



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en
adultos mayores, Centro de Salud Víctor Raúl
Hinojosa Llerena Arequipa, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Br. Aranya Turpo Verónica Paola (ORCID: 0000-0002-8263-5282)

Br. Palo Flores Ysamar (ORCID: 0000-0003-1904-6060)

ASESORA:

Mg. Becerra Medina Lucy Tani (ORCID: 0000-0002-400-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

**LIMA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA

A Dios, por habernos guiado durante nuestra carrera, ser la fortaleza ante las adversidades y la confianza para cumplir nuestras metas.

Aranya Turpo Verónica Paola

Palo Flores Ysamar

AGRADECIMIENTO

A Dios, por habernos guiado durante nuestra carrera, ser la fortaleza ante las adversidades y la confianza para cumplir nuestras metas.

A mis docentes universitarios, durante nuestra formación profesional, por inspirarnos amor, dedicación para el logro de nuestros objetivos.

Aranya Turpo Verónica Paola

Palo Flores Ysamar

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | iv |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | v |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS..... | vi |
| RESUMEN..... | vii |
| ABSTRACT..... | viii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 9 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 14 |
| III. METODOLOGÍA..... | 22 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 22 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 22 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 23 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 23 |
| 3.5. Procedimientos | 25 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 25 |
| 3.7. Aspectos éticos | 26 |
| V. RESULTADOS | 27 |
| VI. DISCUSIÓN | 35 |
| VII. CONCLUSIONES..... | 38 |
| VIII. RECOMENDACIONES..... | 39 |
| REFERENCIAS..... | 40 |
| ANEXOS | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|---------|---|----|
| Tabla 1 | Características sociodemográficas de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021. | 28 |
| Tabla 2 | Resiliencia de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021 | 33 |
| Tabla 3 | Satisfacción vital de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021 | 35 |
| Tabla 4 | La resiliencia con la satisfacción vital de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021. | 37 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | | |
|-----------|---|----|
| Gráfico 1 | Características sociodemográficas de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021. | 29 |
| Gráfico 2 | Resiliencia de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021 | 34 |
| Gráfico 3 | Satisfacción vital de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021 | 36 |
| Gráfico 4 | La resiliencia con la satisfacción vital de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021. | 38 |

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021.

Metodología: Investigación básica, cuantitativa, diseño no experimental, correlacional - transversal, población de 516 adultos mayores, muestra de 147, técnica - entrevista.

Resultados: Con mayor frecuencia adultos mayores entre los 60 a 65 años de edad, con mayor predominio del sexo femenino en un 68.7%, nivel secundario en un 36.1%, vive con sus hijos y nietos en un 44.2%, no trabajan en un 73.5%, no participan en actividades con la comunidad en un 73.5%, no realizan actividad física en un 70.7%, las comorbilidades más frecuentes son hipertensión arterial en un 30.6%, diabetes mellitus en un 20.4%. Presentan nivel de resiliencia media el 55.1%, nivel alto el 40.2% frente a un nivel bajo en un 4.8% y la satisfacción vital presentaron ligeramente satisfecho o satisfechos en un 46.3% y 17% respectivamente frente a la minoría de insatisfechos en un 13.6%.

Conclusión: Si existe relación significativa entre la resiliencia con la satisfacción vital en los adultos mayores, Spearman =0.421 (correlación moderada) y el significado bilateral obtenido es de 0.000 que es menor al valor de significancia de 0.05.

Palabras clave: Resiliencia, satisfacción vital y adulto mayor.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between resilience and life satisfaction in older adults at the Víctor Raúl Hinojosa Llerena Health Center, Arequipa, 2021. **Methodology:** Basic, quantitative research, non-experimental design, correlational - cross-sectional, population of 516 older adults, sample of 147, technique - interview. **Results:** Older adults between 60 to 65 years of age are more frequently, with a higher predominance of females in 68.7%, secondary level in 36.1%, live with their children and grandchildren in 44.2%, do not work in 73.5 % do not participate in community activities in 73.5%, do not perform physical activity in 70.7%, the most frequent comorbidities are arterial hypertension in 30.6%, diabetes mellitus in 20.4%. 55.1% present a medium level of resilience, 40.2% high level compared to a low level in 4.8% and life satisfaction presented slightly satisfied or satisfied in 46.3% and 17% respectively compared to the minority of dissatisfied in 13.6% . **Conclusion:** If there is a significant relationship between resilience and life satisfaction in older adults, Spearman = 0.421 (moderate correlation) and the bilateral significance obtained is 0.000, which is less than the significance value of 0.05.

Keywords: Resilience, life satisfaction and older adult.

I. INTRODUCCIÓN

La etapa de vida del adulto mayor está comprendida en nuestro país a partir de los 60 años a más, mientras que en Europa y Norteamérica inicia a partir de los 65 años. El incremento de la esperanza de vida a nivel mundial, la misma que es resultado de grandes cambios demográficos, mejoras en la atención de salud y control de enfermedades crónicas de la población adulta mayor, se tiene un mayor número que conforman la pirámide poblacional.¹

En el informe de OMS, pronosticó que, para el 2050 habría unos 120 millones de adultos mayores en China y unos 434 millones en el resto de la población global, en especial el 80% vivirían en países de bajos ingresos económicos. El envejecimiento son cifras elevadas en el mundo donde Francia demora 150 para adaptarse del incremento de adultos mayores del 10% a un 20%, así como Brasil, Chile, Rusia y India.²

La pandemia de la Covid - 19, ha ocasionado muertes en los adultos mayores unos 180.764 fallecidos (en la primera ola 89.884 y en la segunda ola 90.880 personas), se dio mayoritariamente en Lima 46%, Piura 6%, Callao 5.2%, La Libertad 5.1%, Lambayeque 4.2%, Ica 4.1%, Arequipa 3.9%, siendo los varones los más afectados frente a las mujeres. ³

Además, provocó miedo y sufrimiento en las personas, ya que la letalidad en adultos mayores se quintuplicaba como promedio mundial, con la rápida propagación del virus, se desabasteció los sistemas sanitarios por un mayor número de pacientes; consecuencias desastrosas como la desatención en los sistemas de salud, la pobreza, el desempleo y el descuido de adultos mayores afectando el bienestar mental, trauma y la discriminación son algunos de ellos. Siendo indispensable fortalecer la resiliencia y la positividad en los individuos. ⁴

Diferentes variables se asocian a la salud e integridad en los adultos mayores, configurando en muchos casos factores protectores y de riesgo para la calidad de vida, entre estas variables se tiene a la resiliencia. El individuo ante situaciones que

cause daño emocional o físico, el significado de la palabra resiliencia permite a ese individuo dominar o adaptarse a esas situaciones adversas. ⁵

Un reciente informe del INEI ¹, señala que el porcentaje de la población peruana que está en la franja etaria de adulto mayor se ha incrementado en las últimas décadas representando un 13%, en el primer trimestre en el 2021, un 40.5% de los hogares peruanos dentro de su hogar existe al menos una persona mayor a 60 años de edad, donde un 24% son varones y un 28.8% mujeres, residen en área urbana un 25.1%, rural un 27.3%. En la ciudad de Lima en los hogares de gran mayoría tiene un adulto mayor en un 44.3% mientras que en Arequipa solo un 11.1%.

La resiliencia promueve que la persona no solo se adapte a las situaciones de conflictos, sino que tenga una actitud de manera positiva con el fin de mantener una buena salud mental, pieza clave durante la vejez, ya que los adultos mayores se encuentran vulnerables para afrontar situaciones complejas como es la jubilación, el cambio de vida laboral dependiente a una independencia económicamente, muchas veces la muerte de la pareja, presencia de enfermedad propia o del cónyuge, pérdida de sus espacios vitales e independencia, trasladarse al hogar de sus hijos para ser cuidado, vivir en centros dedicados al cuidado de los adultos mayores; todas estas situaciones acarrea cambio de roles, costumbres y la transformación de la dinámica familiar. ⁶

En el contexto descrito anteriormente se configura otra variable importante que es la satisfacción vital, por medio de la cual, las personas son evaluados en base a sus logros obtenidos y fracasos para comparar con sus expectativas y necesidades de vida, estableciendo así su grado de satisfacción; Acosta L ⁸, menciona a la satisfacción vital en los personas mayores de 60 años como una de las principales aspiraciones de las sociedades más desarrolladas es vivir en condiciones óptimas no sólo en términos demográficos y de salud, sino con buena calidad de vida, optimismo hacia el futuro, manteniéndose activos en el aspecto físico, emocionalmente y socialmente porque todo ello les protege de las enfermedades o síndromes asociados al envejecimiento, de la ansiedad y depresión característicos de esta edad, de la soledad y aislamiento social, contribuyendo a que vivan una vida plena y feliz.

En el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, se concentra una importante cantidad de adultos mayores que están adscritos al establecimiento, porque proceden del cuarto distrito más poblado de la ciudad de Arequipa estadísticamente ¹ existe un mayor número de adultos mayores entre su población.

Es por ello, que en el establecimiento diariamente se atiende numerosos adultos mayores, muchos de los cuales presentan un envejecimiento saludable y se consideran adultos mayores sanos, y muchos de ellos padecen complicaciones en su salud, más aún por la crisis sanitaria, se ven reflejados en el incremento de morbilidades propias de su edad o están cansados de vivir y muestran manifestaciones de ansiedad, depresión, bajo autocuidado y pérdida del sentido de la vida.² Motivo por lo cual, las investigadoras consideran que esto podría estar relacionado a una baja resiliencia en los adultos mayores, motivando el interés personal para el desarrollo del estudio.

Se plantea la interrogante debido a la gravedad del problema: ¿Cuál es la relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021?

Interrogantes específicas: ¿Cuáles son las características sociodemográficas en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena?; ¿Cuál es el nivel de resiliencia que presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena?; ¿Cuál es el nivel de satisfacción vital que presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena?; ¿Cuál es la relación entre la resiliencia con la satisfacción vital que presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena?.

La relevancia de la investigación radica debido a la coyuntura actual por la presencia de la Covid -19, la situación de vida en los adultos mayores ha cambiado mucho, porque han dejado de realizar actividades que hacían anteriormente, tienen menos contacto con sus familiares que no viven en la casa, así como un mínimo o quizás nulo contacto con amigos u otras personas de su círculo social, contribuyendo al sentimiento de soledad, aislamiento, estrés, ansiedad, depresión y disminución de la satisfacción vital si no tienen un adecuado nivel de resiliencia

que es un factor protector de la satisfacción vital, del bienestar y calidad de vida en las personas mayores de 60 años.

La enfermería cumple funciones en esta etapa de vida, porque a pesar de que, el envejecimiento es un proceso fisiológico, requiere mucha atención y seguimiento, donde la enfermera aplicando los conocimientos científicos adquiridos y al arte del cuidado humanizado, van a contribuir notablemente en la mejora del estado de salud en adultos mayores; la pieza clave del fomento en resiliencia es la preservación de la satisfacción vital de las personas mayores.⁸

La originalidad del estudio radica ya que, no se han realizado en nuestro medio investigaciones similares; además es factible de realizarse porque se dispone del apoyo del personal de salud, los materiales y será autofinanciado por las autoras.

El resultado del estudio ayudará al personal del centro de salud que atiende a los adultos mayores pueda ponerlas en práctica para promover la mejora de la resiliencia y preservar la satisfacción vital, porque ambas son variables que se asocian a un mejor estado de salud, mejor autocuidado, mayor adherencia a los tratamientos médicos y mejor estado de salud general.⁹

Se plantea la formulación del objetivo general: Determinar la relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021.

Objetivos específicos: Como describir las características sociodemográficas en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa; identificar el nivel de resiliencia que presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa; establecer el nivel de satisfacción vital que presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa; precisar la relación entre la resiliencia con la satisfacción vital que presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa.

La hipótesis general se detalla a continuación: HG: Existe relación significativa entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa 2021; Ho: No existe relación

significativa entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa 2021.

Hipótesis específicas descritas: H1: Las características sociodemográficas más frecuentes son: la edad de 60 a 65 años, el sexo femenino, con instrucción secundaria, vive con hijos y nietos, trabaja actualmente, participa en las actividades de la comunidad, realiza actividad física, no presentan comorbilidades los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, H0: Las características sociodemográficas menos frecuentes son: la edad de 60 a 65 años, el sexo femenino, con instrucción secundaria, vive con hijos y nietos, trabaja actualmente, participa en las actividades de la comunidad, realiza actividad física, no presentan comorbilidades los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena; H2: Es probable que, un nivel de resiliencia alto presenta los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena; H0: Es probable que, un nivel de resiliencia bajo presenta los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena; H3: Es probable que, un nivel de satisfacción vital como satisfecho presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena; H0: Es probable que, un nivel de satisfacción vital como insatisfecho presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena; H4: Existe relación significativa entre la resiliencia con la satisfacción vital en los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena; H0: No existe relación significativa entre la resiliencia con la satisfacción vital en los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional existen investigaciones como Rodríguez F y Tavares D ¹⁰ (Brasil, 2020), estudio descriptivo, comparativo con la finalidad de describir a las características sociodemográficas y la salud en adultos mayores señalaron que, la mayoría fueron mujeres de 60 a 79 años, con mayor frecuencia en la resiliencia alta se da en mujeres en comparación a los hombres, donde se relaciona con la percepción del estado de salud, el grado de participación de la vida diaria, con menor frecuencia de comorbilidades y ausencia de síntomas depresivos.

También encontramos el estudio de Purkoy T, Avchacio K. ¹¹ (China, 2021), que en el análisis longitudinal de los marcadores sanguíneos revela la pérdida progresiva de resiliencia y predice el límite de esperanza de vida en un individuo, se estimó la mortalidad logarítmica lineal a partir de las variables del examen de sangre como única medida cuantitativa del proceso del envejecimiento, en lo sucesivo denominado indicador dinámico del estado del organismo (DOSI). Concluyen que el ensanchamiento de la distribución de DOSI en las personas adultas dependientes influye en la disminución de la resiliencia fisiológica. Por ello, la resiliencia es la clave para la adaptación no solo psicológica sino fisiológica ante dificultades que es común en el envejecimiento, presencia de enfermedades asociada a la edad avanzada.

Por otro lado, Riehm E, Brenneke G. ¹² (China, 2021), realizaron el estudio la asociación entre la resiliencia psicológica y los cambios en la angustia mental durante la pandemia de COVID-19, los 6008 adultos quienes fueron estratificados según su nivel bajo, normal o alto de resiliencia. Encontraron que, en contraste con el grupo de alta resiliencia, los participantes en los grupos de resiliencia baja y normal experimentaron aumentos en la angustia mental en los primeros meses de la pandemia (bajo: OR = 2,94, normal: OR = 1,91). Los hombres, los adultos de mediana edad y mayores, los adultos negros y los adultos con un título de posgrado tenían más probabilidades de reportar una alta resiliencia, mientras que los adultos que se encuentra en condiciones de pobreza tienen menor probabilidad de reportar una alta resiliencia.

Castagnola C, Cotrina J., Aguinaga D. ¹³ (2020), señalaron que, la resiliencia después de la pandemia ocasionada por Covid -19, los adultos mayores de 60 años mayor riesgo de padecer depresión y ansiedad.

En el estudio de Aquino et al.¹⁴ (Chile, 2020), reportan que, con mayor frecuencia se contagian y una mayor severidad de la Covid -19 se da en los adultos mayores que en los jóvenes, en Chile el 7.2% se dio en personas mayores, en Italia el promedio de las personas fallecidas fue a los 81 años de edad, China en un 77.8% se dio entre las edades de 30 a 69 años, donde los adultos mayores con mayor riesgo de complicación o la muerte; debido a que los adultos mayores tienen una convivencia colectiva en espacios reducidos, o que viven solos. En el Hospital de Wuhan, los adultos mayores se encontraban adultos mayores con comorbilidades en un 51%, de ellos con enfermedades cardiovasculares en un 40%, hipertensión arterial un 31.2%, diabetes en un 10%.

Respecto a los antecedentes nacionales se encuentran el estudio de Caycho T., Tomás J., Ventura J. ¹⁵(Lima, 2021), con la finalidad de evaluar la voluntad de adultos mayores de 60 años como en la adaptación transcultural, para validar WTLS con la satisfacción y resiliencia en las personas mayores de 60 años peruanos. Obteniendo que, la satisfacción en mayores de 60 años de edad y la resiliencia se relacionan significativamente con la voluntad de vivir.

Por otro lado, López ¹⁶ (Lima, 2017), estudio realizado en Lima, en los adultos de edad avanzada en CAM s, con la finalidad de describir la resiliencia relacionado con la satisfacción vital; señalaron que, a mayor frecuencia se encuentran las mujeres, entre la edad de 60 a 91 años con una media de 74.86; conclusión que se relaciona significativamente y positiva los factores con la satisfacción con la vida en adultos mayores. ¹¹

Aveiga R., Cedeño E. ¹⁷ (Lima, 2020), en el estudio de revisión bibliográfica permite explicar la resiliencia en la vejez obteniendo que, el proceso de envejecimiento en el adulto mayor se asocia al abandono de sus familiares mostrando un deterioro físico y mental, siendo necesario promover un envejecimiento activo.

Finalmente, Sandoval D. ¹⁸ (Chiclayo, 2019), sus hallazgos fueron las personas de edad avanzadas sienten de satisfacción medio con respecto a la vitalidad en un

72.9%, el enfermero identifica por su nombre a veces en un 50%, sienten que son tratados con cordialidad y respeto en un 70%.¹⁸

Como antecedente local tenemos el estudio de Rosado G.¹⁹ (Arequipa, 2018), señala que la resiliencia en adultos de edad avanzada en el asilo de Víctor Lira, señala que a pesar de recibir los cuidados a sus necesidades básicas la mayoría tienen un nivel de resiliencia moderado, ningún adulto mayor presenta resiliencia alta, tampoco presentan capacidad de adaptación y/o afrontamiento frente a los cambios y retos que implica el vivir en un asilo. Se encontró relación significativa entre la resiliencia con la edad y el tiempo de permanencia, ya que, a mayor edad y mayor tiempo de permanencia en el asilo, el nivel de resiliencia disminuye.

En la investigación Salazar H y Montalvo S.²⁰ (Arequipa, 2018), encontraron que, en personas mayores de 60 años predominan nivel alto de resiliencia y de felicidad con un mayor porcentaje de satisfacción con la vida, confianza y perseverancia en porcentajes menores estados de depresión.

La resiliencia define Rutter²¹, como al conjunto de procesos sociales e psíquicos que tiene una persona para una mayor posibilidad de una vida sana dentro de un entorno con conflictos de diferentes índoles; siendo necesario el fortalecimiento de yo personal, las características individuales y grupales para dar soluciones en una situación adversa.

Durante esta etapa de las personas adultas, se presentan ciertas características propias con el envejecimiento, en lo físico, mental y social, como la pérdida de familiares cercanos o la pareja y la aproximación a la muerte que caracteriza en esta edad.¹⁵

En un estudio Pan Y & Chan S²² efectuado con adultos mayores se ha encontrado que un porcentaje alto de personas con mayores niveles de resiliencia, muestran una percepción positiva de su salud, y esto es importante, porque a pesar de tener enfermedades o algún tipo de discapacidad, se muestran resilientes, demostrando que la resiliencia ejerce una función de protección ante las situaciones de adversidad. La resiliencia es un factor muy importante para el logro de la satisfacción vital y el funcionamiento social de las personas mayores.

El adulto mayor según la Organización Mundial de la Salud comprende los individuos mayores de 60 años. El envejecimiento, es un proceso gradual las personas mediante el proceso histórico, social, dinámico y heterogéneo. ²

La resiliencia representa un factor moderador que permite a las personas afrontar situaciones críticas como la que se vive en la actualidad debido crisis sanitaria ocasionada por la Covid -19, con respecto a personas mayores de 60 años, es más importante aún porque se garantiza que estos obtengan resultados satisfactorios en las situaciones de retos y alto estrés a los que se encuentran expuestos. La resiliencia en edades avanzadas es posible de explicar como un individuo ante una mayor exposición de situaciones estresante conlleva a la acumulación de experiencias que podrían ser predictores de la capacidad para solucionar adversidades. ²³

Las afecciones frecuentes en los adultos mayores la presencia de cataratas, disminución auditiva, dolores de musculares en espalda, cuello, osteoartritis, enfermedades crónicas como la diabetes, entre otras. Todos estos eventos adversos conllevan a complicaciones y deterioro del estado emocional; siendo importante el mantenimiento de los hábitos saludables, una dieta sana, realizar actividad física frecuentemente con la finalidad de preservar la función cognitiva, retardar la dependencia y la fragilidad. ²

La utilización de entornos propicios para llevar a cabo actividades permite que el adulto mayor utilice sus recursos personales. Por ende, la resiliencia en la vejez está ligada con la visión que tienen las personas acerca del funcionamiento óptimo en las diferentes áreas de la vida, que son de interés como la preservación de buena salud, conservar la independencia, el adecuado funcionamiento físico, mantener las capacidades cognitivas, ayudarlos a que mantener el contacto social y de apoyo. ⁵

Diversos autores refieren Díaz y Cols ²⁴, han identificado determinantes relevantes que se asocia con la soledad y síntomas depresivos en los adultos mayores, siendo causantes de la disminución de la resiliencia. Otras causas asociadas a un menor nivel de resiliencia son las enfermedades crónicas, el duelo por la muerte de un cónyuge, un familiar u otra persona significativa, la violencia familiar y/o social, la

demencia senil y la exposición a desastres naturales como terremotos, encontrando que la resiliencia incluso se presenta en condiciones de estrés en la vida de los adultos mayores.

La identificación de factores protectores en los adultos se detalla: a los factores individuales que incluyen un alto nivel de espiritualidad, esperanza y tener una actitud positiva frente al diagnóstico; los factores familiares, que son importantes dado que los adultos mayores ven en ellos a un aliciente, o una fuente de apoyo que puede ayudarlos a sobrellevar la enfermedad y los cambios de vida implícitos al diagnóstico; y, en tercer lugar, los factores comunitarios que están conformados por las redes de apoyo alrededor de la persona, e incluyen a los amigos, trabajo y religión, que son una fuente de apoyo durante la enfermedad, siendo que de manera conjunta estos tres tipos de factores favorecen la resiliencia en los adultos mayores.²⁵

Las dimensiones de la resiliencia como la tenacidad y la autoeficacia los varones tienen una mejor expectativa de manejar situaciones estresantes; en el control personal los adultos que mantienen la actividad laboral y son casados mejora la resiliencia, en la competencia social las mujeres tienen una mejor expectativa.²⁰

Los adultos de edad avanzada resilientes han sido capaces de atravesar y sobreponerse obstáculos, han adquirido un crecimiento y un desarrollo adecuado, que les permite ser adultos competentes, a pesar de las diferentes situaciones adversas que hayan sufrido en la niñez y en la adolescencia⁸.

Se debe fortalecer acciones en los adultos mayores: La renovación de los objetivos en otros logros, la apreciación sobre otras alternativas de un desarrollo personal, mostrarles la capacidad de fortaleza que no pensaba que tenía, ayudar a la persona adulta creer en s mismo, crecer espiritualmente.

La satisfacción vital, se define como la evaluación global que hace un individuo con respecto a su vida, incluyendo a los aspectos tangibles obtenidos tanto positivos como negativos; en tal sentido realizan comparaciones con un criterio elegido mediante un juicio cognitivo sobre el nivel de satisfacción. Ng y Diener conceptualizan como el equilibrio entre las condiciones y logros en la vida de un

individuo, un equilibrio entre los valores individuales, socioculturales, económicos, materiales, servicios de salud con la percepción de la satisfacción. ²⁶

El adulto mayor en esta etapa, percibe la satisfacción con la vida en relación a qué tan a gusto se encuentra la persona ante el proceso de envejecimiento y con la percepción del bienestar de la integridad física y emocional. Es decir, que mediante la comprensión de los cambios que atraviesa la persona durante la etapa del envejecimiento, no sólo podrá comprender el significado del mismo, sino que podrá generar una sensación interna positiva respecto a los cambios que le están ocurriendo y la aceptación que debe tener de esta etapa como un proceso de cambios y que constituyen sucesos inevitables en la vida. ²⁷

Los factores que se relacionan a la satisfacción vital, básicamente destacan la edad, puesto que parece ser que este es un factor que se asocia de manera directa y significativa con la satisfacción, en las personas de más edad o adultos mayores se encuentran menores niveles de satisfacción vital en comparación a los jóvenes, parece que el factor más importante para que se produzca esta relación es el estado de salud, siendo menor la satisfacción en las personas mayores que tienen enfermedades crónicas o algún grado de discapacidad.

Otro de los factores que se asocia con la satisfacción vital es el estado de salud, porque se ha encontrado relación entre la insatisfacción vital y el padecimiento de enfermedades crónicas y la dependencia funcional. Mientras que en el estudio de Wang ²⁷ y Jang & Cols ²⁸ encuentran que existe relación entre la satisfacción vital y variables ambientales como son el nivel socioeconómico y las interacciones sociales.

Al evaluar algunas variables de relaciones sociales y uso del tiempo libre asociadas a la satisfacción vital se encontró que, tanto en hombres como en mujeres, el participar de paseos y viajes turísticos se relaciona con una mayor satisfacción vital.

²⁹

La calidad de vida de turistas adultos mayores, llegando a la conclusión de que la experiencia de viaje juega un rol importante que afecta la satisfacción vital relacionada con el ocio y la calidad de vida global, lo que significa que la experiencia de viaje mejora tanto la salud física como mental de las personas mayores, además

propician una mayor satisfacción con la vida. Otra variable de naturaleza social que está relacionada con la satisfacción vital en ambos sexos fue el encontrarse habitualmente con amigos, dado que ellos constituyen el vínculo cercano “no familiar”. Dos estudios encontraron que la realización habitual de actividad física estuvo relacionada con una mayor satisfacción vital en hombres, la realización de ejercicio no solo reduce problemas de salud, sino que además produce efectos positivos en el control de enfermedades crónicas y en el bienestar.³⁰

En el estudio de Acosta ³⁰ encontró una asociación positiva entre la satisfacción vital y ayudar a otras personas, así como participar como voluntario en organizaciones de la comunidad. Asimismo, Sorrell ³¹ indica que una variable relacionada de forma significativa en la satisfacción vital es la participación o apoyo a causas sociales.

La búsqueda de mejora en la satisfacción vital, como potenciar la autonomía en el adulto mayor realizando las tareas al máximo posible, para continuar acomodándose en las actividades diarias, sentirse útil e independientes con la finalidad del fortalecimiento de la autoestima y confianza. Desempeñar aquellas tareas fijando las limitaciones físicas, aceptar el límite de cada uno permitiendo al individuo fijar metas reales u objetivos que hace crecer la motivación y confianza en sí mismo.³²

Las personas tienen derecho a la intimidad, privacidad; son premisas que se debe tener en cuenta en los adultos mayores que son dependientes, permanecen bajo el cuidado de familiares o en centro de cuidado de adulto mayor, estos aspectos fortalecen la autoestima y valoración positiva de la satisfacción vital. ³³

La medición del bienestar de la salud mental se ligada a la satisfacción vital, ya que representa la limitación entre los estímulos y su estado emocional, la identificación de aquellos factores que inhiben para promover estilos de vida saludables. ²⁷

El enfermero juega un papel importante en el autocuidado de los adultos mayores, como menciona Virginia Henderson ³⁴ la función de la enfermera es ayudar a las personas sanas o enfermas, orientar a realizar las actividades que contribuirán a la conservación de la salud y recuperarla, (o a una muerte tranquila); que llevara a cabo con o sin ayuda de familiares, mantener la fuerza voluntad o conocimientos

necesarios para facilitar y el mantenimiento de la independencia en las personas mayores de 59 años.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación del estudio básica, cuantitativa, descriptiva.

Investigación básica se utilizó con fines de adquirir conocimientos de los principios fundamentales de la naturaleza o la realidad.

Cuantitativa según los autores Hernández y Fernández mencionan que representan el conjunto de procesos de manera secuencial, ordenado. Iniciando la delimitación del estudio mediante los objetivos y la construcción del marco teórico, la medición de las variables usando métodos estadísticos para establecer las conclusiones.

Diseño del estudio no experimental, porque no se manipulo a las variables solo se observa cómo se comportan en la realidad; correlacional porque se midió las relaciones entre la resiliencia con la satisfacción vital y de corte transversal porque se recolecto los datos en un solo tiempo.³⁵

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Resiliencia

Definición conceptual: Conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que brinda a la persona la posibilidad de tener una vida sana en un medio insano.²¹

Definición operacional: La resiliencia en los adultos mayores se mide con el instrumento de resiliencia según Wagnild y Young. Obteniendo como: Bajo (0 a 22 puntos); media (23 a 45 puntos) y alta (46 a 68 puntos).

Los indicadores tenemos: Tenacidad y autoeficacia, control personal y competencia social.

Variable 2: Satisfacción vital

Definición conceptual: Evaluación global que la persona hace de su vida, incluso el examen de los aspectos positivos y negativos de su vida.²⁶

Definición operacional: La medición de la satisfacción vital es mediante la escala donde se obtuvo el puntaje de insatisfecho de 10 a 14 puntos; ligeramente insatisfecho de 15 a 19 puntos; ligeramente satisfecho de 21 a 25 puntos y satisfecho de 26 a 30 puntos.

Los indicadores tenemos: Logros obtenidos, condiciones de vida favorables y sin cambios personales

Variables Intervinientes: Características sociodemográficas tenemos a la edad, sexo, nivel de instrucción, con quien vive, trabajo actual, participación en actividades de la comunidad, actividad física y comorbilidades.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Estuvo constituida por 516 adultos mayores adscritos al Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena según afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) durante el I semestre del 2021.

Criterios de inclusión:

Adultos mayores con edades desde los 60 a 85 años de ambos sexos que reciben atención y/o como acompañantes al Centro de salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena. Adultos mayores que deseen ser parte del estudio previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Adultos mayores que no hablen español.

Adultos mayores que presenten demencia senil o alguna enfermedad mental.

Adultos mayores con discapacidad sensorial.

Muestreo: Se aplicó el muestreo no probabilístico, censal; porque permitió a cada uno de los elementos ser incluidos en el estudio, se recolectó la información de todos los adultos mayores que desearon colaborar mediante la entrevista. ³⁵

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el estudio se aplicó como:

Variable 1: Entrevista

Variable 2: Entrevista

Instrumentos: Los instrumentos a aplicados fueron:

Variable 1: Escala de resiliencia de Serrano, Garrido, Notario, Bartolomé, Solera y Martínez.

La escala elaborada con la finalidad de evaluar la autopercepción de los adultos mayores para recuperarse de situaciones adversas, originalmente la escala constaba de 25 ítems en una escala de tipo Likert; luego la escala CD-RISC fue adaptada por Serrano, la confiabilidad de Cronbach de 0.79, demostrando que el instrumento es confiable. ³⁶

En la primera parte menciona las dimensiones: La tenacidad y autoeficacia conformada por los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9); control personal por los ítems (10, 11, 12, 13, 14 y 15) y la competencia social los ítems 16 y 17.

La puntuación de la escala es (0 en absoluto, 1 rara vez, 2 a veces, 3 a menudo y 4 casi siempre).

Las puntuaciones de la escala general: La resiliencia baja de 0 a 22 puntos; la resiliencia media de 23 a 45 puntos y la resiliencia alta de 46 a 68 puntos.

Dimensiones de la resiliencia

Dimensión tenacidad y autoeficacia: La resiliencia baja de 0 a 14 puntos; resiliencia media de 15 a 24 puntos; resiliencia alta de 25 a 36 puntos.

En la dimensión control personal: La resiliencia baja de 0 a 8 puntos; resiliencia media de 9 a 16 puntos; resiliencia alta de 17 a 24 puntos.

En la dimensión competencia social: La resiliencia baja de 0 a 2 puntos; resiliencia media de 3 a 5 puntos; resiliencia alta de 6 a 8 puntos.

Variable 2: Escala de satisfacción con la vida de Martinez

El instrumento fue ideado por Diener en el año 1985 con el propósito de evaluar el índice global de satisfacción con la vida de las personas, posteriormente fue

adaptada por Martínez ³⁷, consta de 5 ítems, usando la escala de Likert para la valoración.

En la primera parte se describe la puntuación (0 totalmente en desacuerdo, 1 en desacuerdo, 2 ligeramente en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 ligeramente de acuerdo, 5 de acuerdo, 6 totalmente de acuerdo).

La valoración de la escala tenemos: Insatisfecho de 10 a 14 puntos; ligeramente insatisfecho de 15 a 19 puntos; ligeramente satisfecho de 21 a 25 puntos; satisfecho de 26 a 30 puntos.

La validez de la escala (SWLS) fue mediante un análisis factorial, encontraron una confiabilidad medida con el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.83, con el resultado de una alta confiabilidad.

1.5. Procedimientos

Se inició con la presentación del proyecto a la Universidad César Vallejo para la aprobación respectiva.

Se solicitó la autorización al Gerente del Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena para la ejecución del estudio en los adultos mayores de la jurisdicción.

Se aplicó el consentimiento previo para la recolección de la información en los instrumentos de la investigación.

Los adultos mayores fueron captados diariamente mientras esperaban ser atendidos en los diferentes servicios, se les indicó la finalidad del estudio y con previo consentimiento informado, se les entrevistó para la recolección de información en los instrumentos.

con un tiempo de veinte minutos aproximadamente, en base a la entrevista con la participación directa de las investigadoras para garantizar el llenado correcto.

Se elaboró una base de datos en el Programa de SPSS, mediante un análisis estadístico que permitió formular las conclusiones y recomendaciones respectivas.

3.6. Método de análisis de datos

El método de investigación fue cuantitativo, porque los datos recopilados representan en números, los resultados fueron procesados y analizados mediante

el software estadístico SPSS. Para establecer la relación entre las variables se aplicó la Prueba de correlación Rho de Spearman.

1.7. Aspectos éticos

La autonomía consistió en que las personas tienen la capacidad de tomar sus propias decisiones, siendo responsables por las consecuencias de las mismas. Para el desarrollo del estudio se incluyó en la investigación únicamente a los adultos mayores que acepten participar de forma voluntaria.

La beneficencia es la obligación de realizar el bien, por lo tanto, concluido el llenado de los instrumentos.

La confidencialidad de la información e identidad de los participantes estuvo mantenida en total reserva como exige el principio ético de la confidencialidad.

La no maleficencia garantizo que todos los participantes fueron tratados de forma gentil, respetuosa y sin ningún tipo de distinción.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, 2021

| Características sociodemográficas | fi | % |
|---|------------|------------|
| Edad | | |
| 60 a 65 años | 62 | 42.2 |
| 66 a 70 años | 33 | 22.4 |
| 71 a 75 años | 23 | 15.6 |
| 76 a 80 años | 16 | 10.9 |
| 81 a 85 años | 13 | 8.8 |
| Sexo | | |
| Masculino | 46 | 31.3 |
| Femenino | 101 | 68.7 |
| Nivel de instrucción | | |
| Sin estudios | 26 | 17.7 |
| Primaria | 48 | 32.7 |
| Secundaria | 53 | 36.1 |
| Superior | 20 | 13.6 |
| Con quien vive | | |
| Cónyuge | 42 | 28.6 |
| Hijos y nietos | 65 | 44.2 |
| Otros familiares | 23 | 15.6 |
| Vive solo | 17 | 11.6 |
| Trabaja actualmente | | |
| Si | 39 | 26.5 |
| No | 108 | 73.5 |
| Participa en actividades de la comunidad | | |
| Si | 39 | 26.5 |
| no | 108 | 73.5 |
| Realiza actividad física | | |
| Si | 43 | 29.3 |
| No | 104 | 70.7 |
| Comorbilidades | | |
| Ninguna | 52 | 35.4 |
| Diabetes mellitus | 30 | 20.4 |
| Hipertensión arterial | 45 | 30.6 |
| Cardiopatías | 1 | 0.7 |
| Cáncer | 5 | 3.4 |
| Osteoartritis | 11 | 7.5 |
| Otros | 3 | 2.0 |
| Total | 147 | 100 |

Fuente: Sistematización de datos.

