimientos abrumadores logran por lo general, sobreponerse a esos sucesos y adaptarse bien a lo largo del tiempo , evitando los efectos perjudiciales del estrés para la salud (Wagnild, 1993).

Considerando lo que nos menciona Wagnild (2009), que la resiliencia busca desarrollar las capacidades y fortalezas de la persona para enfrentar las situaciones adversas, hace hincapié en la fuerza interior para enfrentar las circunstancias estresantes, la competencia, el optimismo, la empatía, sentido a la vida, control emocional, flexibilidad y la capacidad de enfrentar con eficacia las adversidades y como factor determinante, a la resiliencia se la asocia al bienestar emocional y físico (Wagnild, 2009).

Ser resiliente se refiere a la capacidad de las personas, los grupos y comunidades en afrontar las adversidades, logrando adaptarse ante las tragedias, traumas, estrés severo y salir transformados ante las circunstancias adversas de la vida. Cuando nos encontramos con situaciones que parecen que no tienen alguna solución, la resiliencia también nos ofrece la oportunidad de ver la vida de diferente manera, aceptar la realidad y buscar soluciones a los diferentes problemas, controlar impulsos bajo situaciones de alta presión y convertir los hechos estresantes en aprendizajes continuos para no volver a cometer los mismos

errores, transformando de esta manera las amenazas en retos y enfrentar con tolerancias los diferentes problemas. (Forés y Grané, 2012).

Todos nosotros al escuchar por primera vez la palabra resiliencia en castellano muchas veces no se aprecia una buena aceptación por la similitud fonética de otras palabras que no pueden ser bien pronunciadas. Tal vez por este motivo las primeras publicaciones escritas en el territorio español la evitaban, hablando de «superación de adversidades» sin hacer referencia a la resiliencia. Incluso ha sido traducida del inglés como «resistencia»; término más aceptable, dejando de lado el significado profundo de esta palabra que hace referencia al enfrentamiento efectivo de la adversidad dando lugar al desarrollo emocional de la personas. En el marco latinoamericano, más acostumbrado a importar anglicismos, esta palabra se incorporó mucho antes que en España, lo que explica el adelanto en cuanto a número de investigaciones y programas centrados en torno a la resiliencia. Sin embargo, el término inglés de procedencia: resilience, no tiene una raíz sajona, sino que procede del latín *resilio-resilire*. Los diccionarios etimológicos ofrecen el significado de «botar, rebotar o saltar de nuevo», sin hacer referencia al contexto en que se usaba originalmente. (Forés, 2012).

Habitualmente, la resiliencia es considerada como una forma de afrontar las situaciones adversas de la vida: a través de la resiliencia, las personas se sobreponen o evitan los resultados estresantes de hechos nocivos. La estabilidad individual bajo condiciones adversas de estrés significativas al ser resilientes resulta, que las personas ponen en práctica estrategias de afrontamiento como la, asimilación, adaptación a la realidad, control emocional influenciado por las características personales y de las situaciones que se están viviendo. Además, la resiliencia, vista como una constelación

estabilizadora, debe considerarse una parte importante del puente conceptual entre el afrontamiento y el desarrollo emocional del ser humano. La resiliencia, sin embargo, requiere una definición de desarrollo exitoso donde la persona se sobrepone a los problemas, se adapta y enfrenta la vida con positivismo y tolerancia. Aquí, sostenemos que el potencial y la posibilidad de un mayor desarrollo se pueden utilizar como un denominador común de las propuestas actuales. El objetivo es delinejar un modelo de integración donde el afrontamiento, resiliencia y desarrollo como un acceso teórico al envejecimiento exitoso. (Bernhard y Werner, 2009).

La enfermedad y buena salud siempre van de la mano, sin embargo la atención que reciben han sido relativas, en salud mental, no se le ha dado la importancia necesaria. La resiliencia puede verse como una forma ordinaria de reaccionar ante las situaciones, es un mecanismo de defensa que se pone en práctica para enfrentar hechos amenazantes, y a la vez ser un objetivo importante para el tratamiento y la profilaxis. (Dayyod, Stewart, Ritchi y Chaudieu , 2010).

Investigaciones realizadas buscan preguntar en personas mayores acerca de su bienestar, la mayoría suele responder que presentan satisfacción en diferentes áreas de su vida familiar, económica, salud y social sin embargo es relevante que en estas edades las personas suelen experimentar dificultades en su salud, el funcionamiento físico, mental, escasas relaciones interpersonales, roles dentro de la sociedad, estatus social, problemas económicos y problemas emocionales debido que se sienten solos y abandonados en la mayoría de los casos, como es el caso de la gran cantidad de adultos mayores. Este fenómeno llamado «la paradoja del bienestar en la vejez» hace referencia de la capacidad de las personas mayores para adaptarse y sobreponerse a las constantes exigencias y

situaciones adversas en las diferentes áreas de sus vidas, logrado mantenerse estables, equilibrados y con bienestar. (Jiménez, 2011).

Uno de los componentes esenciales de la resiliencia son las estrategias de afrontamiento, en la vejez se ha observado que el afrontamiento puede dirigir al equilibrio emocional, replantear los objetivos, conocer el sentido a la vida, aceptar los cambios, realidades, buscar retos y enfrentar las amenazas y situaciones que muchas veces no se pueden controlar directamente, sin embargo cuando la persona es resiliente pone en práctica estrategias de afrontamiento y se sobrepone a las situaciones . Por lo tanto, cuando un problema es fácil de manejar y resolver, la persona debe aprender a afrontar y direccionar la resiliencia en diferentes situaciones. (Jiménez, 2011).

Por otro lado vemos que en la vejez los niveles de resiliencia tienden a desarrollarse en comparación de personas jóvenes como lo afirman Acuña, Belmar Burgos y Espinosa (2010), en un estudio realizado con funcionarios académicos y administrativos de una universidad latina

Las emociones positivas son muy influyentes y relevantes en el proceso de resiliencia, en la vejez operan de manera positiva en la salud emocional. Las investigaciones manifiestan que las personas mayores son más estimulados por las emociones positivas que las negativas, es muy importante porque gracias a las emociones positivas las personas son mucho más optimas y le dan sentido a su vida. (Jiménez, 2011).

Existen otros componentes que influye en la resiliencia como el concepto positivo de uno mismo, tolerancia al estrés, el sentido de autoeficacia, el sentido de control

emocional , la espiritualidad, el optimismo, el buen humor, ser empáticos, se critican menos así mismos, y buscan oportunidades de los problemas vividos, además, mantiene una perspectiva cognitiva flexible, aspecto que contribuye a la resolución de problemas y a tolerar mejor la adversidad y enfrentar con positivismo los problemas .

Las actividades creativas son de gran importancia en estas edades avanzadas, ayudan a detener el desgaste cognitivo, siendo una herramienta de la resiliencia, que puede tener un efecto de protección entre los adultos mayores. Según las últimas investigaciones sobre actividades creativas muestran que fortalecen las redes sociales, fomentando un mejor desarrollo personal y social de la persona y dan a las personas una sensación de control; ambos resultados se han asociado a la buena salud del cerebro. Las variables motivacionales, atencionales, afectivos y sociales de las actividades creativas son de gran importancia que le brindan al adulto mayor a aprovechar las oportunidades para mejorar su estado emocional, bienestar y desarrollar los factores resilientes, independientemente de su estado cognitivo, a pesar de los desafíos biopsicosociales del envejecimiento, el adulto mayor tiene la oportunidad de ser exitoso emocionalmente en esta etapa (McFadden y Basting, 2010).

De la misma forma Jiménez nos refiere que practicar alguna actividad física como la caminata beneficia la salud emocional y eleva los niveles de bienestar disminuyendo el estrés y ansiedad. Las redes sociales como el apoyo de la familia y amigos, así como los servicios de salud y asistencia comunitaria, son fundamentales para que los mayores compensen pérdidas y recobren sus niveles de funcionalidad, así mismo se sienten que tienen apoyo, las relaciones interpersonales son de gran importancia a esta edad, ayudando

a mejorar su autoestima y sentirse protegidos, es de gran importancia conocer estas variables para utilizarlas como estrategias de intervención con la finalidad de enriquecer los programas destinados a mantener y aumentar la felicidad y la resiliencia, así como prevenir la vulnerabilidad y la adversidad. (Jiménez, 2011).

La intervención puede dirigirse a: *a)* Reducir el daño emocional, actuando directamente sobre los factores de riesgo que pueden ocasionar daños físicos y psicológicos; *b)* fortalecer los factores protectores que disminuyen la probabilidad de desarrollar trastornos patológicos, y *c*) promover los factores que aumenten el bienestar psicológico para fortalecer su autoestima y seguridad . Conocer las fortalezas, las capacidades y las estrategias de afrontamiento de las personas mayores son de gran utilidad para poner en práctica otras actividades como desarrollar el sentido del humor y la creatividad para que desarrollen otras funciones cognitivas que eviten el desgaste cognitivo. (Jiménez, 2011).

Las personas mayores responden que sienten satisfacción en sus vidas a pesar de estar en una etapa de su vida avanzada como la vejez, el adulto mayor pudo presentar resiliencia a pesar de las crecientes pérdidas en la funcionalidad física, los roles sociales significativos, las relaciones interpersonales, se ven como una crisis del ser humano, la misma que se han visto cada vez más crecientes debido a los prejuicios de la sociedad; que en lugar de apoyar al adulto mayor, lo aíslan porque considerar que ya no son útiles para la sociedad, sin embargo esta situación puede ser vista por el adulto mayor como un aprendizaje que brinda la oportunidad de un balance físico y emocional, todo dependerá

de un estilo de vida resiliente que evite que el envejecimiento sea concebido como insuperable. (McFadden y Basting, 2010).

Si consideramos algunas patologías relacionadas a trastornos degenerativos propios de la vejez, algunas enfermedades neurológicas como el Alzheimer y otras formas de demencia marcada, reflejan no la patología del cerebro sino la respuesta de la persona a un entorno social maligno que está llena de prejuicios y discriminación, las redes sociales de apoyo y recursos comunitarios, las personas con demencia muestran una variedad de estrategias de afrontamiento, emociones positivas, aceptación de su situación cambiante y sentido de la vida. Participar en actividades creativas (p. Ej., Contar historias, pintar, escribir canciones, bailar y drama) permite a las personas con demencia tener una mejor calidad de vida. Estas actividades no solo reflejan la resiliencia, el enfrentamiento de manera positiva a la vida; también pueden reforzarla biológica, psicológica y socialmente (McFadden y Basting, 2010).

Según las investigaciones sobre los resultados del compromiso creativo de los adultos mayores, algunos hallazgos iniciales apuntan a su asociación con la salud física y mental del ser humano. Cohen (2006) y colaboradores (Cohen, Perlstein, Chapline, Kelly, Firth, y Simmens. 2006) llevaron a cabo un estudio con personas mayores (edad media de 80 años) se asignaron aleatoriamente a grupos de intervención que participaban en algún tipo de actividad artística participativa y grupos de control que mantenían sus actividades habituales. Se han publicado datos de este estudio (con una coral musical en Washington, DC). Que nos demuestran que el grupo de intervención tuvo significativamente menos visitas al médico, menos uso de medicamentos, menos caídas, mejor moral, menos soledad y mayores niveles de actividad, mediante este estudio queda demostrado que las

actividades recreativas ayudan significativamente a la salud y bienestar de la persona.
(Cohen *et al.*, 2006).

Mediante las actividades creativas las personas demuestran resistencia a las adversidades. Asimismo, tienen la oportunidad de expresarse a través de la creatividad, disminuir el estrés, mejorar las redes de apoyo y bienestar emocional. Aunque hay muchos caminos de intersección hacia la resiliencia, establecidos en el curso de la vida, algunos de los cuales son menos mutables que otros por ejemplo, genotipos, sin embargo, los autores creen que las observaciones sobre resiliencia y creatividad conducen a sugerencias intrigantes sobre futuras orientaciones para la investigación, la práctica clínica y la política pública orientadas a apoyar el significado y el propósito de la vida tardía, y posiblemente incluso a enlentecer los efectos del envejecimiento cognitivo. Se citan pruebas que sugieren que el compromiso creativo, como una forma de mejora continua en el bienestar emocional y soporte de la resiliencia, puede tener un efecto de protección, lo que contribuye a la disminución del desgaste cognitivo, desarrollar actividades creativas permite que el adulto mayor se mantenga ocupado y disminuyan esos sentimientos de minusvalía, se sienta útil y comparta con otras personas. El argumento para esto se basa en 2 suposiciones: Que el cerebro es un órgano social y resistente, que se nutre mediante el compromiso creativo donde el adulto mayor fortalece vínculos y emociones de amistad, se siente útil, se relaciona mejor con otras personas y encuentra momentos de felicidad.
(McFadden y Basting, 2010).

La resiliencia ha sido descrita como una característica individual que se desarrolla a través de las situaciones adversas de la vida, así mismo se ve que la resiliencia como un proceso dinámico que influye en la capacidad de tratar, sobrevivir, superar,

aprender y sobreponerse de experiencias traumáticas , estrés severo y situaciones amenazantes para la personas donde los rasgos internos tales como resistencia, constancia , tolerancia , alta autoeficacia, positivismo, confianza en sí mismo y factores externos, como el apoyo de las redes sociales que promueven el afrontamiento de las adversidades .

¿Quiénes son mejores que los adultos mayores, por lo tanto, para ser nuestros modelos a seguir de la resiliencia?

La resiliencia no solo es la aceptación y la superación de las adversidades, es un conjunto de recursos y fortalezas que son capaces de potenciarla cuando la situación lo requiera, por lo tanto, la resiliencia nos proporciona la habilidad para construir una vida significativa. Es evitar la autocompasión, la ira, frustración, ansiedad, depresión y nos permite esforzarnos en la recuperación y la adaptación a la realidad que se está atravesando. Debemos adaptarnos y ajustarnos a las circunstancias y buscar las estrategias eficaces para resolver los problemas sin necesidad de estresarnos. Por ejemplo, nos movemos más lejos o más cerca del papel que estamos leyendo, obtenemos anteojos nuevos, compramos audífonos o aprendemos nuevos patrones de ejercicio para acomodar huesos rotos, y sobrevivimos, siempre estamos la forma de ajustarnos a la realidad, buscamos la soluciones y enfrentamos las problemas, es muy grato reconocer como los adultos mayores a pesar de las dificultades físicas y emocionales que presentan, se sobreponen y siguen adelante en la vida. (Resnick, 2008).

Revisando la literatura, Cárdenas y López (2010), hacen referencia que la resiliencia en la vejez sea un tópico de gran importancia e interés de investigaciones donde se han asociados diferentes factores individuales, sociales y culturales, sin embargo es un tema que está en pleno desarrollo, donde se busca unificar las definiciones con el objetivo

de la creación de un modelo teórico y de intervención para lograr el desarrollo de esta habilidad y potenciar el bienestar emocional.

Actualmente al discutir los resultados de los estudios no se llega a un consenso con respecto a la definición de resiliencia en la vejez, esto nos indica que en los estudios realizados se utilizaron diferentes metodologías, definiciones, dificultando la comparación de resultados de cada estudio. (Cárdenes y López, 2010).

Esta tendencia puede relacionarse con el gran interés de los investigadores en el campo de la resiliencia como investigación, esto puede relacionarse al despertar la inquietud de conocer cuáles son las fortalezas y los factores positivos del adulto mayor que influye de manera significativa en el desarrollo de la resiliencia. El hecho de que en las definiciones se aborden elementos concretos como las manifestaciones de resiliencia y las demandas ambientales ante las cuales se hacen evidentes favorece la búsqueda de un concepto unificado y el desarrollo de programas de fortalecimiento de la resiliencia para desarrollar un mejor control emocional, que sean evaluables y replicables con poblaciones diversas, con distintos tipos de personalidad. Como ha podido apreciarse, la investigación en resiliencia tiene una fuerte inclinación hacia el nivel individual de análisis, determinar las fortalezas de la persona para enfrentar las adversidades. La mayoría de las investigaciones y los artículos conceptuales definen la resiliencia, como expresión de emociones, como fenómeno interno, que ayuda a controlar las emociones negativas y evita el dolor y sufrimiento. Este hecho es fiel reflejo de su origen en el campo de la psicología. Así, pocos investigadores han explorado las características de la resiliencia que surgen de sistemas como la familia, la comunidad o los valores culturales, han dejado de lado el

estudio del ámbito social. Sin embargo, existe un reconocimiento creciente de que la resiliencia es multidimensional y multideterminada. (Cárdenas y López, 2010).

Según las investigaciones el resultado de ser una persona resiliente es el bienestar emocional, encontrando que los ancianos resilientes, se recuperaban favorablemente y su estado emocional era positivo. Estos hallazgos abren la posibilidad de demostrar a los profesionales de servicios de salud la importancia del fortalecimiento de la resiliencia que genera en el paciente una mejor salud emocional, y mantenimiento de la calidad de vida de la población del adulto mayor. (Cárdenas y López, 2010).

Cuando una persona adulta ingresa a una institución puede tener efectos negativos, en su estado emocional y calidad de vida residente, puede que sea muy difícil para el convivir con otras personas, acostumbrarse a otro nivel de vida donde muchas veces puede ser dependiente de otras, todos esos sucesos marcan a la persona y puede desarrollar depresión y ansiedad, por ello la resiliencia se considera un factor de protección ante los sucesos de la vida, por lo que podría guardar relación con el impacto de la institucionalización en estas personas. Los ancianos que han tenido un estilo de vida resiliente pueden tener una menor calidad de vida menos estrés percibido y estado de ánimo más positivo durante su ingreso en una institución, esto ayudara que se adapte con mayor facilidad a su nuevo hogar. (Cruz, 2015).

Conocer la relación entre resiliencia y algunas variables fue el objetivo principal de esta investigación relacionada con la adaptación en el ingreso a la residencia donde se puede vivir estrés, ansiedad, depresión y formas de calidad de vida, después de haber realizado este estudio, los resultados nos muestra que no existe una correlación entre

resiliencia y el grado de ansiedad o estrés, por lo tanto la resiliencia se relaciona con algunas variables pero no todas las variables que se habían considerado y analizado en personas mayores. Si estos hallazgos se confirman en estudios más amplios y complejos, se puede considerar a la intervención sobre la resiliencia como una forma de mejorar la adaptación de los mayores al ingreso en la residencia.

Ingresar a una residencia un hecho significativo en la vida de las personas mayores, por lo tanto en los estudios realizados los resultados encontrados nos muestran que personas mayores que viven en una residencia, la resiliencia en un nivel mayor está relacionado con un menor grado de depresión y mejor calidad de vida. La resiliencia no guardó relación estadística en esta población con el grado de ansiedad o estrés percibido. (Cruz, 2015).

Así mismo existen otros factores que pueden ayudar a los ancianos que se adapten mejor al ambiente y al nuevo estilo de vida , a realizar una mejor gestión de sus emociones y enfrentar a las situaciones adversas que pueden desencadenar en estrés , entre ellos son la confianza en sí mismo, un ambiente favorable y el ser positivos y optimistas.

Comúnmente se tiende a pensar que la depresión es muy común que la vivan las personas que ingresan a una residencia, sin embargo, se pudo observar que no es así, pues la gran mayoría de las personas ingresadas no presentaban depresión. (Cruz, 2015).

Un hallazgo muy importante que se encontró en esta investigación, es que los mayores que presentaban mayores niveles de resiliencia, su niveles son mayores en calidad de vida, es indudable que mientras una persona disponga de recursos, fortalezas será más

fácil que haga frente a los problemas de manera adaptativa y supere las situaciones de crisis de esa manera la sensación general será de mayor bienestar. (Cruz, 2015).

Un factor que puede influir en la calidad de vida del adulto mayor, es el propio ingreso en la residencia. Las personas mayores que ingresan cambian de domicilio, hábitos y estilo de vida, de entorno social, nuevas amistades por lo tanto tienen que empezar a reestructurar los cambios de manera simultánea para lograr adaptarse. (Cruz, 2015).

La resiliencia es un proceso adquirido que implica la posibilidad de intervenir sobre ella, para lograr desarrollarla en los adultos mayores, trae grandes beneficios , permitiéndole así mejorar la respuesta ante las situaciones adversas de crisis , reduciendo las consecuencias negativas de estas situaciones que pueden despertar problemas emocionales y físicos . Se podría plantear la hipótesis de que cualquier mecanismo de defensa que traiga como consecuencia el incremento de la resiliencia podría mejorar algunos aspectos de la adaptación a la residencia de los adultos mayores. Sería de gran importancia que la investigación realizada fomente y refuerce nuevas técnicas de afrontamiento a la crisis que viven los ancianos en la entrada a la residencia, sería muy importante que mediante la aplicación de nuevas técnicas, los ancianos puedan adaptarse con mayor facilidad a las situaciones adversas y sean más felices. (Cruz, 2015).

Otro estudio relacionado a adultos mayores que viven en una comunidad de personas de la misma condición, es decir personas mayores, retiradas o jubiladas, la investigación tuvo como objetivo conocer y evaluar a las personas mayores que viven en una comunidad utilizando una nueva escala basada en los hechos vitales que influyen en la resiliencia, así mismo identificar los factores demográficos, clínicos, funcionales y

psicosociales asociados con la alta resiliencia. Se llegó a conclusión de que los factores funcionales y psicosociales están asociados con una gran capacidad de recuperación. Estos autores nos recomiendan importante realizar más estudios para determinar la relación entre la resiliencia y el bienestar futuro. (Hardy, Concato y Gill, 2004).

Un estudio que llama la atención fue el realizado por Wagnild (2003), comparando la resistencia y envejecimiento exitoso en adultos mayores, nos muestra que una característica individual es la resiliencia, que ayuda a equilibrar los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación a las situaciones estresantes, amenazas y hechos traumáticos, según estudios previos se ha relacionado con un estado de salud óptimo. Envejecer exitosamente se relaciona con ser positivos y óptimos ante los problemas de la vida, se puede definir como el disfrute de la vida, salud y el equilibrio entre el cuerpo la mente y el espíritu hasta la madurez. Las personas con ingresos económicos disminuidos pueden tener menos probabilidades de lograr un envejecimiento exitoso debido a un mayor riesgo de prevalencia para la salud. La resiliencia parece estar asociada positiva y significativamente con los indicadores del envejecimiento exitoso independientemente de los ingresos. (Wagnild, 2003).

Un trabajo de recopilación de investigaciones en donde se utilizaron escalas de resiliencia, nos pudieron determinar resultados donde se relacionaron variables como la resiliencia y estados emocionales, actitudes entre otros. (Wagnild, 1993). Fueron seleccionados los estudios que identificaron los puntajes de la escala de resiliencia, las descripciones de las muestras y las relaciones evaluadas entre la escala de resiliencia y las variables de estudio para su inclusión. Estos estudios cumplieron con los requerimientos estadísticos y metodológicos necesarios para su validez científica y confiabilidad requerida.

Se apoyaron las relaciones hipotéticas entre la Escala de Resiliencia y las variables de estudio (por ejemplo, perdón, estrés, ansiedad, actividades de promoción de la salud), además estos estudios fortalecieron la validez de constructo de la Escala de Resiliencia creada por Wagnild y Young. En los estudios informados aquí, la escala de resiliencia se ha utilizado con una variedad de personas de diferentes edades, antecedentes educativos, niveles socioeconómicos. La escala de resiliencia se ha comportado como una herramienta confiable y válida para medir la resiliencia y se ha utilizado con una amplia gama de poblaciones de estudio para obtener otros alcances y comparar hallazgos encontrados. . (Wagnild, 2009).

Felicidad

La Psicología Positiva como una vertiente de la corriente psicológica llamada Psicología Humanista. La felicidad y el bienestar son los resultados que desean obtener la Psicología Positiva.

Seligman (2006), afirma que el término felicidad y bienestar son de manera intercambiable que se relacionan directamente, son términos genéricos para describir los propósitos de toda iniciativa de la Psicología Positiva.

Tanto «felicidad» y «bienestar» se relacionan a la expresión de sentimientos, sin embargo en algunas ocasiones y actividades no se experimenta ningún tipo de sentimiento.

Existen diferentes métodos para desarrollar emociones positivas, sin embargo estos difieren, se ha dividido éstas en tres tipos: las orientadas hacia el pasado, el futuro o el

presente. La satisfacción y la serenidad son emociones orientadas hacia el pasado; el optimismo, la esperanza, la confianza y la fe, están orientadas hacia el futuro. (Seligman, 2006)

Tanto los placeres como las gratificaciones son las categorías que dividen a las emociones positivas del presente, son superiores y corporales, la categoría de los placeres .Los placeres corporales son emociones positivas momentáneas que se expresan a través de los sentidos: olores y sabores deliciosos, sentimientos sexuales, movimientos corporales, vistas y sonidos agradables. Son momentáneos los placeres superiores , aunque su génesis son más complejos y aprendidos que los sensoriales, y se definen por los sentimientos que producen: éxtasis, embeleso, gozo, dicha, alegría, regocijo, júbilo, diversión, entusiasmo, satisfacción, entretenimiento, distracción y similares. Los placeres del presente, al igual que las emociones positivas respecto al pasado y al futuro, son en esencia principal de los sentimientos subjetivos. (Seligman, 2006)

Constituyen el otro tipo de emociones positivas las gratificaciones, no son sentimientos, sino actividades que nos gusta realizar como, bailar, leer, estudiar, jugar voleibol , conversar , escalar, (Seligman, 2006)

La Psicología Positiva tiene su meta principal que es la felicidad, que no se limita a conseguir el bienestar de manera momentánea, al contrario desea que este estado sea prolongado donde la persona viva un estado de felicidad y bienestar, tener una vida autentica y sincera, de esa manera obtener satisfacción a raíz del desarrollo de las fortalezas que conllevan al desarrollo personal, satisfacción con la vida y con uno mismo, tener una vida placentera depende de la felicidad y el bienestar de uno mismo, del desarrollo

de todas las áreas de nuestra existencia. Para conseguir la ansiada felicidad según los debates constantes por llegar a una conclusión, se puede ser felicidad optando por caminos distintos, consiste en utilizar nuestras fortalezas estrategias, cualidades y virtudes características en los principales ámbitos de la vida: trabajo, amor, familia, amigos y objetivos personales. Para que una persona sea feliz, no necesita experimentar todas las emociones positivas o gratificaciones, ni siquiera la mayor parte de ellas. Para que la vida sea significativa depende de la persona el valor que le da a la felicidad y la satisfacción. Una vida placentera significa vivir emociones positivas que nos ayudan a crecer personalmente y a sentirnos realizados. (Seligman, 2006)

El bienestar subjetivo es la valoración que los seres humanos tienen respecto a la satisfacción con la vida, la felicidad y sus capacidades afectivas, incluye una dimensión cognitiva que se relaciona en diferentes sucesos de su vida como el matrimonio, trabajo y otra afectiva que hace referencia a las emociones positivas y negativas que transita desde la agonía hasta el éxtasis. Una persona que posee alto bienestar subjetivo es cuando realiza una valoración positiva de su vida, sin embargo si la persona expresa insatisfacción con su vida, realiza una valoración negativa de su vida, experimenta pocas emociones positivas y frecuentes negativas, su bienestar subjetivo es considerado bajo. (Díaz, 2001)

Algunas definiciones y diferencias las tenemos cuando Carr (2007) nos afirma que:
Bienestar Subjetivo: es sinónimo de felicidad, y esta, es un estado Psicológico positivo que se caracteriza por la valoración positiva y satisfacción con la vida, se caracteriza también por presentar un nivel elevado de afecto positivo donde se experimentan

emociones de alto grado de intensidad y un nivel bajo de afecto negativo donde se viven emociones desagradables de distinta intensidad. (Carr, 2007).

Actualmente, el Bienestar Subjetivo debe comprender dos componentes, relativamente diferentes, pero complementarios, para medirlas; pero también existe un aproximación adicional, se acerca más a la idea aristotélica de felicidad dad y el florecimiento del ser humano, esto significa que la persona ha llegado a cumplir sus metas personales en los diferentes ámbitos de la vida. En el primer componente se busca conocer la evaluación y valoración de las personas que realizan de sus vidas, y se conoce como satisfacción de vida o componente cognitivo-evaluativo. El segundo componente del bienestar subjetivo es la felicidad, definida como experiencia afectiva. Si la felicidad es una aspiración de nuestras vidas, quiere decir que ella es un bien, porque nadie busca su propio mal, la felicidad es el bien más deseado de nuestra existencia, es, además, el bien último, porque no aspiramos a nada ulterior y, si ello ocurriera, habría que denominar a este último bien como la felicidad, cuando la experimentamos se viven emociones positivas que es aquello que como seres humanos la buscamos y anhelamos. (Gómez y Ortiz, 2016).

Según los estudios realizados manifiestan como Carr (2007), mediante su análisis de la felicidad y el bienestar subjetivo, nos indican que la felicidad presenta por menos dos aspectos, el afectivo y cognitivo. Mediante estos estudios realizados expresan que dentro de los factores afectivos se encuentra la experiencia emocional de la alegría, el júbilo, la satisfacción y otras emociones positivas, y dentro de los factores cognitivos que representan la evaluación cognitiva de la satisfacción con varios ámbitos y aspectos de la vida. (Carr, 2007).

La felicidad la considera según Reynaldo Alarcón como un sentimiento de satisfacción que experimentan las personas dando una vital importancia al factor subjetivo, que es referida como importante por el proceso evaluativo donde intervienen elementos afectivos y cognitivos llegando a vivenciar niveles o grados que van desde la infelicidad hasta niveles altos de felicidad. (Alarcón, 2009)

Para conocer la evaluación del bienestar es importante conocer otros aspectos como sociales y del entorno. Porque el bienestar es multidimensional, se relaciona con diferentes dimensiones que influyen directamente en el bienestar. En esta línea se consideran diferentes teorías como la del desarrollo humano óptimo, funcionamiento mental y del ciclo vital. Para estos autores el bienestar psicológico está diferenciado en seis dimensiones: 1) la apreciación positiva de sí mismo; 2) la capacidad para manejar adecuadamente el entorno y la propia vida; 3) la alta calidad de los vínculos personales; 4) creer que en la vida todo tiene un propósito y un significado; 5) el sentimiento y la seguridad de que se va creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida; y 6) el sentido de la autodeterminación. (Castro, 2009).

Para evaluar el bienestar emocional se realiza mediante instrumentos que están respaldados que evalúan eficientemente las emociones positivas. Cuando en la vida se presentan mayores emociones positivas, esto indica que la persona está satisfecha con su vida, por lo tanto esta persona se siente feliz que ha logrado resultados positivos, según las investigaciones actuales, las personas que viven un repertorio prolongado de emociones positivas son más felices y tienen mayor satisfacción con la vida, son más optimistas y

pueden construir recursos intelectuales, sociales y personales más consolidados (Castro, 2009).

Otro enfoque con respecto a la medición del bienestar la tenemos la realizada por Chávez y Trujillo que nos refieren que algunos investigadores han realizado la evaluación del bienestar centrándose en operacionalizarlo con escalas para ser aplicadas en forma individual con diferentes dimensiones con una serie de ítems que contemplan el afecto positivo y negativo. Como ejemplos de estas escalas encontramos: la Escala de Satisfacción Vital (SWLS) De Ed Dinner , muy utilizada en los Estados Unidos, cuyo objetivo es la evaluación cognitiva del bienestar en su conjunto; la Revised Oxford Happiness Scale (Escala de Felicidad de Oxford revisada) de Argyle, utilizada en el Reino Unido; la Escala de Bienestar Psicológico de C. Ryff, cuyo objetivo es la evaluación de cuatro dimensiones de personalidad en la población adulta: complejidad, generatividad, integridad e interioridad, la Escala de la Felicidad de Reynaldo Alarcón entre otras escalas. (Chávez y Trujillo, 2012).

Como una estructura psicológica, la felicidad puede expresarse como una dimensión cuantitativa, eso significa que se puede medir en niveles y grados de satisfacción, las pruebas para medir son escasas. Basados en nuestra definición de felicidad, hemos desarrollado una escala para medirla, que pasamos a exponerla. La Escala de Felicidad de Lima está compuesta por 27 ítems de tipo Likert, con cinco alternativas: totalmente de acuerdo, de acuerdo; ni de acuerdo; ni desacuerdo; desacuerdo; y totalmente en desacuerdo. (Alarcón, 2009)

Al extremo positivo se le otorga cinco puntos, al extremo negativo un punto. Los ítems fueron desarrollados en forma favorable o desfavorable a la felicidad; en el cuestionario los ítems están distribuidos aleatoriamente. La EFL fue administrada a 709 estudiantes de varias universidades de la Universidad de Lima, varones y mujeres, con una edad media de 23.10 años. El análisis factorial del instrumento ha logrado identificar cuatro factores latentes tras el constructo felicidad, señalando que se trata de un comportamiento complejo que está integrado por dimensiones claramente distinguibles. (Alarcón, 2009)

Factor 1. Ausencia de sufrimiento profundo. Indica ausencia de estados depresivos, fracaso, pesimismo, intranquilidad, vacío existencial. Factor 2. Satisfacción con la vida. Los seis ítems de este factor expresan satisfacción con lo que se ha alcanzado y la persona cree que está donde tiene que estar, o porque se encuentran muy cerca de alcanzar el ideal de su vida. Factor 3. Realización personal. Los reactivos de este factor expresan lo que podríamos llamar felicidad plena y no estados temporales del estar feliz. Factor 4. Alegría de vivir. La denominación de este factor obedece a la naturaleza de sus ítems, ellos refieren optimismo, alegría en buena cuenta que es expresión de su felicidad y lo maravilloso que es vivir.

(Alarcón, 2009)

Según las investigaciones realizadas se cuestionan si el bienestar aumenta o disminuye con la edad o envejecimiento, es un tema de mucha importancia que ha despertado curiosidad en muchos investigadores, según los estudios transversales realizados revelaron que existe vulnerabilidad en los aspectos existenciales del bienestar, el objetivo de la vida y el crecimiento personal entre adultos mayores en comparación con adultos jóvenes o de mediana edad. Estos patrones han sido validados con evidencia longitudinal de

múltiples muestras grandes, incluidas encuestas nacionales. Sin embargo, la edad y el bienestar varían según el contexto cultural (Ryff, 2014).

Otras investigaciones nos muestran como los adultos perciben que están envejeciendo y esto les genera cambios fiscos y psicológicos, en los adultos mayores disminuye su bienestar con el paso del tiempo, a diferencia con los más jóvenes que se encuentran mejor de salud y bienestar con el paso del tiempo, se han realizado muchos cuestionamientos acerca de cómo se sienten los adultos mayores con el paso del tiempo y se ha llegado a la conclusión que se sienten mejor sin desear ser jóvenes, esto se relaciona con el envejecimiento de bienestar subjetivo.

Según un estudio que esta autora realizó, encontró que los adultos que se perciben a sí mismo como más jóvenes tienen a sentir mayor bienestar. Al comparar el envejecimiento subjetivo con el envejecimiento real, se conoce realmente qué es lo que siente el adulto mayor, si es una realidad o una simple ilusión, mediante este trabajo ha demostrado que en todas las edades, un mayor realismo y una menor ilusión predicen un mejor funcionamiento, incluido un mayor bienestar (Ryff, 2014).

Es una forma de negociar los adultos la transición con la vida adulta, se relaciona con el bienestar, una transición común en los adultos mayores es la reubicación de un hogar a otro como de una vivienda en precarias condiciones a un apartamento con mejores condiciones, esto brinda mayor satisfacción al adulto mayor y mejor adaptación, esto se relaciona con mayor flexibilidad y desarrollo de emociones positivas y satisfacción con la vida.(Ryff, 2014).

Esta autora nos expresa que mediante la investigación de sus trabajo, el adulto mayor puede progresar de manera significativa a través de las tareas de desarrollo de la vida adulta, esto se relaciona un mayor bienestar, sin embargo el envejecimiento está relacionado con la disminución del propósito de la persona con la vida y menos satisfacción, por ende mediante este estudio nos muestra que a mayor edad las personas disminuyen la satisfacción con la vida.

Las personas que se sienten más jóvenes de lo que realmente son, sin embargo no desean ser más jóvenes, expresan un mayor bienestar, aunque el realismo en lugar de la ilusión en la autoevaluación precie que existe mayor bienestar, a medida que las personas enfrentan los retos de la vida el bienestar está cambiando, se asocia a procesos psicológicos (comparaciones sociales, autopercepciones flexibles, estrategias de afrontamiento) que ayudan de manera significativa a enfrentar los problemas. (Ryff, 2014).

Otro estudio relacionado al bienestar subjetivo y la vejez, realizado por Rafaela Mella nos presenta la relación entre los distintos factores asociados a la salud mental y el bienestar subjetivo en el adulto mayor. Específicamente, considera bienestar subjetivo, edad, depresión, salud percibida, apoyo social percibido, género y nivel socioeconómico.

Mediante este estudio en forma complementaria, información importante acerca de las diferencias de género en la variable bienestar subjetivo que presentó la muestra encuestada, donde las mujeres presentaron un mejor nivel de bienestar subjetivo en comparación con los hombres, esto nos indica que la mujer manifiesta mayor satisfacción con la vida (Mella, *et at.* 2004).

Respecto a esta temática tenemos estudios realizados con adultos mayores que asisten o se encuentran agrupados en instituciones de ayuda u organismos estatales que dentro de sus programas sociales abordan la situación del adulto mayor, una de ellas la que tuvo como objetivo describir la relación entre la Resiliencia y Satisfacción con la vida en adultos mayores que asisten a Centros del Adulto Mayor de Lima Metropolitana. El estudio se realizó con 151 adultos mayores, 46 adultos de género masculino y 105 de género femenino, con edades que fluctúan entre 60 a 91 años de edad con una media de 74 años, los cuales acuden a 4 Centros del Adulto Mayor. Los instrumentos utilizados para responder al objetivo principal fueron la escala de Resiliencia (CD-RISC) y la escala de “Satisfacción con la vida” de Martínez., citado por López (2017). Entre los resultados se obtuvo una relación positiva y significativa entre los factores de Resiliencia y el nivel de Satisfacción con la vida. Esto evidencia que la resiliencia, promueve la percepción de satisfacción con la vida de los adultos mayores. (López, 2017).

Otra investigación realizada con el tema: Influencia de los Factores Socioculturales en el grado de Resiliencia en Adultos Mayores, que se realizó en el Centro de Salud de Miraflores de nuestra ciudad en el año 2013. Refiriéndonos en el planteamiento de su problema como de campo, de nivel explicativo y de diseño transversal; el mismo que se trabajó con dos variables: factores sociales y grado de resiliencia con sus respectivos indicadores y sub indicadores. El estudio intentó precisar los factores socioculturales que influyen en el grado de resiliencia de los adultos mayores. La hipótesis propuso que los factores sociales y culturales del ambiente en que se desenvuelven los adultos mayores influyan en su grado de resiliencia. En la parte metodológica, estos autores consideraron de nivel relacional, como técnica se usó la encuesta y como instrumento la Escala de

Resiliencia y Wagnild y Young aplicado a 26 adultos mayores. Las conclusiones a las que llegaron fueron: Los factores socioculturales que influyen mayormente en la resiliencia de los adultos mayores del Centro de Salud de Miraflores son la edad (60 a 69 y 80 a más años), el género femenino; la ocupación (ama de casa y jubilado), el estado civil (casados y viudos), el factor comunicación predominando la sostenida; las relaciones interpersonales no asertivas; el nivel de instrucción primaria y secundaria y el ambiente familiar favorable. Del total de los adultos mayores investigados, cerca de la mitad de los adultos mayores poseen grado de resiliencia moderado, más de la cuarta parte, alto y menos de la cuarta parte, escaso. En un 80% grado de resiliencia es buena. (Andrade, 2013).

En otra investigación pudimos ver como objetivo general, el de explorar la resiliencia y las dimensiones de la calidad de vida y conocer si existe una vinculación entre ambas variables. Dicho trabajo de investigación implicó un análisis de la resiliencia y de las dimensiones de la calidad de vida en un grupo de adultos mayores. Luego se procedió a realizar una evaluación de la correlación entre los puntajes de la resiliencia y los porcentajes de satisfacción de las dimensiones de la calidad de vida. Los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, el Cuestionario Breve de Calidad de Vida (CBCV), un cuestionario ad hoc SocioCultural y el test Mini-Mental State Examination. La recolección de los datos se realizó en dos centros de jubilados y en la residencia de los adultos mayores. Participaron de este estudio 29 adultos mayores de ambos sexos que alcanzaron o superaron la edad de 65 años. Los resultados mostraron que los adultos mayores presentan niveles altos y moderados de resiliencia, alcanzaron una satisfacción entre alta y moderada en cada una de las dimensiones de la calidad de vida. (Alvarado,*et al.* 2017)

Hipótesis

“Existe relación significativa entre Resiliencia y Felicidad en adultos mayores de un centro del adulto mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa”.



CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo o Diseño de la Investigación:

La presente investigación es Descriptiva – Correlacional, (Hernández, 2014). Por qué permitió encontrar la relación existente entre las dos variables de interés en una misma muestra de sujetos y nos permitió determinar el grado de relación entre dos fenómenos o eventos observados. Este diseño se limita a establecer relaciones entre variables sin precisar sentido de causalidad o pretender analizar relaciones causales y de diseño no experimental por la no existencia de la manipulación de las variables,

Es por ello que se determinó la relación existente entre Resiliencia y Felicidad en adultos mayores adscritos a la Municipalidad de Cerro Colorado del departamento de Arequipa.

Técnicas e Instrumentos

Técnicas

Para la recolección de datos en esta investigación, se utilizó como técnica la encuesta que se constituyó por la aplicabilidad de instrumentos de evaluación psicométrica en forma directa.

Instrumentos

Escala de resiliencia de Wagnild y Young (E.R.):

Esta escala fue creada por Wagnild y Young (1993) en los Estados Unidos y siendo adaptado por Novella (2002), su administración es en forma individual, con una duración aproximada de 25 a 30 minutos, con un ámbito de aplicación en adolescentes y adultos, este instrumento tiene por finalidad evaluar las siguientes áreas: ecuanimidad, confianza en sí mismo, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien consigo mismo. Esta prueba considera entre sus factores la competencia personal y la aceptación de uno mismo y de la vida.

Confiabilidad

En nuestro país la prueba piloto tuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 (Novella, 2002). En la escala original de Wagnild & Young (1993), los coeficientes alfa de Cronbach fluctuaron entre .72 y .94, lo que indicaría una confiabilidad de la consistencia interna de la mencionada escala. Ellos se apoyaron en las relaciones hipotéticas entre la Escala de resiliencia y otras variables del estudio como el estrés, perdón y otras, fortaleciendo la evidencia para la validez de constructo de la Escala de resiliencia. Esta misma escala se aplicó en diferentes poblaciones como un instrumento confiable en una amplia gama de poblaciones.

Validez

La validez concurrente se demuestra por los altos índices de correlación de la E.R. con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia. Los ítems

tienen una redacción positiva. La validez concurrente se da al correlacionar altamente con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia como: Depresión, con $r = -0.36$, satisfacción de vida, $r = 0.59$; moral, $r = 0.54$; salud, $r = 0.50$; autoestima, $r = 0.57$; y percepción al estrés, $r = -0.67$.

Normas

Las puntuaciones globales o totales de la escala oscilan entre 25 y 175, los 25 ítems puntuados en una escala de formato tipo Likert de 7 puntos donde: 1, es máximo desacuerdo; 7, significa máximo de acuerdo. Los participantes indicarán el grado de conformidad con cada ítem donde puntuaciones mayores a 145, nos indican la presencia de óptima capacidad para resistir, mantenerse y construir o salir adelante en situaciones difíciles, puntuaciones entre 121 – 145, nos indican la presencia de moderada capacidad para resistir, mantenerse y construir o salir adelante en situaciones difíciles y puntajes menores a 121, nos muestran la presencia de dificultad para resistir, mantenerse y construir o salir adelante en situaciones difíciles.

Escala de la felicidad de Lima (EFL)

Esta escala fue creada por Reynaldo Alarcón en el año del 2006, donde considera a la felicidad en base a cuatro dimensiones: la ausencia de sufrimiento profundo, la satisfacción con la vida, realización personal y la alegría de vivir. La escala consta de 27 ítems, la valoración es de tipo Likert donde encontramos puntuaciones entre 1 y 5 puntos respectivamente las mismas que van como alternativas: totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni desacuerdo; desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

Normas

Según su puntaje general o global se consideran los niveles de felicidad presentados por: de 27 a 87 como muy baja felicidad; 88 a 95 baja; de 96 a 110 como media; de 111 a 118 como alta; y 119 a 135 considerada como muy alta felicidad

De la misma forma los datos descriptivos de la Escala de Felicidad son los siguientes:

Media =110.08; Mediana=112.00; Modo=111; Desviación Estándar=14.80; Varianza=219.25; Asimetría -.77; Kurtosis=1.50; Rango=112. Se puede observar que los valores de tendencia central son muy cercanos entre ellos.

Validez

La validez de constructo fue evaluada mediante análisis factorial. El análisis de componentes principales identificó cuatro componentes con valores que varían de 1.50 a 8.59; el primer componente explica el 31.82% de la varianza, en tanto que los cuatro componentes sumados explican el 49.79 % de la varianza total. La rotación ortogonal (Varimax) de la matriz de componentes, ha agrupado coherentemente los 27 elementos en cuatro factores independientes. El factor 1 agrupa 11 ítems; los factores 2 y 3 tienen cada uno seis ítems; y el factor 4 reúne cuatro ítems.

Confiabilidad

Correlación Item-Escala: Con la finalidad de conseguir la mejor consistencia interna de la Escala, se practicaron sucesivas correlaciones entre cada ítem y la puntuación total de la Escala, sin considerar el mismo ítem. De esta manera, se eliminaron, paso a paso, tres reactivos debido a que presentaban correlaciones bajas dentro del conjunto de ítems. En la primera columna de la Tabla 1 aparecen las correlaciones Momento Producto de Pearson de

los 27 reactivos que se han conservado. Todas las correlaciones son altamente significativas ($p<.001$, para 2 colas). La correlación más baja corresponde al ítem 27 ($r=.29$; $p<.01$). La media de las correlaciones es igualmente elevada ($r = .511$; $p<.001$). Estos valores se pueden interpretar en el sentido que todos los reactivos miden indicadores de un mismo constructo y que contribuyen con eficacia a medirlo. Correlaciones Inter-ítem: La media de las correlaciones Inter-ítem señala una significativa relación entre los ítems de la Escala ($r=.28$; $p<.01$). Sin embargo, los ítems muestran diferencias entre ellos, el Análisis de Varianza entre las medias de los ítems arroja diferencias significativas ($F=212.69$; $p<.01$). Es decir, cada ítem mantiene su autonomía, dentro de un todo que es la Escala.

Población y Muestra

La población está constituida por todos los adultos mayores inscritos un centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado.

Muestra

Es una muestra no probabilística por conveniencia, porque todos los sujetos en la investigación, no tienen las mismas posibilidades de ser elegidos en base a los criterios de inclusión y exclusión. Hernández, (2014), quedando la muestra conformada por 113 adultos mayores y distribuidos de la manera como a continuación se los presenta:

Criterios

Criterios de inclusión:

- Personas con edades que oscilan entre los 40 a más años, correspondientes a la adultez media y tardía.

Criterios de exclusión

- Personas con discapacidad visual, auditiva, mental e intelectual
- Personas que no quisieron ser parte del estudio

Tabla 1.

Adultos Mayores en relación al Género de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Género	N	%
Masculino	39	34,5%
Femenino	74	65,5%
Total	113	100,0%

Tabla 2.

Adultos Mayores en relación a su Grupo Etáreo de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Grupo Etáreo	N	%
Joven (18 a 29 años)	0	0,0%
Adulto (30 a 59 años)	5	4,4 %
Adulto Mayor (60 años a más)	108	95,6 %
Total	113	100,0%

Tabla 3.

Adultos Mayores en relación al Estado Civil de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Estado Civil	N	%
Soltero (a)	13	11,5%
Casado (a)	75	66,4%
Separado y/o divorciado (a)	12	10,6%
Viudo (a)	13	11,5%
Total	113	100,0%

Tabla 4.

Adultos Mayores en relación el Grado de Instrucción de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Grado de Instrucción	N	%
Primaria	16	14,2%
Secundaria	55	48,7%
Técnico / superior	42	37,1%
Total	113	100,0%

Estrategias en la recolección de los datos

Para la realización de esta investigación la Escuela Profesional de Psicología de la UCSM aprobó el proyecto, luego se solicitaron los permisos respectivos y se coordinó con el servicio Social de la Municipalidad de Cerro Colorado que tiene a cargo la dirección del grupo del Adulto Mayor. La recolección de datos se llevó a cabo los meses de enero a marzo del presente año, la recolección de datos se dio en forma individual y en otras ocasiones de manera grupal en concordancia con las actividades que realizaban en los diferentes ambientes de reunión para el desarrollo de sus propias actividades.

Criterios para el procesamiento de la información.

Una vez aplicado los instrumentos a la muestra investigada correspondiente a personas de la adultez media y tardía se realizó la codificación de los datos, que consistió en revisar las pruebas para separar aquellas incompletas y/o erróneamente llenadas. Luego de analizar los datos obtenidos, se ingresaron a las hojas de cálculo Excel y se procesaron con el paquete estadístico SPSS 22.0, procediendo luego a realizar el análisis de los datos obtenidos, empleando métodos que proporcionan la estadística descriptiva y la estadística Inferencial, tales como: las tablas de distribución de frecuencias simples y porcentuales para su organización y presentación de los resultados que se obtuvieron referente al nivel de resiliencia y nivel de felicidad, dejando para el final el cálculo del coeficiente de correlación de Pearson, según los resultados, se permitió establecer la existencia de relación entre resiliencia y felicidad.

CAPÍTULO III

Resultados

Análisis de los resultados

Los resultados de esta investigación se presentan en las 13 tablas, de las cuales les presentamos 11 descriptivas y las dos tablas finales con la correlación de ambas variables.

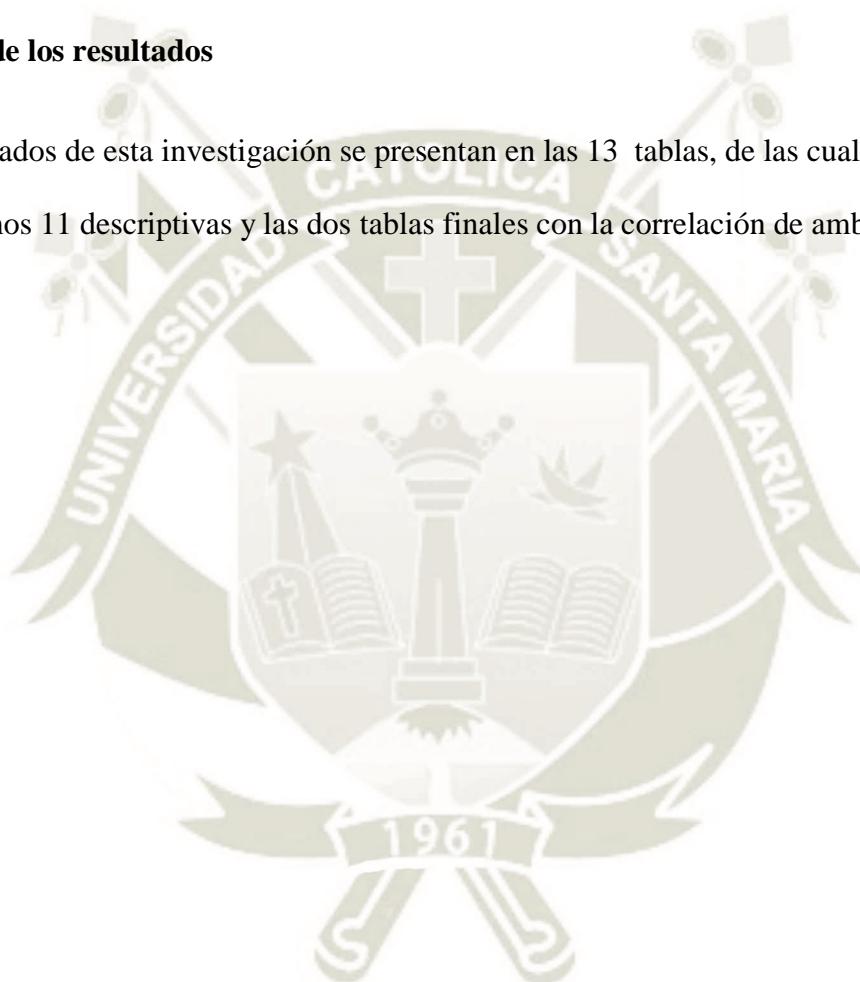


Tabla 5.

Niveles de resiliencia de adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Niveles de Resiliencia	N	%
Alto	48	42,5%
Medio	46	40,7%
Bajo	19	16,8%
Total	113	100,0%

La tabla N° 5 nos muestran que los adultos mayores presentan niveles altos de resiliencia en un 42,5% seguido del nivel medio en un 40,7%, ambos resultados nos denotan la prevalencia de un mayor factor resiliente es decir, el mayor incremento y que nos permitiría afirmar que la suma de ambos niveles nos determinarían un número mayor de adultos que presentan esta capacidad.

Tabla 6.

Niveles de resiliencia por la dimensión: Satisfacción personal en adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Satisfacción personal	N	%
Alto	30	26,5%
Medio	55	48,7%
Bajo	28	24,8%
Total	113	100,0%

Esta tabla nos muestra que existe un alto porcentaje en el nivel medio 48,7% de satisfacción personal, resultados que reflejan la actitud de los adultos mayores cuando los vemos interactuar entre ellos en sus diversas actividades, demostrar alegría al momento de realizar las actividades culturales, artísticas, sociales entre otras y que la asistencia a estas actividades nos indican la satisfacción de pertenecer a estos grupos reflejado en las asistencias semanales, con un bajísimo porcentaje de inasistencias. Todas estas actitudes son compatibles con los ítems evaluados con el instrumento empleado para tal fin.

Tabla 7.

Niveles de resiliencia por la dimensión: Ecuanimidad en adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Ecuanimidad	N	%
Alto	37	32,7%
Medio	51	45,2%
Bajo	25	22,1%
Total	113	100,0%

Los resultados de la tabla nos muestran un alto porcentaje en el nivel medio de la dimensión ecuanimidad con un 45,2%, estos resultados nos hacen ver que los adultos mayores asumen la responsabilidad de su propio cuidado, planificando a largo plazo aspectos relacionados a su salud y la relación con equidad dentro de su entorno familiar y social reflejándose en su estado emocional y en la frecuente participación de las actividades programadas de este grupo de adultos mayores.

Tabla 8.

Niveles de resiliencia por la dimensión: Sentirse bien consigo mismo, en adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Sentirse bien consigo mismo	N	%
Alto	51	45,2%
Medio	52	46,0%
Bajo	10	8,8%
Total	113	100,0%

En la tabla N° 8 podemos observar un alto porcentaje del nivel medio en un 46,0% estrechamente seguido del nivel alto en un 45,2%, ambos resultados nos denotan un incremento del nivel de resiliencia en esta dimensión, haciéndonos ver que la mayor parte de los adultos mayores tienen la sensación de estar bien consigo mismo, reflejado en su actitud participativa, colaborativa y de plena interacción social, estas actitudes son compatibles con una buena salud mental que dentro de su concepto nos hace referencia al equilibrio psicoemocional que nos permite sentirnos bien con nosotros mismos y que a la vez nos permite mantener buenas relaciones interpersonales.

Tabla 9.

Niveles de resiliencia por la dimensión: Confianza, en adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Confianza	N	%
Alto	46	40,7%
Medio	25	22,1%
Bajo	42	37,2%
Total	113	100,0%

La tabla N° 9 nos muestra los resultados en relación a la confianza como dimensión de la resiliencia obteniendo un nivel alto de confianza 40,7%, estos resultados lo podemos concretar como la evaluación de sus vidas y los resultados conseguidos que los adultos mayores realizan a la fecha de sus vidas, con la seguridad que tienen el de tener soportes sociales y el apoyo familiar con el que cuentan así como también el ser fuente de apoyo y confianza para las personas que lo soliciten, nuevamente remarcamos que son sus actitudes las que reflejan estas apreciaciones.

Tabla 10.

Niveles de resiliencia por la dimensión: Perseverancia, en adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Perseverancia	N	%
Alto	59	52,2%
Medio	38	33,6%
Bajo	16	14,2%
Total	113	100,0%

La tabla N° 10 nos presentan un nivel alto 52,5% en la dimensión perseverancia haciéndonos notar que los adultos mayores concretan metas relacionadas a sus actividades grupales, muchas de las actividades que realizan tienen este componente cuando concluyen tareas asignadas como el de representar actividades lúdicas, artísticas, de proyección social entre otras, esto nos llevaría a poder determinar que el sentirse bien consigo mismos y con los demás reflejan una clara satisfacción en la conclusión de metas personales y familiares que se transcriben en su estado de ánimo, el mismo que se observó cómo adecuado al momento de asistir a sus reuniones grupales.

Tabla 11.

Niveles de Felicidad de los adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Niveles de Felicidad	N	%
Muy Alta	17	15,0%
Alta	28	24,9%
Media	44	38,9%
Baja	4	3,5%
Muy Baja	20	17,7%
Total	113	100,0%

La tabla N°11 nos muestran que los adultos mayores presentan niveles medio con un 38,9% de felicidad seguida del nivel alto con un 24,9% de felicidad y muy alto con un 15% de felicidad lo que nos están mostrando un incremento hacia niveles altos de felicidad.

Tabla 12.

Niveles de felicidad por la dimensión: Sentido Positivo de adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Sentido Positivo		
Niveles de Felicidad	N	%
Altamente Feliz	1	0,88%
Feliz	28	24,78%
Medianamente Feliz	71	62,84%
Infeliz	13	11,50
Total	113	100,0%

La tabla N° 12 nos muestran que los adultos mayores presentan niveles altos de medianamente feliz en un 62,84% seguido del nivel feliz en un 24,78 %, ambos resultados nos denotan la prevalencia de un nivel medio de felicidad en relación al sentido positivo de la felicidad.

Tabla 13.

Niveles de felicidad por la dimensión: Satisfacción con la vida de adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Satisfacción con la vida		
Niveles de Felicidad	N	%
Altamente Feliz	42	37,17%
Feliz	53	46,90%
Medianamente Feliz	18	15,93%
Infeliz	-	-
Total	113	100,0%

Esta tabla nos muestra que existe un alto porcentaje en el nivel Feliz con un 46,90% de la dimensión: satisfacción con la vida, seguida del nivel Altamente Feliz con un 37,17% demostrándonos que existe un alto incremento respecto a la satisfacción con la vida.

Tabla 14.

Niveles de felicidad por la dimensión: Realización Personal de adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Realización Personal		
Niveles de Felicidad	N	%
Altamente Feliz	26	23,00%
Feliz	70	61,96%
Medianamente Feliz	14	12,39%
Infeliz	3	2,65%
Total	113	100,0%

En esta tabla podemos observar que 61,96% presentan un nivel feliz de la dimensión realización personal, seguido de un 23% con un nivel alto de felicidad lo que nos estaría indicando que los adultos mayores se encuentran satisfechos en relación a la realización personal

Tabla 15.

Niveles de felicidad por la dimensión: Alegría de vivir de los adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa.

Alegría de vivir		
Niveles de Felicidad	N	%
Altamente Feliz	61	53,98%
Feliz	48	42,48%
Medianamente Feliz	4	3,54%
Infeliz	-	%
Total	113	100,0%

La tabla N° 15 nos demuestra que el 53,98% de los adultos mayores presentan un nivel de felicidad como altamente feliz seguida de un 42,48% como feliz lo que nos estaría indicando que la mayoría de adultos mayores presentan un estado de ánimo adecuado que motiva a que ellos perciban con optimismo las ganas de vivir.

Tabla 16.*Correlación entre Resiliencia y Felicidad*

		Felicidad										Total	
		Muy baja		Baja		Media		Alta		Muy alta			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Resiliencia	Baja	15	13,3%	1	0,9%	1	0,9%	2	1,8%	0	0,0%	19 16,8%	
	Medio	2	1,8%	2	1,8%	37	32,7%	4	3,5%	1	0,9%	46 40,7,4%	
	Alto	3	2,7%	1	0,9%	6	5,3%	22	19,5%	16	14,2%	48 42,5%	
Total		20	17,7%	4	3,5%	44	38,9%	28	24,8%	17	15,0%	113 100,0%	

En la tabla N° 16 observamos que los adultos mayores del CAM de la municipalidad de Cerro Colorado, presentan un nivel alto en Resiliencia en un 19,5% y muy alto en un 14,2% en concordancia con los niveles altos y muy altas de felicidad, mostrándonos de esta manera la relación creciente que se dan entre estas variables y afirmando la correlación de las mencionadas variables de estudio.

Tabla 17.

Prueba de hipótesis de correlación entre las variables resiliencia y felicidad: Rho de Spearman a ambas variables.

		Resiliencia	Felicidad
		Coeficiente de correlación	,695**
		Sig. (bilateral)	,000
Rho de Spearman	Resiliencia Global	N	113
		Coeficiente de correlación	,695**
		Sig. (bilateral)	,000
	Felicidad Global	N	113
		Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se realizó la prueba de nivel de correlación con el estadígrafo Rho de Spearman.

La tabla N° 17 nos muestra la correlación Rho de Spearman entre las variables resiliencia y felicidad con un valor de 0,695**, este resultado nos indica que existe una correlación de nivel alta, directa y al 99% de confianza, es decir a mayor capacidad resiliente hay mayor felicidad en la población de estudio, y a menor capacidad resiliente menor felicidad.

Además se presenta una significancia del 0,000 que es menor que el valor alfa (0,05), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 18. Correlación entre las dimensiones de la Resiliencia y felicidad

Dimensiones de la Resiliencia	Felicidad
Satisfacción personal	Coeficiente de correlación ,579** Sig. (bilateral) ,000
Ecuanimidad	N 113 Coeficiente de correlación ,469** Sig. (bilateral) ,000
Sentirse bien	N 113 Coeficiente de correlación ,695** Sig. (bilateral) ,000
Confianza en si mismo	N 113 Coeficiente de correlación ,585** Sig. (bilateral) ,000
Perseverancia	N 113 Coeficiente de correlación ,650** Sig. (bilateral) ,000

La Tabla N° 18 nos muestran la Correlación Rho de Spearman de dimensiones de resiliencia con felicidad, donde nos dan los siguientes resultados:

Al correlacionar las dimensiones de resiliencia con felicidad, se ha encontrado: correlación de 0,579** entre satisfacción personal y felicidad, el cual indica que hay correlación de nivel medio, directo y al 99% de confianza.

Correlación de 0,469** entre ecuanimidad y felicidad, que significa que hay correlación de nivel medio, directo y al 99% de confianza.

Correlación de 0,695** entre sentirse bien y felicidad, esto significa que hay correlación de nivel alto, directo y al 99% de confianza.

Correlación de 0,585** entre confianza en sí mismo y felicidad, esto significa que hay correlación de nivel medio, directo y al 99% de confianza.

Correlación de 0,650** entre perseverancia y felicidad, esto significa que hay correlación de nivel alto, directo y al 99% de confianza.

Discusión

La importancia de la resiliencia como una capacidad y fortaleza del ser humano hace que se convierta en un factor determinante en las personas para poder sobresalir de situaciones adversas y de alguna manera contribuir en la felicidad de las personas. En los adultos mayores, se convierte en una variable importante por ser un factor de soporte y apoyo como fortaleza, por eso es necesaria de ser identificada y medida para abordarla en caso de encontrarse en forma deficiente, y más importante es el grupo de personas con las que se encuentran, es decir, la pertenencia a grupos sociales que a la vez se muestran como agentes protectores y capaces de brindar apoyo y soporte emocional, así como grupos que favorecen el desarrollo de la resiliencia, esto mediante la realización de distintas actividades recreativas, físicas, asistenciales, educativas y de proyección social enmarcadas dentro de los programas de estos grupos organizados, uno de ellos son los grupos de Adultos Mayores del Distrito de Cerro Colorado.

Este estudio buscó realizar la relación que existe entre las variables de resiliencia y felicidad con sus sinónimos de bienestar, satisfacción entre otros como lo denota Carr A. (2007) al referirnos que el bienestar subjetivo es sinónimo de felicidad y que ambas dan una valoración positiva y de satisfacción con la vida. De la misma forma Seligman (2006) nos afirma que ambos son términos intercambiables y que se relacionan directamente.

Por los resultados encontrados y la correlación realizada entre las variables resiliencia y felicidad, encontramos una correlación positiva alta, directa al 99% de confianza comprobando de esta manera la hipótesis planteado que a mayores niveles de resiliencia, mayores niveles de felicidad.

Similares estudios encontrados con estas variables como los realizados por Cinthia López (2017) en un grupo del Adulto Mayor en Lima Metropolitana donde encontró que los adultos mayores presentan niveles altos de satisfacción con la vida y que la resiliencia influye significativamente en la satisfacción con la vida y que el contexto donde se desarrollan los adultos mayores se muestran como importantes por que propicia y promueven las vivencias emocionales positivas generando una sensación de bienestar.

Otro estudio que reafirma los resultados encontrados en nuestra investigación, son los presentados por Gonzalvo M. (2014), donde relacionan el Bienestar Psicológico y la Resiliencia en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, encontrando una correlación positiva alta y en donde además destacan y ven la importancia de los factores resilientes que juegan en la adaptación de los adultos mayores en esta etapa de su vida a instituciones con sus múltiples variables ambientales y contextuales que en varias oportunidades se presentan como adversas por la separación de los seres queridos y la adaptación a un entorno nuevo.

Respecto a los resultados encontrados en la variable resiliencia, vemos que en nuestra población de estudio encontramos niveles altos de resiliencia en un 42,5% en este grupo de personas pertenecientes al Centro del Adulto Mayor de la Municipalidad de Cerro Colorado, similares resultados los tenemos en la investigación realizada por Andrea Cárdenas (2010) donde encontraba niveles altos de resiliencia en ancianos y que a la vez repercutían en su salud física y emocional, este estudio fue el resultado de la recopilación literaria varias investigaciones en torno al tema y que el aporte está dado por demostrar a

los proveedores de salud la importancia que tienen el fortalecimiento de los aspectos psicológicos en especial aquellos relacionados a la resiliencia.

Un estudio realizado en nuestra ciudad por Andrade A. (2013) en adultos mayores del Centro de Salud de Miraflores nos refieren la importancia y la influencia de los factores socioculturales en la resiliencia, es decir, consideraban los factores sociodemográficos como la edad, género, ocupación, el estilo comunicativo, el grado de instrucción y las relaciones interpersonales como influyentes en los factores resilientes los mismos que presentaban en un 80% niveles altos de resiliencia.

Otro estudio con resultados similares la tenemos el realizado por Alvarado X. y colaboradores (2017), donde obtiene niveles altos de resiliencia en relación a factores como la calidad de vida en adultos mayores que pertenecen a residencias geriátricas en varias regiones de Chile y que la resiliencia se relaciona con la satisfacción con la vida por la percepción adecuada respecto a su salud y los ingresos económicos.

De la misma forma resultados encontrados para la variable felicidad, nos muestran niveles altos y muy altos de felicidad en un 39,8% en adultos mayores de este grupo organizado, similares resultados encontramos en los realizados por Puello E. y Sánchez A. (2017) que nos muestran niveles altos de felicidad en adultos mayores pertenecientes al proyecto de extensión solidaria de la Universidad de Córdoba, donde los mismos expresaron sentirse felices en relación a su contexto el mismo que propiciaba la realización de actividad física y la participación en actividades educativas, asistenciales y recreativas compartiendo con sus compañeros de grupo en las distintas actividades programadas.

En otro estudio relaciona a la felicidad y adultos mayores, encontramos resultados que respaldan los mismos que encontramos en la población aplicada, este estudio fue realizado por Arraga M y Sánchez M (2010) en una muestra de adultos mayores en Venezuela en donde se les aplico la escala de la Felicidad de Lima y cuyos resultados mostraron que el 78,4% de los participantes poseen un nivel alto de felicidad en adultos mayores venezolanos reflejando regocijo y complacencia por los logros alcanzados en su vida, constituyéndose en un buen predictor de salud. Estos resultados pueden estar influidos por los programas asistenciales dirigidos a los adultos mayores que no cuentan con suficientes ingresos económicos y que el estado se presenta como un soporte frente a la crítica situación económica en que se encuentran.

Conclusiones

Primera. Se establece la correlación significativa alta entre los factores de la resiliencia y la felicidad confirmando la hipótesis planteada que ha mayores niveles de resiliencia, mayores niveles de felicidad.

Segunda. Se determinó que en los adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa, el predominio de niveles altos de Resiliencia y Felicidad.

Tercera. Se encontró que en las dimensiones de la resiliencia, las que se presentan con niveles altos en los adultos mayores, son la perseverancia y confianza.

Cuarta. En lo referido a las dimensiones de la Felicidad en los adultos de un centro del adulto mayor del distrito de Cerro Colorado, se encontraron niveles altos en la alegría por vivir y la satisfacción con la vida.

Quinta. Se determinó que las correlaciones entre las dimensiones de resiliencia y felicidad nos muestran relaciones positivas con niveles moderados a niveles altos y significativos.

Sugerencias

Primera: Continuar con estudios de resiliencia relacionándolas con otras variables como la influencia en la salud y calidad de vida.

Segundo: Realizar estudios donde se vea el efecto de los factores resilientes y el contexto sociocultural en el incremento de la felicidad y el bienestar subjetivo

Tercera: Reafirmar la normativa del apoyo económico y asistencial en el desarrollo de actividades que fomenten el incremento de factores resilientes como el incentivo en la capacitación y socialización de actividades recreativas, lúdicas y físicas.

Referencias

- Acuña N., Belmar F., Burgos V. & Espinosa M. (2010). *Resiliencia, un factor predictor del envejecimiento exitoso en funcionarios de la universidad del Bío Bío.* Tesis de grado. Universidad del Bío-Bío. Chile.
- Alarcón R. (2009). *Psicología de la Felicidad.* Lima, Perú: Editorial Universitaria.
- Alvarado X., Toffoletto M., Oyanedel Juan., Vargas S. & Reynaldos K. (2017). Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en Adultos Mayores. *Revista del Programa de Graduados en Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina Texto y Contexto en Enfermería.* Vol 26 (2) DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005460015>
- Andrade A. (2013). *Influencia de los factores socioculturales en el grado de resiliencia en adultos mayores del centro de salud de Miraflores.* Tesis de pregrado. Universidad Católica de Santa María de Arequipa.
- Arraga M. y Sánchez M. (2010). Bienestar Subjetivo en adultos mayores. *Revista Interamericana de Psicología.* Vol (44) 1. Pp: 12 – 18. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/284/28420640002.pdf>
- Bernhard L. y Werner G. (2009). Resilience: A conceptual bridge between coping and development. *European Psychologist,* Vol 14(1), pp 40-50. DOI: org/10.1027/1016-9040.14.1.40
- Burán A. (2017). *La resiliencia y la relación con la calidad de vida en adultos mayores.* Tesis de pregrado. Pontificia Universidad Católica de Argentina. Recuperado de:

<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi?a=d&c=tesis&d=resiliencia-relacion-calidad-vida>

Cárdenas A. y López A. (2010). Resiliencia en la Vejez. *Revista de Salud Pública*. Vol. 13 (3) pp: 531-543. Recuperado de: <https://scielosp.org/pdf/rsap/v13n3/v13n3a14.pdf>

Carr A. (2007). Psicología Positiva. Barcelona, España: Paidos

Castro A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. Vol. 23, (3) pp. 43-72. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/274/27419066004.pdf>

Cohen G., Perlstein S., ChaplineJ, Kelly J, Firth K. & Simmens S. (2006). The impact of professionally conducted cultural programs on the physical health, mental health, and social functioning of older adults. *Journal Revist Gerontologist* Vol: 46(6) pp. 726 – 36. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17169928>

Cruz R. (2015). *Papel de la resiliencia en personas mayores institucionalizadas*. Universidad Pontificia Comillas ICAI- ICADE. Recuperado de: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/1074/TFM000129.pdf?sequence=1>

Chávez G. y Trujillo C.(2012). *La felicidad duradera. Estudios sobre el bienestar en la Psicología Positiva*. Caracas, Venezuela: Editorial Alfa.

Dayydov D., Stewart R., Ritchie K. & Chaudieu I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, Vol.(30) pp. 479-495. DOI: dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.003

Díaz G. (2001). El Bienestar Subjetivo. Actualidad y Perspectivas. *Revista Cubana de*

Medicina Integral. Vol 17 (6) pp: 572-9. Recuperado de:

http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_6_01/mgi1162001.htm#cargo

Forés A. y Grané Y. (2012). *La Resiliencia.* España: Plataforma Editorial.

Forés A. (2012). *La Resiliencia en entornos socioeducativos.* Madrid, España: Narcea,
S.A.

Gómez-Álvarez D. y Ortiz V. (2016) *Bienestar Subjetivo en América Latina.* Guadalajara,
México: Instituto de Investigación en Políticas Públicas y Gobierno.

Gonzalvo M. (2014). *Bienestar Psicológico y Resiliencia en Adultos Mayores
Institucionalizados y no Institucionalizados.* Tesis de Grado. Universidad Abierta
Interamericana. Recuperado de:

<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114143.pdf>.

Hardy S., Concato J. y Gill T. (2004). Resilience of community-dwelling older persons. *J.
Am Geriatr Soc.* Vol. 52(2) pp:257-62. Recuperado de:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14728637>

Hernández R. (2014) *Metodología de la Investigación.* México: McGraw-Hill

Jiménez M. (2008). Resiliencia y vejez. Madrid, Portal Mayores, *Journal Informes Portal
Mayores*, nº 80. Recuperado de:
<file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/HEYDI%20SUSAN%202018/RESILIENCIA%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20JIMENEZ%202011.pdf>

Jiménez M. (2011). La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. Vol. 46. Nro. 2 P. 46-60. DOI: 10.1016/j.regg.2010.12.002

López C. (2017). *Resiliencia y Satisfacción con la Vida en adultos mayores que asisten a Centro Adulto Mayor en Lima Metropolitana*. Tesis de pregrado. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Facultad de Psicología

McFadden S. y Basting A. (2010). Healthy aging persons and their brains: promoting resilience through creative engagement. *Clinics in Geriatric Medicine*. Vol. 26(1) pp:149-161. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/41531730_Healthy_Aging_Persons_and_Their_Brains_Promoting_Resilience_Through_Creative_Engagement

Mella R., Gonzales L., D'Appolonio J., Maldonado I., Fuenzalida A. & Díaz A. (2004). Factors Associated With Subjective Well-Being in Older People. *Journal of the School of Psychology at the Pontificia Universidad Católica de Chile*. Vol (13) 1, Pp. 79-89. DOI:org/10.4067/S0718-22282004000100007

Puello E. y Sánchez A. (2017). Nivel de Felicidad en un grupo de adultos mayores de montería. *Revista Avances en Salud*. Vol (1) pp: 29 – 36. Recuperado de:<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1189-3028-2-PB.pdf>

Seligman M. (2006) *La Autentica Felicidad*. España: B.S.A.

Resnick B. (2008). Resilience in Aging: The Real Experts. *Geriatric Nursing*, Vol. 29 (2), pp. 85-86. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2008.01.003>

Wagnild, G. (1993) Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale.

Journal of Nursing Measurement, Vol. 1, Nro. 2, P. 165 Recuperado de:

file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/1054-wagnild_1993_resilience_scale_2.pdf

Ryff C. (2014). Bienestar psicológico revisado: avances en ciencia y práctica. *Psychother*

Psychosom. 83(1)pp: 10–28. DOI: 10.1159/000353263

Wagnild, G. (1993) Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale.

Journal of Nursing Measurement, Vol. 1, Nro. 2, P. 165 Recuperado

de:file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/1054-wagnild_1993_resilience_scale_2.pdf

Wagnild G. (2003). Resilience and successful aging. Comparison among low and high

income older adults. *Journal Gerontol Nurs.* Vol. 29(12) pp:42-9. Recuperado de:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14692243>

Wagnild, G. (2009). A Review of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*,

Vol. 17, Nro. 2, P. 105 Recuperado de: <https://www.questia.com/library/journal/1P3-1825395771/a-review-of-the-resilience-scale>

Wagnild G. (2009). A review of the Resilience Scale. *Journal Nurs Meas.* Vol. 17(2)

pp:105-113. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19711709>

ANEXOS

1. Ficha de Datos

Nombre :

Edad :

Grado de Instrucción :

Estado Civil :

Ocupación :

ESCALA DE RESILENCIA

Wagnild y Young

Interpretación:

ESCALA DE FELICIDAD DE LIMA (EFL)

R.ALARCÓN

1. En la mayoría de las cosas mi vida está cerca de mi ideal.
2. Siento que mi vida está vacía.
3. Las condiciones de mi vida son excelentes.
4. Estoy satisfecho con mi vida.
5. La vida ha sido buena conmigo.
6. Me siento satisfecho con lo que soy.
7. Pienso que nunca seré feliz.
8. Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes.
9. Si volviese a nacer, no cambiaría casi nada en mi vida.
10. Me siento satisfecho porque estoy donde tengo que estar.
11. La mayoría del tiempo me siento feliz.
12. Es maravilloso vivir.
13. Por lo general me siento bien.
14. Me siento inútil.
15. Soy una persona optimista.
16. He experimentado la alegría de vivir.
17. La vida ha sido injusta conmigo.
18. Tengo problemas tan hondos que me quitan la tranquilidad.
19. Me siento un fracasado.
20. La felicidad es para algunas personas, no para mí.
21. Estoy satisfecho con lo que hasta ahora he alcanzado.
22. Me siento triste por lo que soy.
23. Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos.
24. Me considero una persona realizada.
25. Mi vida transcurre plácidamente.
26. Todavía no he encontrado sentido a mi existencia.
27. Creo que no me falta nada.

Instrucciones

A continuación se les presentará una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre sí mismo(a).

1. Cuando planeo algo lo realizo
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra
3. Dependo más de mí mismo(a) que de otras personas
4. Es importante para mi mantenerme interesado(a) en las cosas
5. Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo
6. Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas al mismo tiempo
7. Usualmente ver las cosas a largo plazo
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a)
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo
10. Soy decidido(a)
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo
12. Tomo las cosas uno por uno
13. Puedo enfrentar las dificultades porque los he experimentado anteriormente
14. Tengo auto disciplina
15. Me mantengo interesado(a) en las cosas
16. Por lo general encuentro algo de que reírme
17. El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles.

Totalmente de acuerdo (7)

Muy de acuerdo (6)

De acuerdo (5)

Ni de acuerdo. Ni en desacuerdo (4)

En desacuerdo (3)

Muy en desacuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (1)

18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras
20. Algunas veces me obligó a hacer cosas aunque no quiera
21. Mi vida tiene significado
22. No me lamento de las cosas por lo que no pudo hacer nada
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado

