UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia SV-RES para adultos

mayores en Lima Metropolitana

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

AUTOR

Moscoso Escalante, Sheyla Janine (0000-0002-7550-0910)

ASESOR

Castañeda Chang, Ana María (0000-0002-3643-1078)

Lima, 14 de Noviembre del 2018

DEDICATORIA

A mis padres por su amor y apoyo incondicional que siempre me han brindado. A mi pareja por sus palabras de aliento y acompañarme durante todo este proceso. A cada docente que con sus conocimientos y experiencias fueron fuentes de inspiración durante toda mi carrera.

RESUMEN

El objetivo principal del presente estudio fue analizar la validez de constructo y la fiabilidad de la Escala de Resiliencia (SV-RES) de Saavedra y Villalta (2008) en adultos mayores debido a las escasas investigaciones en torno a la variable, la cual funciona como factor protector para el envejecimiento saludable. Es un muestreo no probabilístico de tipo intencional conformado por trescientos adultos mayores pertenecientes a un centro del adulto mayor de Lima Metropolitana, entre los cuales el 43% estuvo conformado por varones y el 57% por mujeres entre sesenta y 96 años. Se aplicó el SV-RES de Saavedra y Villalta (2008) y la Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M), adaptado por Palomar y Gómez (2010) para el análisis convergente. Como resultados, el análisis factorial exploratorio de la escala SV-RES se ajustó a una solución de tres factores (yo soy-estoy, yo tengo, yo puedo) que explicaron el 50,60% de la varianza total. Las correlaciones entre la escala de resiliencia SV-RES y RESI-M fueron positivas y significativas. Mediante el uso del coeficiente *alpha* de Cronbach se obtuvieron valores mayores a 0,70. Estos resultados permiten concluir que el SV-RES y sus puntuaciones son una medida válida y fiable para medir la resiliencia en adultos mayores.

Palabras clave: [adulto mayor; resiliencia; validez y confiabilidad; análisis factorial exploratorio.

ABSTRACT

The main objective of the present study was to analyze the construct validity and reliability of the Resilience Scale (SV-RES) of Saavedra y Villalta (2008) in older adults due to the lack of research around the variable which works as a protective factor for healthy aging. It is a non-probabilistic sampling consisting of 300 older adults belonging to a center of the older adult of Metropolitan Lima of which 43% were male and 57% female, between 60 and 96 years. For the analysis, were applied the instruments of SV-RES by Saavedra y Villalta (2008) and the Mexican Resilience Scale (RESI-M) by Palomar y Gómez (2010). The correlations between the resilience scale SV-RES and RESI-M were positive and significant. Using the Cronbach's alpha coefficient, values greater than 0.70. These results allow us to conclude that the SV-RES and its scores are a valid and reliable measure to measure resilience in older adults.

Keywords: Older adult, Resilience, Validity and Reliability, Exploratory Factor Analysis.

TABLA DE CONTENIDOS

1	INTRODUCCIÓN	1
2	CAPITULO 1: MARCO TEÓRICO	4
2.1	RESILIENCIA	4
2.1.1	Resiliencia en adultos mayores	6
2.2	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.2.1	Objetivo general	8
2.2.2	Objetivo específico	8
3	CAPÍTULO 2: MÉTODO	9
3.1	PARTICIPANTES	9
3.2	INTRUMENTOS	9
3.2.1	Escala de Resiliencia Chilena (SV-RES)	9
3.2.2	Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M)	9
3.3	PROCEDIMIENTO	10
3.4	ANÁLISIS DE DATOS	10
4	CAPÍTULO 3: RESULTADOS.....	12
4.1	EVIDENCIAS DE VALIDEZ DE ESTRUCTURA INTERNA Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE RESILIENCIA CHILENA SV-RES	12
4.2	EVIDENCIAS DE VALIDEZ DE ESTRUCTURA INTERNA Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE RESILIENCIA MEXICANA RESI-M	16
4.3	ANÁLISIS DESCRIPTIVOS	21
4.4	ANÁLISIS CONVERGENTE	22
4.5	ANÁLISIS COMPARATIVO	23
5	CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN	25
6	REFERENCIAS	28
7.	ANEXO A.....	36
8.	ANEXO B.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cargas factoriales y correlaciones elemento total corregida (r) de la Escala SV-RES	14
Tabla 2 Cargas factoriales y correlaciones elemento total corregida (r) de la Escala RESI-M	18
Tabla 3 Análisis de normalidad de las variables psicológicas.....	22
Tabla 4 Correlaciones entre las escalas de resiliencia SV-RES y RESI-M.....	23
Tabla 5 Análisis comparativo según género.....	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de Sedimentación de Cattell del análisis de ejes principales de la Escala de Resiliencia (SV-RES).....	13
Figura 2. Gráfico de Sedimentación de Cattell del análisis de ejes principales de la Escala de Resiliencia (RESI-M).....	17

1 INTRODUCCIÓN

En diferentes investigaciones se destaca la importancia y relevancia de la resiliencia centrada en la capacidad de los niños para adaptarse y superar las adversidades de su entorno, como diría Becoña (2006), el origen del estudio de la resiliencia es conocer, en psicología, la etiología y desarrollo de la psicopatología especialmente en niños que están en riesgo a desarrollar patologías debido al sistema familiar y entorno hostil. Por tanto, siguiendo la línea de búsqueda de estudios e investigaciones, se encuentra que unos de los campos en donde más se centra o tiende a centrarse la resiliencia son en los trabajos con niños y adolescentes en situaciones de riesgo como abandono, pobreza extrema, embarazo adolescente, entre otros (Alcalde, Alcalde & Palacios, 2011; Benvenuto, 2015; Retiz, 2016). Surgiendo, de esta manera, diversos constructos para medir la resiliencia como ocurre en los trabajos de Salgado en 2007, Connor y Davidson 2003 o de Walgnid y Young en 1993.

Si bien es importante la promoción y prevención de la resiliencia en los jóvenes, existen grupos etarios donde las investigaciones y estudios son escasas, como es el caso del adulto mayor, grupo en el que es importante detenerse aún más y reforzar las investigaciones, ya que la resiliencia es vista como un factor protector para el envejecimiento saludable (Resnick, 2014). Asimismo, se propone la resiliencia como un componente para la adecuada adaptación psicosocial, en consecuencia, es importante que el adulto mayor la considere como una herramienta para el mejoramiento de su calidad de vida (Cortés, Flores, Gómez y Reyes, 2012).

Es importante conocer que el periodo de vida del adulto mayor es caracterizado por factores de protección que fortalecen la resiliencia, tal que suelen afrontarse eventos críticos como son los problemas de salud, la pérdida de seres queridos y, en muchos casos, un decremento en su capacidad económica (Fernández, 2004; Gómez, 2010; Jiménez, 2011). A pesar de esto, hay estudios que indican que, aunque se hayan sufrido tales dificultades y muchas veces circunstancias extremas, peligrosas o traumáticas (guerras y austeridad), muchas personas mayores se encuentran en adecuada condición de salud, sin tomar en cuenta los padecimientos propios de la edad, e incluso dan muestras de vitalidad, buen humor y entusiasmo, si realizan actividades que los mantengan ocupados y que aporten beneficios para ellos y para otras personas; además, poseen gran interés en seguir contribuyendo y

participando con su familia y amigos (Jiménez, 2008); proceso este que se vuelve significativo y apreciable en los adultos mayores (Severina, 2017).

En cuanto a las investigaciones en nuestro contexto se pudo encontrar un estudio realizado en Trujillo en donde se busca brindar evidencias psicométricas del instrumento Brief-Resilient Coping Scale (BRCS) en adultos mayores peruanos (Caycho, Ventura, Garcia y otros, 2018). Esta medida unidimensional breve de Resiliencia cuenta con 4 ítems que evalúa la capacidad de los individuos para hacer frente al estrés de manera adaptativa; en contraste, la escala de resiliencia (SV-RES), elaborada por Saavedra y Villalta (2008b), permite la identificación del grado de resiliencia consigo mismo, frente situaciones adversas y también describe la interacción del sujeto con su entorno y con sus recursos, brindándose un perfil más amplio del individuo.

Esto se debe a que su base teórica está basada en el modelo de Grotberg (1995), que refiere que la resiliencia no es un factor estático sino que va cambiando con la edad debido a las diferentes etapas del ciclo vital del ser humano y las adversidades que se pueden ir presentando son distinta. Por lo que se entiende que es un proceso continuo y se puede decir que la resiliencia nunca es absoluta ni decisivamente estable (Munist, 1998 como se citó en Benvenuto, 2015).

Por lo tanto, ambos modelos, tanto el de Grotberg como el de Saavedra, abordan la realidad del sujeto que contribuye a la constitución de la resiliencia y las modalidades interactivas de su manifestación en el habla. Es decir que cuando el sujeto habla de sí, expresa una interpretación de sí, de los otros y lo que posee para incorporar y abordar las situaciones su vida (Grotberg 1995 y Saavedra y Villalta, 2008). Es así como se obtienen doce componentes de resiliencia que describen la interacción del sujeto consigo mismo, los otros y sus posibilidades, lo que nos brinda un perfil del sujeto.

A partir de la investigación piloto del constructo SV-RES para la validación estadística del cuestionario, se obtuvo un Alfa de Cronbach de .92. Así mismo se realizó un estudio para medir el nivel de resiliencia en un grupo de jóvenes sin discapacidad y con discapacidad motora, otro estudio comparativo para medir el nivel de resiliencia en un grupo de jóvenes y adultos entre 15 y 65 años encontrando no diferencias significativas entre el sexo y la edad (Saavedra & Villalta, 2007; 2008). Sin embargo, aún no se ha realizado un análisis factorial de la prueba que permita el estudio y análisis de su estructura interna.

La necesidad de estudiar la variable de resiliencia en los adultos mayores se debe a que la distribución por edades de la población mundial está pasando por una profunda transformación, cada vez existe más población adulta en nuestro entorno y esta vive por años, sobre este aspecto Benavides (2001) menciona que a medida que las tasas de mortalidad y fertilidad han ido descendiendo, la distribución por edades se ha modificado gradualmente, impulsando esta transición demográfica, aumentándose así, no solamente la esperanza de vida, sino la representatividad de población vieja dentro de la población general y de esta manera, a futuro aumentará paulatinamente (Cárdenas & López, 2011).

Benavides (2015) señala que la esperanza de vida ha aumentado drásticamente, de 46 a 68 años y se espera que llegue a los 81 hasta finales del siglo, por otro lado, la ONU también estima que para el 2050 más del 20 % de la población mundial serán adultos mayores (Naciones Unidas, 2011). En el contexto de nuestro país, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2015), el 9.7% de la población total está conformada por adultos mayores y la esperanza de vida subió a 74.6 en promedio, con miras a alcanzar los 79 años para el 2050, estos cambios demográficos demuestran que en nuestra población, las personas también son cada vez más longevas, lo que propicia que las personas adultas mayores sean parte del desarrollo del contexto de nuestra sociedad. Es por esto que es sumamente necesario contar con políticas que presten atención a esta edad y logren impactar de manera positiva en sus vidas ofreciendo calidad de vida y un envejecimiento exitoso.

De tal manera, esta investigación se centra en la validación del instrumento de resiliencia en adultos mayores que se basen en la realidad peruana y no en otras culturas. El conocer los aportes de dicha variable, que toma en consideración, factores propios de una edad adulta, caracterizada por duelos o pérdidas, jubilación, cambios físicos y emocionales permitirá desarrollar programas de prevención y promoción mediante los aportes de las investigación futuras.

2 CAPITULO 1: MARCO TEÓRICO

2.1 Resiliencia

La investigación de resiliencia, busca explicar cómo y porqué algunas personas consiguen aprender de sus experiencias e incluso encontrar beneficios en ellas, aun cuando estas situaciones son muy adversas, como las de exclusión, pobreza o hasta las traumáticas (Carretero, 2010), de esta manera, fomenta la salud mental y la superación satisfactoria de estas situaciones.

Hartman (1939, como se citó en Monroy, Rozo & et al 2006) afirmó, en términos de resiliencia, que un individuo puede optar por cambiarse a sí mismo para adecuarse al entorno, intentar alguna modificación del medio y así lograr ajustarse al mismo o podría decidir un cambio de ambiente hacia uno que le resulte óptimo, en cualquiera de estas opciones, el individuo tiene que pasar por un proceso evolutivo para lograr la adaptación, por lo tanto, se puede inferir que este proceso de adaptación hace que el sujeto dé un nuevo sentido a su vida a pesar de las adversidades y con ese nuevo proceso logre recuperarse.

Asimismo, la resiliencia es un concepto que engloba distintos factores, recursos, activa mecanismos, vínculos, entre otros. De esta manera no solo se basa en los recursos de la persona y nivel de adaptación, también necesita apelar a esos recursos interiorizados que se han quedado impregnados en la psique mediante la construcción de vínculos significativos, que ayudarán al sujeto a desarrollar una serie de mecanismos para poder enfrentarse a las adversidades (Cyrulnik, 2002). Por lo tanto, se entiende, que la resiliencia es un constructo dinámico y multidimensional que hace referencia a la capacidad que tienen los sistemas personales de afrontar o recuperarse con éxito de las situaciones adversas; se asocia a crecimiento positivo y a superación de los desafíos (Masten, 2007, como se citó en Parra, Garrido, Notario, Bartolomé & Martinez, 2011). Este concepto de resiliencia está ligado a la identificación de mecanismos dinámicos y procesos que el sujeto construye a manera de adaptación ante un entorno adverso y se constituye en la interacción social (Saavedra, 2011).

También se puede indicar que es la capacidad del individuo para resistir el estrés y tolerar la presión de una situación que le pueda significar hostil, en donde, tiene que aplicar diversas estrategias ambientales para superar dichas experiencias traumáticas. De esta manera, el

grado de resiliencia funciona como oportunidad de crecimiento logrando ser transformado por ellas (Grotberg, 1995; 1999; 2011).

Grotberg menciona las características o factores que intervienen en los procesos resilientes que tienen que ver con la manera como el sujeto ubica el lenguaje, como constructor de la realidad y a su vez abre la posibilidad al comportamiento saludable o de superación de los eventos traumáticos creando así sus 3 fuentes de resiliencia. En primer lugar, el individuo cuenta con una o más personas dentro o fuera del entorno familiar con las que pueden confiar, estas le brindan estabilidad y lo alientan a ser independiente, así como, establecer límites, a este aspecto se le denomina el YO TENGO. En segundo lugar, abarca los recursos personales de la persona que comprende desde métodos de planificación y expectativas favorables hacia el futuro, asimismo las relaciones y establecimientos vínculos, poder identificarse con los sentimientos de los demás comprende el aspecto de YO SOY/YO ESTOY. Por último, el YO PUEDO se entiende como las habilidades y estrategias de afrontamiento (1995).

Por su lado, Saavedra (2003) desarrolló un modelo basado en 12 componentes: a) La identidad que refiere a los juicios generales que opta el individuo para interpretar hechos y acciones de modo estable a lo largo de su vida que lo define y constituye como parte de su caracterización personal, b) La autonomía comprende al vínculo que el sujeto establece consigo mismo para definir su aporte al entorno sociocultural, c) La satisfacción refiere a juicios que describe la forma particular en una situación problemática, por último, d) Pragmatismo indica el sentido práctico para evaluar y enfrentar los problemas y orientar las acciones que realiza e) Vínculos que refiere al valor de la socialización y redes sociales con raíces en la historia personal como relaciones vinculares, apego, sistema de creencias, entre otros que sirven de base para la formación de la personalidad, f) Redes se define como los vínculos afectivos que establece la persona con su entorno social cercano y constituyen un apoyo para el sujeto, g) Modelos refiere que el sujeto busca en sus redes sociales cercanas una guía para enfrentar sus problemas y superarlos. También se toma en cuenta las experiencias anteriores que sirven de referente frente a la resolución de distintas problemáticas y h) Metas son juicios que refieren al valor contextual de metas y objetivos definidos dirigidos hacia un fin, i) La afectividad que es el auto reconocimiento de la vida emocional del sujeto y se basa en las posibilidades sobre sí mismo y el vínculo con el entorno (Tono emocional, humor, empatía), j) La autoeficacia que define las posibilidades de éxito

que la persona reconoce en sí mismo como los límites, control de impulsos, responsabilidad ante los actos y manejo de estrés ante una situación problemática, k) El aprendizaje indica poder rescatar la posibilidad de aprender y crecimiento frente a una situación problemática. De esta manera, se aprovecha la experiencia vivida, se aprende de los errores y evalúa el actuar, l) La generatividad refiere la posibilidad de pedir ayuda a otros, crear y construir respuestas alternativas y planificar las acciones. De esta manera, con los factores escritos anteriormente es como se puede establecer, definir y distinguir un perfil de resiliencia basado en la interacción consigo mismo (YO SOY/ESTOY), con las demás personas (YO TENGO) y sus recursos (YO PUEDO) en relación a diferentes situaciones adversas.

2.1.1 Resiliencia en adultos mayores

La mayor parte de los estudios e investigaciones publicadas se centran en una población de niños y adolescentes y, algunas, en la edad adulta. Por lo tanto, se puede ver que, en el grupo etario conformado por adultos mayores, las investigaciones son escasas, y en nuestra sociedad en particular son nulas. A partir de esto, Quintanilla (2000, citado en Quiroz, 2014) plantea al envejecimiento como un proceso normal de cambios, relacionados con el paso del tiempo, que se inicia al nacer, que continúa a lo largo de la vida, y dentro del cual la ancianidad es su fase final.

Sobre estos aspectos, Manciaux (2005) señala que la diversidad de las actividades, romper la rutina, cultivar y hacer amigos, desarrollar la vida espiritual, permanecer activo, pero también prepararse y estar preparado para meditar sobre los acontecimientos o sucesos propios de la vida, nos muestra, de algún modo, el aprendizaje de la resiliencia y la incorporación de la misma. De esta manera, se puede hablar en todo su esplendor sobre un proceso progresivo que se va integrando mediante el pasar de los años y la experiencia de haber cometido errores, levantarse, reponerse a distintos duelos y enfermedades, y seguir de pie, demostrando así, de distintas maneras, los diversos caminos de la resiliencia.

En un estudio realizado por Palacios (1994), en el que exponen temas de resiliencia y envejecimiento exitoso, se observa que los adultos mayores mantienen una práctica espiritual; esto se convierte en una fortaleza que les ayuda a reducir la incertidumbre y los temores, así como a sostenerse en las situaciones difíciles y a superar las crisis. En el área psicológica se destacan los recuerdos, la fortaleza individual, el humor, el sentirse útiles. Entre los recursos sociales se encontró que los más sobresalientes son la capacidad de comunicarse, las relaciones frecuentes con familiares y amigos, la recreación, las redes de apoyo y la pertenencia. El aprendizaje acumulado en las diferentes etapas les permitió

adquirir la capacidad para adaptarse positivamente a los cambios y situaciones para así superar las adversidades.

Por lo tanto, desde la perspectiva del ciclo de vida, se ha planteado que en edad adulta y en los adultos mayores, la resiliencia, a pesar de los eventos desfavorables, de los retos y pérdidas, es un punto importante para poder tener logros deseados en esta etapa, ya que se invita al sujeto a recurrir a todos los recursos y fortalezas adquiridas a lo largo de la vida, para ser puestos en práctica, así como otras estrategias en compensación a los cambios fisiológicos que el cuerpo puede pasar. Estas recompensas van ligadas al goce del vínculo familiar, buen humor, mantenerse proactivos y preocuparse más por su salud (Jiménez, 2011; Gómez, 2010).

Según Wells (2010), la posesión de altos niveles de resiliencia puede ser un factor que ayuda a los adultos mayores a adaptarse a las dificultades asociadas con el envejecimiento, asimismo identificó que en las redes familiares más fuertes, con los ingresos familiares más bajos y un buen estado de salud mental y física, se encontró una relación significativa con una alta capacidad de resiliencia; por el contrario, la ubicación en la que residen los adultos mayores no afectó esta capacidad, pero lazos sociales fuertes y buena salud mental y física se asociaron con la capacidad de recuperación.

Por lo mencionado anteriormente, se indicaría que más allá del alcance económico de cada persona, lo que lleva a un bienestar psicológico y emocional son los vínculos saludables establecidos en su entorno, los cuales generarán una buena capacidad de adaptación y bienestar a pesar de la adversidad. En consonancia con esta idea, en una investigación de Quiceno y Vinaccia (2011), sobre la resiliencia desde la perspectiva de una enfermedad crónica en población adulta, se aprecia que el apoyo social, las creencias espirituales, la auto trascendencia, optimismo, autoestima, autoeficacia, autocontrol, sentido y propósito en la vida, y el afecto positivo son variables que favorecen y modulan la resiliencia y sirven como factores de protección hacia la salud, por lo tanto, se puede inferir que esos aspectos son los que apoyan y reafirman una capacidad resiliente en esa edad.

Jaque y Mardones (2009) mencionan que el estudio realizado por Barrón (2006) en Chile, encontró que la gran mayoría de adultos mayores no tiene una actividad laboral, por lo que se presenta de esa manera una desventaja para el proceso del envejecimiento, lo cual indica que el trabajo productivo después de los 65 años promueve un envejecimiento sano y esto fortalece una actitud resiliente en los adultos mayores.

Además, en países en desarrollo existe una deficiencia en los salarios y sistemas de salud para este segmento poblacional (Índice Global del Envejecimiento, IGE, 2014, citado en Benavides, 2015). Esto no se encuentra lejano a nuestra sociedad, ya que el adulto mayor a cierta edad ya no es considerado como un sujeto productivo o como agente aportador en la sociedad, por el contrario, se le considera una carga. A su vez, existe un déficit de programas de salud para los adultos mayores. Sobre este punto, Orosco (2015), en su estudio sobre la depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, señala la necesidad de demostrar que la depresión y baja autoestima no son el resultado de un desencadenante natural del envejecimiento, sino que resultan de la percepción negativa que la sociedad le asigna a este grupo. Según el autor, se deben realizar investigaciones sobre temas que afectan a los adultos mayores, tales como resiliencia, para poder generar aportes teóricos para la concepción de intervenciones y estrategias preventivas y así lograr mejorar o mantener una buena calidad de vida en este grupo generacional, mediante la promoción del estudio de sus problemas dentro de una realidad peruana. Este punto va de la mano con la importancia de la investigación y desarrollo de la escala de resiliencia para adultos mayores.

2.2 Objetivos de la investigación

2.2.1 Objetivo general

Estudiar las propiedades psicométricas de la escala SV-RES en un grupo de adultos mayores de sesenta años a más en la ciudad de Lima metropolitana.

2.2.2 Objetivo específico

Obtener evidencias de confiabilidad.

Obtener evidencias de validez de estructura interna.

Obtener evidencias de validez convergente.

Realizar un análisis comparativo según el género.

3 CAPÍTULO 2: MÉTODO

3.1 Participantes

Para la obtención de la muestra se empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional; de este se obtuvo un total de trescientos adultos mayores inscritos en los centros de adulto mayor de un distrito de Lima. Dentro de los criterios considerados para la participación en el estudio, los sujetos deben tener como mínimo de sesenta años, ser autónomos para las actividades de la vida cotidiana y no tener deterioro cognitivo. Las edades estuvieron comprendidas entre los sesenta y 96 años ($M=75,59$, $DE=8,30$). La distribución del sexo fue de 43% en varones y el 57% en mujeres. En cuanto al estado civil se encontró que el 43% estaba casado; 34% viudo; 15% separado y el 8% soltero. Por su parte, el 33% tiene una enfermedad crónica y el 75,3% profesa una religión. En relación a las actividades del CAM (Centro del Adulto Mayor), el 71,3% realiza una actividad fuera del centro del adulto mayor.

3.2 Instrumentos

3.2.1 Escala de Resiliencia Chilena (SV-RES)

La validez y confiabilidad de la escala de resiliencia se realiza con el instrumento SV-RES elaborado por Saavedra y Villalta (2008b). Este instrumento cuenta con un formato de respuesta que va desde “muy de acuerdo” hasta “muy en desacuerdo”, y contiene sesenta divididos. La prueba mide doce factores específicos de resiliencia: identidad, autonomía, satisfacción, pragmatismo, vínculos, redes, modelos, metas, afectividad, autoeficacia, aprendizaje y generatividad.

El instrumento fue aplicado a una muestra de 288 sujetos de ambos sexos entre las edades de quince y 65 años, pertenecientes a la comuna de Curicó. Arrojó una validez de 0,76 por medio de análisis *test-retest* y la confiabilidad medida a través del *alpha* de Cronbach es de 0,96. El objetivo del estudio era describir y comparar los puntajes generales y por factores de la variable de resiliencia. Asimismo, antes de su aplicación se realizó una prueba piloto en una muestra de 145 sujetos que arrojó una validez de 0,72 de confiabilidad.

3.2.2 Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M)

Para la evidencia convergente se aplica la Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M). La construcción de esta escala se obtuvo a partir de dos instrumentos: la Escala de Resiliencia para Adultos (RSA) de Friborg y la versión de Connor y Davidson Resiliencie Scale (CD-

RISC). Como resultado del análisis factorial emergieron cinco factores, todos ellos con *alphas* de Cronbach adecuados. El primer factor tuvo un *alpha* de 0,92, el segundo de 0,87, el tercero de 0,87, el cuarto de 0,84 y el último de 0,79. En total, el instrumento explica el 4361% de variancia y tiene una confiabilidad de 0,93. El RESI-M posee cinco factores: fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social, apoyo familiar, apoyo social y estructura.

3.3 Procedimiento

En cuanto a la recolección de los datos, esta se realizó por medio de visitas a los centros del adulto mayor, en las cuales se aplicó un cuestionario sociodemográfico y posteriormente los instrumentos recolectores de la escala de resiliencia. A cada uno de los participantes se le brindó un consentimiento informado, en el que se detalla el objetivo de la investigación, carácter voluntario, la confidencialidad y anonimato de la recolección de datos. Asimismo, se solicitó autorización previa a la aplicación del instrumento recolector al gerente de desarrollo humano de la municipalidad mediante una carta de presentación gestionada a través de la Universidad de Ciencias Aplicada y la directora de adolescente de la municipalidad de Miraflores, con la que se hizo el primer contacto y nos refirió a los centros del adulto mayor.

3.4 Análisis de datos

El procesamiento de los datos se elaboró mediante el programa SPSS Statistics realizando los análisis psicométricos de validez interna e externa. Como evidencia de validez en relación a la estructura interna se efectuó el análisis factorial exploratorio empleando el método de extracción de ejes principales (Frián y Pascual, 2012) frente a la posibilidad de que no se cumpla la normalidad multivariante con rotación oblicua, específicamente Promax debido a que los factores correlacionan entre sí y es útil para conjuntos de datos grandes (De la fuente, 2011).

Para la interpretación de las cargas factoriales se tomó en cuenta los valores de Stevens (1992) que propone que para que éstas sean aceptables deben ser mayores a .30. Para los análisis de correlación entre las variables, se examinó la distribución de los puntajes obtenidos mediante el análisis de normalidad para ambas escalas de Resiliencia. Para esto se aplicó la prueba Kolmogorov Smirnov ($N > 50$). Este test mostró que los puntajes de las variables psicológicas no se asemejan a la distribución normal, así los análisis fueron

realizados utilizando la prueba de correlación de Spearman (correlación no paramétrica). Finalmente para los análisis de consistencia interna de utilizó la prueba de alfa de cronbach debido a que es el índice más utilizado para la evaluación de fiabilidad (Cicchetti, 1994; citado en Clark y Watson, 1995).

4 CAPÍTULO 3: RESULTADOS

A continuación se presentarán los resultados de la investigación, en el cual se describen las características psicométricas de los instrumentos utilizados en la investigación. Primero se estudió la evidencia de validez mediante el análisis factorial exploratorio y luego se estudió la confiabilidad mediante la consistencia interna de la prueba (alfa de Cronbach).

4.1 Evidencias de validez de estructura interna y confiabilidad de la escala de Resiliencia Chilena SV-RES

Para recoger la evidencia de validez relacionada a la estructura interna de la escala de Resiliencia SV-RES (Saavedra y Villalta, 2008), se realizó un análisis factorial exploratorio mediante la factorización de ejes principales con rotación Promax A partir de sus resultados se mostró que el test de Kaiser Meyer Olkin (KMO) de adecuación de la muestra alcanzó un valor de .946 y la prueba de esfericidad de Barlett fue significativa ($p < .000$; $\chi^2 = 14800.54$; $gl = 1770$). Los valores obtenidos indican que es adecuado efectuar un análisis factorial (Tabachnick & Fidell, 1989 en García et al, 2007).

En los resultados iniciales se obtuvieron 11 componentes con autovalores mayores a 1 que explicaban un 64.95 % de la varianza total. Debido a la dispersión de los ítems no se pudo interpretar la solución factorial de los componentes y resulta de poca utilidad hacer un reporte de estos, ya que se encontró dimensiones formados con dos o un ítem. Además, se observó el gráfico de sedimentación de Cattell (ver Figura 1), el cual indica la presencia de tres componentes, lo cual afirma la solución factorial encontrada en la base teórica de la prueba original (Grotberg, 2001).

Figura 1: Gráfico de sedimentación de Cattell del análisis de ejes principales de la Escala de Resiliencia (SV-RES).

Debido a ello, se realizó un análisis de ejes principales ajustándolo a tres componentes. Al realizarse por segunda vez el análisis de componentes principales con rotación Promax, se obtuvo componentes con autovalores mayores a 1 que explicaban un 50.60% de la varianza total. El primer factor obtuvo un autovalor de 10.97 que explicó el 18.29% de la varianza que estuvo conformado por los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23 y 24 que miden la categoría de YO SOY/YO ESTOY. El segundo factor obtuvo un autovalor de 8.46 que explicó el 14.11 de la varianza conformado por los ítems 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36 pertenecientes a la categoría de YO TENGO. El tercer factor obtuvo un autovalor de 10.92 que explicó el 18.20% de la varianza que estuvo conformado por los ítems 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59 y 60 que representan a la categoría de YO PUEDO. Los ítems 25 y 26 obtuvieron cargas factoriales menores a .30 indicando que no son aceptables (Stevens, 1992). También, se observó las correlaciones total de elementos corregida (r) fueron adecuadas ($r > .20$) en todos los reactivos, lo cual indicó consistencia entre ellos y apropiados niveles de covariación con la estimación global (Merino-Soto, Navarro y García, 2014; como se cita en Domínguez, 2015). El rango de las correlaciones osciló entre .58 y .78. Respecto a las cargas factoriales, Stevens (1992) propone que para que éstas sean aceptables deben ser mayores a .30 (ver Tabla 1).

Tabla 1

Cargas factoriales y correlaciones elemento total corregida (r) de la Escala SV-RES

Items	YS-E	YT	YP	r
8. Seguro de mí mismo.	.82			.74
9. Seguro de mis proyectos y metas.	.78			.68
14. Satisfecho con mis relaciones de amistad.	.76			.75
11. Una persona que ha aprendido a salir adelante en la vida.	.75			.70
17. Una persona con metas en la vida.	.75			.70
5. Creciendo como persona.	.73			.74
16. Una persona práctica.	.72			.70
7. En contacto con personas que me aprecian.	.71			.64
18. Activo frente a mis problemas.	.71			.74
4. Seguro de mis creencias o principios.	.69			.67
10. Seguro en el ambiente en que vivo.	.67			.61
6. Rodeado de personas que en general me ayudan en situaciones difíciles.	.66			.66
13. Bien integrado en mi lugar de trabajo o estudio.	.65			.68
12. Un modelo positivo para otras personas.	.63			.69
20. Generando soluciones a mis problemas	.59			.70
19. Revisando constantemente el sentido de mi vida	.58			.64
15. Satisfecho con mis relaciones afectivas.	.55			.64
3. Optimista respecto del futuro.	.53			.61
1. Una persona con esperanza.	.50			.58
24. Fortaleza interior.	.46			.59
2. Una persona con buena autoestima.	.45			.60
23. Relaciones afectivas sólidas.	.37	.34		.60
25. Una vida con sentido.			-	-
26. Acceso a servicios Sociales – Públicos.		-		-
32. Personas que me han ayudado a evitar peligros o problemas		.86		.68
28. A quien recurrir en caso de problemas.		.84		.70

33. Personas en las cuales puedo confiar.	.81		.73
35. Personas que me han acompañado cuando he tenido problemas.	.76		.72
29. Personas que estimulan mi autoestima e iniciativa.	.74		.69
31. Personas que me han orientado y aconsejado.	.69		.60
38. Personas con quien enfrentar los problemas.	.68		.72
34. Personas que han confiado sus problemas en mí.	.65		.68
27. Personas que me apoyan.	.62		.67
43. Confiar en las personas.	.45	.40	.61
21. Relaciones personales confiables.	.43		.59
39. Proyectos a futuro.	.40	.36	.62
40. Problemas que puedo solucionar.	.38	.34	.67
22. Una familia bien estructurada.	.37		.60
36. Metas a corto plazo.	.35	.30	.63
30. Satisfacción con lo que he logrado en la vida.	.33		.58
47. Dar mi opinión.		.86	.76
53. Aprender de mis aciertos y errores.		.86	.76
51. Ser creativo.		.85	.76
52. Comunicarme adecuadamente.		.83	.78
46. Resolver mis problemas de manera efectiva.		.81	.70
57. Fijarme metas realistas.		.79	.77
55. Tomar decisiones.		.77	.74
50. Responsabilizarme por lo que hago.		.75	.75
49. Apoyar a otros que tienen dificultades.		.73	.76
45. Desarrollar vínculos afectivos.		.72	.72
56. Generar estrategias para solucionar problemas.		.72	.67
44. Superar las dificultades que se me presenten en la vida.		.65	.69
58. Esforzarme por lograr mis objetivos.		.64	.74
54. Colaborar con otros para mejorar la vida de mi comunidad.		.53	.67
60. Proyectarme al futuro.		.51	.68

48. Buscar ayuda cuando la necesito.	.34	.48	.66
41. Hablar de mis emociones.		.46	.66
59. Asumir riesgos.		.39	.58
37. Mis objetivos claros.	.36	.37	.64
42. Expresar afecto.	.33	.35	.65

Nota: YS-E= Yo Soy/Yo Estoy; YP= Yo Puedo; YT= Yo Tengo

En cuanto a los análisis de confiabilidad, el factor YO SOY/YO ESTOY a través del método de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach, se obtuvo como resultado un coeficiente de .95 [IC 95%; .94, .95] y el rango de las correlaciones total de elementos corregido oscilo entre .58 y .76. Así mismo, se calculó la confiabilidad del factor YO PUEDO en donde se obtuvo un coeficiente de .96 [IC 95%; .94, .96] y el rango de las correlaciones total de elementos corregido oscilo entre .54 y .78. Por último, se calculó la confiabilidad del factor YO TENGO en donde se obtuvo un coeficiente de .94 [IC 95%; .92, .94]. En conclusión, la escala de SV-RES reúne suficientes evidencias de validez y confiabilidad.

4.2 Evidencias de validez de estructura interna y confiabilidad de la escala de Resiliencia Mexicana RESI-M

Para recoger la evidencia de validez relacionada a la estructura interna de la escala de Resiliencia RESI-M (Palomar & Gómez, 2010), se realizó un análisis factorial exploratorio mediante la factorización de ejes principales con rotación Promax. A partir de sus resultados se mostró que el test de Kaiser Meyer Olkin (KMO) de adecuación de la muestra alcanzó un valor de .944 y la prueba de esfericidad de Barlett fue significativa ($p < .000$; $\chi^2 = 9236.561$; $gl = 1770$). Los valores obtenidos indican que es adecuado efectuar un análisis factorial (Tabachnick & Fidell, 1989 en García et al, 2007).

Como resultado del análisis inicial se presentaron 6 factores con autovalores mayores a 1 que explicaron un 61.876% de la varianza total, por lo que se observa una mayor cantidad de factores que el instrumento original. Además se observó el gráfico de sedimentación de que solo sugiere la retención de un factor (ver Figura 2).

Figura 2: Gráfico de sedimentación de Cattell del análisis de ejes principales de la Escala de Resiliencia (RESI-M).

Según el gráfico de sedimentación se sugiere la retención de un factor, lo cual discrepa de la solución factorial encontrada en la escala de resiliencia RESI-M (Palomar & Gómez, 2010) y de los 6 componentes encontrado inicialmente, por lo que se realizó un análisis ajustándolo a 5 factores tal y como lo propone la autora.

Los resultados de estos análisis de ejes principales fueron autovalores mayores a 1 que explicaban un 59.70% de la varianza total. El primer factor obtuvo un autovalor de 5.72 que explicó el 14.68 % de la varianza. El segundo factor tuvo un autovalor de 5.08 que explicó el 13.01 de la varianza. El tercer factor tuvo un autovalor de 4.77 que explicó el 12.22% de la varianza, el cuarto factor tuvo un autovalor de 2.06 que explicó el 5.15 % de la varianza. El quinto factor tuvo un autovalor de 4.31 que explicó el 11.06 % de la varianza. El quinto factor tuvo un autovalor de 3.40 que explicó el 8.73 % de la varianza.

Luego de aplicar una rotación Varimax, la misma utilizada en la prueba original. Se encontró en la matriz final del primer componente estuvo conformado por los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 15 y 17 que se denominaron por el nuevo nombre de confianza en sí mismo. El segundo factor encontrado comprende los ítems 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y cuyo contenido

se ordenaron con el nuevo nombre de relaciones interpersonales. El tercer factor comprende los ítems 35, 36, 37, 38 y 39 que se ordenaron por el nuevo nombre de estructura. Sin embargo, el ítem 34 (“tengo algunos amigos/familiares que valoran mis habilidades”) se decidió colocarlo en el siguiente factor, debido a que pertenecía a la dimensión original de la escala estudiada. El cuarto factor comprende los ítems 28, 29, 30, 31, 32, 33 y 34 que corresponde a la dimensión de apoyo social como lo denomina la prueba original (Palomar & Gómez, 2010). Por último, el quinto factor que comprende los ítems 10, 11, 12, 13, 14 y 16 que se ordenaron con el nuevo nombre de percepción de sí mismo. Respecto a las cargas factoriales, Stevens (1992) propone que para que éstas sean aceptables deben ser mayores a .30 (ver Tabla 2).

En cuanto a la confiabilidad del factor confianza en sí mismo a través del método de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach, el factor de confianza en sí mismo obtuvo como resultado un coeficiente de .92 y el rango de las correlaciones total de elementos corregido oscilo entre .66 y .79. Así mismo, se calculó la confiabilidad del factor relaciones interpersonales en donde se obtuvo un coeficiente de .92 y el rango de las correlaciones total de elementos corregido oscilo entre .60 y .75. En cuanto al factor estructura se obtuvo un coeficiente de .91 y el rango de las correlaciones total de elementos corregido oscilo entre .72 y .83. El factor de apoyo social relaciones interpersonales mismo obtuvo como resultado un coeficiente de .91 y el rango de las correlaciones total de elementos corregido oscilo entre .66 y .82. Por último, se calculó la confiabilidad del factor percepción de sí mismo en donde se obtuvo un coeficiente de .90 y el rango de las correlaciones total de elementos corregida oscilo entre .64 y .71 (ver Tabla 2).

Tabla 2

Cargas factoriales y correlaciones elemento total corregida (r) de la Escala RESI-M

Items	CM	RI	ES	AS	PS	r
1. Lo que me ha ocurrido en el pasado me hace sentir confianza para enfrentar nuevo retos.	.54					.66
2. Sé dónde buscar ayuda.	.45					.61
3. Soy una persona fuerte.	.69					.75
4. Sé muy bien lo que quiero.	.74					.79

5. Tengo el control de mi vida.	.71	.76
6. Me gustan los retos.	.68	.72
7. Me esfuerzo por alcanzar mis metas.	.65	.75
8. Estoy orgulloso de mis logros.	.61	.71
9. Sé que tengo habilidades.	.54	.67
15. Estoy satisfecho conmigo mismo.	.45	.66
17. Confío en mis decisiones	.39	.64
18. Cuando no estoy bien, sé que vendrán tiempos mejores.	.40	.60
19. Me siento cómodo con otras personas.	.60	.70
20. Me es fácil establecer contacto con nuevas personas.	.61	.72
21. Me es fácil hacer nuevos amigos.	.62	.67
22. Es fácil para mí hacer reír a otras personas.	.55	.68
23. Disfruto estar con otras personas.	.64	.74
24. Sé cómo comenzar una conversación.	.53	.70
25. Tengo una buena relación con mi familia.	.49	.69
26. Disfruto de estar con mi familia.	.53	.71
27. En nuestra familia disfrutamos de hacer actividades juntos.	.53	.68
35. Las reglas y la rutina hacen mi vida más fácil.	.65	.78

36. Mantengo mi rutina aún en momentos difíciles.	.60	.73
37. Prefiero planear mis actividades.	.74	.83
38. Trabajo mejor cuando tengo metas.	.72	.80
39. Soy bueno para organizar mi tiempo.	.71	.74
28. Aún en momentos difíciles, nuestra familia tiene una actitud optimista hacia el futuro.	.60	.66
29. En nuestra familia coincidimos en relación a lo que consideramos importante en la vida.	.72	.71
30. Tengo algunos amigos/familiares que realmente se preocupan por mí.	.66	.76
31. Tengo algunos amigos/familiares que me apoyan.	.64	.82
32. Siempre tengo a alguien que puede ayudarme cuando lo necesito.	.56	.76
33. Tengo algunos amigos/familiares que me alientan.	.55	.76
34. Tengo algunos amigos/familiares que valoran mis habilidades.	.42	.68
10. Creer en mí mismo me ayuda a superar los momentos difíciles.	.52	.66

11. Pase lo que pase siempre encontraré una solución.	.55	.71
12. Sé cómo lograr mis objetivos.	.60	.74
13. Mi futuro pinta bien.	.57	.74
14. Sé que puedo resolver mis problemas personales.	.56	.70
16. Tengo planes realistas para el futuro	.48	.64

Nota: CM= Confianza en sí mismo; RI= Relaciones interpersonales; ES= Estructura; AS= Apoyo social; PS= percepción de sí mismo.

En conclusión, la escala de RESI-M reúne suficientes evidencias de validez y confiabilidad.

4.3 Análisis descriptivos

En relación a los resultados descriptivos, la escala de Resiliencia (SV-RES) se halló que la dimensión Yo Soy/Yo Estoy (YS-E) alcanzó un promedio de 4.32 y una desviación estándar igual a .482. En cuanto a la dimensión Yo Puedo (YP) alcanzó un promedio de 4.31 y una desviación estándar igual a .529, y en relación a la dimensión Yo Tengo (YT) alcanzó un promedio de 4.30 y una desviación estándar igual a .479. Con respecto a la escala de Resiliencia (RESI-M) se obtuvo que la dimensión de Confianza en sí mismo (CM) alcanzó un promedio de 3.42 con una desviación estándar de .438. En cuanto a la dimensión de Relaciones Interpersonales (RI) alcanzó un promedio de 3.40 con una desviación estándar de .45. Además para la dimensión Estructura (ES) obtuvo un promedio de 3.38 con una desviación estándar de .53; y para la dimensión de Apoyo Social (AS) se halló un promedio de 3.40 con una desviación estándar de .50. Por último la dimensión Percepción de sí Mismo (PS) alcanzó un promedio de 3.42 con una desviación estándar de .46.

Antes de realizar los análisis de correlación entre las variables para la validez convergente, se examinó la distribución de los puntajes obtenidos mediante el análisis de normalidad para ambas escalas de Resiliencia. Para esto se aplicó la prueba Kolmogorov Smirnov ($N > 50$). Este test mostró que los puntajes de las variables no se asemejan a la distribución normal (ver Tabla 3).

Tabla 3

Análisis de normalidad de las variables psicológicas

	Estadístico <i>D</i>	<i>P</i>
Percepción de sí mismo	.17	< .001
Apoyo Social	.16	< .001
Estructura	.24	< .001
Relaciones Interpersonales	.16	< .001
Confianza en sí Mismo	.15	< .001
Yo Tengo	.09	< .001
Yo Puedo	.10	< .001
Yo Soy-Estoy	.08	< .001

Así los análisis fueron realizados utilizando la prueba de correlación de Spearman (correlación no paramétrica).

4.4 Análisis convergente

Se procedió a correlacionar los tres componentes de la solución final de la escala SV-RES con los cinco factores de la escala de RESIM. Para tal fin se utilizó la prueba de correlación de Spearman (correlación no paramétrica), ya que, en el análisis de normalidad, mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, todas las distribuciones de las variables resultaron estadísticamente significativas ($p < 0,5$) por lo tanto, no se aproximaron a una distribución normal. Tal como se observa en la Tabla 4, se encontraron correlaciones positivas, significativas y fuertes entre ambas escalas, por lo que se obtienen evidencias de validez convergente.

Tabla 4

Correlaciones entre la escala de resiliencia SV-RES y la escala de resiliencia RESI-M

	PS	AS	ES	RI	CM	YT	YP
Apoyo Social	.70***						
Estructura	.70***	.81***					
Relaciones Interpersonales	.76***	.73***	.69***				
Confianza en sí mismo	.76***	.68**	.66**	.79***			
Yo Tengo	.59**	.65**	.59**	.64**	.62**		
Yo Puedo	.63**	.64**	.61**	.67**	.63**	.81***	
Yo Soy-Estoy	.59**	.56**	.57**	.60**	.61**	.77***	.73***

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Nota: CM= Confianza en sí mismo; RI= Relaciones interpersonales; ES= Estructura; AS= Apoyo social; PS= percepción de sí mismo.

4.5 Análisis comparativo

Se realizó un análisis comparativo según el género entre las variables. Para ello y de acuerdo al análisis de normalidad se aplicó la prueba de U de Mann Whitney para las tres sub-escalas de resiliencia SV-RES. El análisis reportado en la tabla pone de manifiesto que hubo diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres para cada dimensión componente de la escala ($p < .05$), sin embargo el análisis del tamaño del efecto (Ventura, 2016) reportó en todos los casos diferencias pequeñas y no recomendadas para establecer diferenciación intra-grupos. (Ver tabla 5).

Tabla 5

Análisis comparativo según Género

SV-RES	Mediana		U	P	PS _{est}
	Hombres	Mujeres			
Yo soy/Estoy	133.11	163.62	8,685.00	.001	.393
Yo puedo	131.84	164.57	8,712.00	.001	.394
Yo tengo	127.41	167.92	8,739.50	.002	.396

^U de Mann-Whitney; PS_{est} = Probabilidad de Superioridad (tamaño del efecto)

5 CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN

En la presente investigación se tuvo como objetivo examinar las propiedades psicométricas de evidencia de validez y confiabilidad de las puntuaciones obtenidas para la adaptación de la escala de Resiliencia SV-RES en una muestra de adultos mayores de 60 años de la ciudad de Lima, Perú. Los resultados presentaron que la escala de Resiliencia (SV-RES) obtenida de la versión de Saavaedra y Villalta (2008b) evidenció una apropiada y satisfactoria validez de estructura interna, validez convergente, así como una adecuada confiabilidad de consistencia interna de la escala en los puntajes obtenidos. Lo cual confirma su uso para efectos de investigaciones futuras en muestras de adultos mayores peruanos.

En la evaluación de validez relacionada a la estructura interna del constructo al realizar el análisis factorial exploratorio de la prueba se pudo observar que el modelo de 12 factores de la prueba original no se mantuvo, sino que se cambió a una estructura de 3 sub-escalas. Ello difiere de la estructura original del cuestionario de Resiliencia (SV-RES). Sin embargo, se encontró que la mejor solución factorial encontrada era consistente con la teoría base de las tres grandes subescalas: YO SOY/ESTOY, YO PUEDO Y YO TENGO propuesta por Grotberg (1995), por lo que el autor refiere que estos 12 factores de su prueba original se encuentran en dichas subescalas, los cuales fueron revisados y aprobados encontrándose validez de contenido (Saavadera y Villalta, 2008b). Así mismo, se obtuvo componentes con autovalores mayores a 1 que explican un 50.60% de la varianza con cargas factoriales altas. Estos datos ponen en manifiesto su contribución significativa a la medición de resiliencia y brindan una solidez factorial (Stevens, 1992).

Con respecto a la distribución de los ítems, en el análisis factorial exploratorio se puede observar ítems con conflictividad factorial debido a que existen ítems con cargas factoriales compartidas ($> .30$) presentes en más de una dimensión, lo cual indica que ese ítem está siendo representado por más de un factor. Sobre esto Pérez y Medrano (2010) indican que se estaría reteniendo ítems complejos y soluciones factoriales insatisfactorias difíciles de interpretar. Así mismo, en los ítems “Una vida con sentido” y “Acceso a servicios Sociales-Públicos” presentan cargas factoriales menores a $.30$ lo cual indica una carga muy baja y no aceptable. Sin embargo, no se cuenta con investigaciones en donde se estudie la estructura interna de la prueba, por lo que cabe señalar que falta contar con investigaciones futuras para poder corroborar estas diferencias de distribución y dimensiones de la prueba original SV-RES.

En relación a la confiabilidad de los puntajes generados de la investigación dio como resultado un alfa $> .90$ para sus tres factores la cual indica la homogeneidad de los ítems del instrumento en relación con la característica que se pretende medir, se concluye que el instrumento en estudio tiene un coeficiente de confiabilidad muy alto, lo cual indica que es confiable e interpretable.

En la validez externa se encontraron correlaciones altas y muy significativas lo cual indica que se está midiendo adecuadamente el constructo. Dentro de los datos que sobresalieron, se encontró la correlación de Yo soy/Yo estoy con percepción y confianza en sí mismo. Estas correlaciones se pueden deber a que ambas están evaluando procesos de autoevaluación y manera de percibirse a sí mismo: segura, confiada, con esperanzas y expectativas hacia el futuro. Por lo tanto, estas dimensiones encuentran una relación entre ellas y evalúan procesos psíquicos como la autonomía, crecimiento personal y autoestima. Según Rodríguez (2008), dichos procesos dependen en gran medida en la manera más o menos airosa y exitosa, que cada individuo practica para lograr superar los conflictos y dificultades de la vida. Esta situación se encuentran presentes en la población adulto mayor, ya que, en esta etapa se activan dichos procesos (Resnick, 2014). Por lo tanto, el impulso y desarrollo de los procesos psicológicos mencionados anteriormente brinda, al adulto mayor, un bienestar psicológico debido que , a pesar de los cambios característicos presentes en esa edad tanto físicas como sociales y psicológicas logran adaptarse a ellos logrando el replanteamiento de nuevas metas y desafíos (Ortiz y Castro, 2009).

Así mismo, se encontró que la dimensión Yo puedo se correlacionó muy significativamente con relaciones interpersonales y estructura, esto se debe por la definición de dichas dimensiones, las cuales indican el desarrollo de las capacidades interpersonales y resolución de conflictos encontrados en la estructura del individuo conocido como las reglas y las actividades que les facilitan tener organización y orden en su vida (Friborg, 2001; citado en Palomar, 2011). Lo cual se esperaría que mientras las personas desarrollen sus habilidades y estrategias de resolución de conflicto van a tener una mayor capacidad para relacionarse con los demás y poder enfrentarse adaptativamente a los problemas del entorno. De tal manera que la expresión de los pensamientos, sentimientos, control de comportamiento e impulsos son un medio de comunicación y relación eficaz con los demás. De acuerdo a esto, la adquisición de estos nuevos recursos puede reducir el impacto negativo de los eventos estresantes y una forma efectiva que facilitaría un envejecimiento satisfactorio (Taylor y Stanton, 2007).

Por último, se encontró que las variables de Yo tengo se correlacionó con el Apoyo Social, porque ambas dimensiones contribuyen al apoyo externo que el individuo pueda recibir de sus familiares, comunidad y amigos cercanos (Grotberg, 2003). En este sentido si es que la persona tiene los vínculos estables y las relaciones interpersonales dentro de su red social contribuye a una mejor apreciación subjetiva y funcional del individuo (Barra, 2004; Escobar, Puga y Martín, 2008). De tal manera que el adulto mayor sienta la ayuda de las personas de su entorno brindándole apoyo emocional conllevaría a la prevención de sentimientos de nostalgia, tristeza y soledad debido a la falta de apoyo social (Del Valle y Coll I, 2011).

Finalmente, se puede decir que la SV-RES es un instrumento válido y confiable que puede ser utilizado en la población adulta mayor en el contexto peruano. El presente estudio es un punto de partida para otras investigaciones para indagar más sobre la estructura de la prueba para promover e incentivar los factores protectores de la resiliencia. A partir de lo encontrado en estas investigaciones se podría realizar estudios comparativos entre sectores sociodemográficos y género, en pacientes hospitalizados, con adultos mayores en asilados, entre otras.

Por último, se encontraron algunas limitaciones a los largo de esta investigación. En primer lugar, al momento de aplicar la prueba con grupos de más de 10 de participantes se tuvo que ir diciendo que la prueba era individual y no grupal. Así mismo, para algunos participantes se le explicó de manera general el concepto de Resiliencia. Por lo tanto como sugerencia se considera que la aplicación de la prueba debe de ser en grupo pequeños y en casos necesarios de manera casi individualizada. En segundo lugar, debido a que no se tiene estudios previos donde se haya trabajado los análisis psicométricos de la prueba, imposibilitó una discusión más amplia y comparativa de los resultados. En tercer lugar, a pesar de que la prueba es extensa se debe tomar en cuenta que la variable de Resiliencia de por sí, es compleja, si bien el objetivo principal es la validación del instrumento no se puede dejar de lado que se investiga de forma paralela componentes emocionales y conductuales. De esta manera, el instrumento permite extraer información valiosa y relevante que aporte usos prácticos para futuras investigaciones tomando en cuenta el propósito por el cual se está aplicando dicha prueba psicométrica. Por último, debido a que es un estudio no probabilístico no se puede generalizar a la población, por tanto, se impulsa la aplicación de la prueba en estudios y muestras más amplios

6 REFERENCIAS

- Alcalde, A., Alcalde, M., & Palacios, A. (2011). Trauma resiliencia: niños con experiencia de vida en la calle. *Athenea*, pp 47-79. <http://hdl.handle.net/10757/620986>.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicología clínica*, 11(3), 125-146. Recuperado de [http://aepcp.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepcp.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf).
- Benavides, A. (2015). Gestión del riesgo del adulto mayor. *En torno a la prevención*, 14, 30-35. Recuperado de <http://www.relaciger.org/revista/pdf/spa/doc1403/doc1403-contenido.pdf>.
- Benavides, H. (2012). Cambios demográficos y proyecciones de población. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Recuperado de <http://web2.ceplan.gob.pe/documents/10157/4c87bd0e-0538-4588-bc22-583ddaeb7514>.
- Benvenuto, F. (2015). Resiliencia en madres adolescentes institucionalizadas en dos programas de acogidas (Tesis de titulación). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima. <http://hdl.handle.net/10757/621881>.
- Cárdenas, A., y López, A. (2010). Resiliencia en la vejez. *Revista Salud Pública*, 13(3), 528-540. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n3/v13n3a14.pdf>.
- Carretero, R. (2010). Resiliencia una visión positiva para la prevención e intervención desde los servicios sociales. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 27(3). Recuperado de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/27/raulcarretero.pdf>.
- Caycho-Rodriguez, T; Ventura-León, J; Garcia-Cadena,C y otros (2018). Evidencias

- psicométricas de una medida breve de resiliencia en adultos mayores peruanos no institucionalizados. *Psychosocial Interventio*, 27, 73-79. Scielo, 27(2) 73-79, 7. Recuperado de <https://doi.org/10.5093/pi2018a6>.
- Connor, K.M. y Davidson, J.R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Cortés, J., Flores, P., Gómez, C., y Reyes, K. (2012). Resiliencia y su relación con estilos de vida de los adultos mayores autovalentes. *Ciencia y enfermería*, 18(3), 73-81. Recuperado de: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v18n3/art_08.pdf.
- Clark, L; Watson, D. (1995). Constructing validity: Basis issues in objective scale development. *Psychological assessment*, 7, 309-319. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.7.3.309>.
- Cruz, M. (2015). Papel de la resiliencia en personas mayores institucionalizadas (Tesis de maestría). Universidad Pontificia Comillas, Madrid. <http://hdl.handle.net/11531/1074>.
- Cyrlunick, B. (2002). *Los patitos feos. La resiliencia una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Domínguez, S. y Merino, C. (2015). ¿Por qué es importante reportar los intervalos de confianza del coeficiente alfa de Cronbach?. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13 (2), 1326-1328.
- Fernández, A. (2004). La psicología de la vejez. Encuentros Multidisciplinares, 16. Recuperada de <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA16/Roc%C3%ADo%20Fernandez%20Ballesteros.pdf>.
- Freiberg, A; De la iglesia, J; Fernandez, M. (2013). Correlacion policóricas y tetracóricas en

estudios factoriales exploratorios y confirmatorios. *Ciencias psicológicas*, 7(2), 151-164. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000200005&lng=es&tlng=es.

Gómez, B. (2010). Resiliencia individual y familiar. España: Asociación Vasco-Navarra. Recuperado de <http://www.avntfvntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2%BA%20BI%2009-10.pdf>.

González-Arratia, N., & Valdez, J. (2013). Resiliencia: Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(1), 941-955. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S200747191370944X>.

Grotberg, E (1995). A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. *The international resilience project*, (8). Recuperado de <https://bibalex.org/baifa/Attachment/Documents/115519.pdf>.

Grotberg, E. (2001). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona, España: Gedisa.

Grotberg, E. H. (2003). *Resilience for Today: Gaining Strength from Adversity*. Greenwood, SC: Praeger Publishers.

Hjemdal, O., Friborg, O., Braun, S., Kempnaers, C., & Fossion, P. (2011). The Resilience Scale for Adults: Construct Validity and Measurement in a Belgian Sample. *International Journal of Testing*, 11(1), 53-70. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15305058.2010.508570?scroll=top&needAccess=true>.

Hernandez, L., Fernandez, S., & Baptista, C. (2006). Metodología de la investigación (4^a ed.). Mexico: MacGraw- Hill interamericana.

Hernández, A., López, J. & Rodríguez, J. (2012). Influencia de la depresión resiliencia y el

apoyo social sobre la calidad de vida de los personas de la tercera edad de la ciudad de Bogotá. (Tesis de titulación, 2012, Universidad de Bogotá). Recuperado de <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/73413.pdf>.

Herrman, H., Stewart, D., Diaz-Granados, N., Berger, L., & Tracy, Y. (2011). What is resilience?. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265. Recuperado de <https://www2.viu.ca/resilience/documents/WhatisResilience.pdf>.

Hu, L; Bentler, P. (1999). Cut-off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling*, 6, 1-55.

Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2015). *Perú: estimaciones y proyecciones de población 1950-2050*. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Jaque, R., y Mardones, M. (2009). Perfil sociodemográfico de salud y funcionalidad en adultos mayores de la comuna de Chillán. *Theoria*, 18(2), 81-89. Recuperado de <http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/194/v/v18-2/07.pdf>.

Jiménez, M. (2008). “Resiliencia y vejez”. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 80. Lecciones de Gerontología, XV. Recuperado de: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/jimenez-resiliencia-01.pdf>.

Jiménez, M. (2011). La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. *Revista española de geriatría y gerontología*, 46(2), 59-60. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/272157195_Resiliencia_el_tesoro_de_las_personas_mayores.

Manciaux, M. (2005). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa.

Mayordomo, T. (2013). Afrontamiento, resiliencia y bienestar a lo largo del ciclo vital (Tesis

doctoral). Univesitat de Valencia, España. Recuperado de <http://studylib.es/doc/5447434/afrontamiento-resiliencia-y-bienestar-a-lo-largo-del-ciclo>.

Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa*. Guía práctica. Neiva: Facultad de ciencias sociales y humanas. Recuperado de http://congreso enfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/monjecarlosarturo-guiadidacticametodologiadelainvestigacion_1421658502527.pdf.

Monroy, K., Rozo, J., & Sierra, L. (2006). *Resiliencia, Humanismo y Psicoanálisis. Influencias, Encuentros y Desencuentros: Un abordaje teórico*. Colombia: Universidad de la Sabana.

Morales, P. (2011). El tamaño del efecto (effect size): análisis complementarios al contraste de medias. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Recuperado de: <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/Tama%F1oDelEfecto.pdf>

Naciones Unidas (2011). *Seguimiento de la segunda asamblea mundial sobre el envejecimiento: informe del secretario general. En: Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Nueva York, EEUU: ONU.

Orosco, C. (2015). Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima. *Persona*, 18, 91-104. Recuperado de <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/viewFile/500/474>.

Palacios, M. (1994). Envejecimiento exitoso en adultos mayores de 70 años del Centro Diurno de Cartago. *Revista de trabajo social*, 70, 55-31. Recuperado de <http://docplayer.es/43924706-Envejecimiento-exitoso-de-persona-adultos-mayores-de-70-anos-del-centro-diurno-de-cartago.html>.

- Palomar, J., y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria Revista de psicología y ciencias afines*, 27(1), 7-22. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18014748002>.
- Pérez, S. (2011). ¿Qué es la resiliencia y cómo nos ayuda?. Guioteca.
<http://www.guioteca.com/adulto-mayor/%C2%BFque-es-la-resiliencia-y-como-nos-ayuda/>.
- Peña, N. (2009). Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa. *Liberabit*, 15(1), 59-64. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000100007.
- Quiceno, J. y Vinaccia, S. (2011). Resiliencia: una perspectiva desde la enfermedad crónica en población adulta. *Pensamiento Psicológico*, 9(17), 69-82. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/801/80122596006.pdf>.
- Quiroz, A. (2014). Calidad de vida en mujeres adulto mayor del grupo jóvenes por siempre (Tesis de titulación). Universidad Autónoma del Estado de México, México. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/49225>.
- Ramirez, E., & Ortega, A. (2014). Resiliencia, Revisión - Bibliográfica. (Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Jaén). Recuperado de http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/956/1/TFG_SevillaMartin,Vanesa.pdf.
- Resnick, B. (2014). Resilience in older adults. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 30, 155-163. Recuperado de <https://doi.org/10.1097/TGR.0000000000000024>.
- Retiz, O. (2016). Resiliencia, bienestar y expresión artística en jóvenes en situación de pobreza. (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de file:///C:/RETIZ_FLORES_OLENKA_RESILENCIA.pdf.
- Rodríguez, B., & Molerio, R. (2012). Validación de Instrumentos psicológicos.

https://www.researchgate.net/publication/277139516_Escala_de_Resiliencia_de_Connor-Davidson_CD-RISC.

- Rosario, G. (2014). Resiliencia y habilidades sociales en estudiantes de primera en Lima Metropolitana. *Acta de Investigación Psicológica*, De Repositorio académico Universidad Federico Villa Real Base de datos.
- Ryan, L. (2009). Development of a New Resilience Scale: The Resilience in Midlife Scale (RIM Scale). *Asian Social Science*, 5(11), 39-51. Recuperado de <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/ass/article/viewFile/4166/3594>.
- Saavedra, E. y Villalta, M. (2008b). *Escala de resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos*. Ceanim: Chile.
- Saavedra, E. (2003). El Enfoque Cognitivo Procesal Sistémico, como posibilidad de Intervenir educativamente en la formación de sujetos Resilientes. España: Universidad de Valladolid Saavedra, E., Castro, A., y Inostroza, A. (2012). Niveles de resiliencia en adultos diagnosticados con y sin depresión. *Pequén*, 2, 161-184.
- Salgado, A. (2005). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: Una alternativa peruana. *Liberabit*, 11, 41-48. Recuperado de <http://www.revistaliberabit.com/es/revistas/liberabit11/SALGADO.pdf>.
- Saavedra, E., & Varas, C. (2014). Las redes como un factor relevante en el desarrollo de la Resiliencia y la calidad de vida en los adultos mayores. 2017, de Universidad Católica de Temuco. Sitio web: <http://cuhso.uct.cl/index.php/cuhso/article/view/64>.
- Serrano-Parra, M., Garrido, B., Notario, R., Bartolomé, R., & Martinez, V. (2011). Validez de la escala de Resiliencia de ConnorDavidson (CD-RISC) en una población de mayores entre 60 y 75 años. *International Journal of Psychological Research*, 5(2), 49-57. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/ijpr/v5n2/v5n2a06.pdf>.

- Steiger, J; Lind, C. (1980). Statistically based tests for the number of common factors. Paper presented at the annual meeting of the Psychometric Society.
- Stevens, J. (1992). *Applied Multivariate Statistics for the Social Sciences* (2^a ed.). Hillsdale, New Jersey: Erlbau.
- Severina, M. (2017). Calidad de vida y la capacidad resiliente de adultos mayores en situación de vulnerabilidad asistentes a la fundación ancianos de la paz. (Tesis de grado). Universidad mayor de San Andrés, Bolivia. Recuperado de <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/14872>.
- Tabachnick, B. G., y Fidell, L. S. (1989). *Using Multivariate Statistics*. New York: Harper y Row, Publishers, Inc.
- Villalba, C. (2004). El concepto de resiliencia. Aplicaciones en la intervención social. Universidad Pablo de Olvide Sitio web: <http://www.addima.org/Documentos/Articulos/Articulo%20Cristina%20Villalba%20Quesada.pdf>
- Ventura, J. (2016). Tamaño del efecto para la U de Mann-Whitney: aportes al artículo de Valdivia-Peralta et al. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 54(4), pp. 353-354.
- Wagnid, G., & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165-178. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7850498>
- Wells, M. (2010). Resilience in older adults living in rural, suburban, and urban areas. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 10(2), 45-54. Recuperado de <http://rnojournal.binghamton.edu/index.php/RNO/article/viewFile/55/46>.

7. ANEXO A

Consentimiento informado

Yo, _____ identificado con DNI _____, de _____ años de edad, acepto de manera voluntaria participar en un proceso de aplicación del instrumento psicológico de resiliencia.

La presente investigación realizada por Sheyla Moscoso Escalante, estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), está realizando un estudio exploratorio para la adaptación y validación de la Escala de Resiliencia en una población peruana de adultos mayores.

El proceso se llevará a cabo con el llenado de la ficha demográfica para luego aplicar los instrumentos de resiliencia.

La participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante el proceso de la aplicación de la prueba.

Gracias por su participación

Firma del participante

Firma del investigador

8. ANEXO B

Ficha Sociodemográfica

1. Género:

- a) Masculino
- b) Femenino

2. Edad: _____

3. Lugar de nacimiento:

- a) Lima
- b) Provincia

Especifique: _____

4. Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Separado
- d) Viudo

5. Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Universitaria
- e) Posgrado
- f) Otros: _____

6. Trabaja

- a) Si
- b) No

7. Número total de personas con las que vive: _____

Especifique:

8. Cantidad de talleres a los que asiste dentro de los centros de adulto mayor:

Especifique:

9. Practica alguna otra actividad fuera de los centros de adulto mayor:

a) No

b) Si Especifique:

10. Padece de alguna enfermedad crónica:

a) No

b) Si Especifique:

11. Practica alguna religión:

a) No

b) Si Especifique: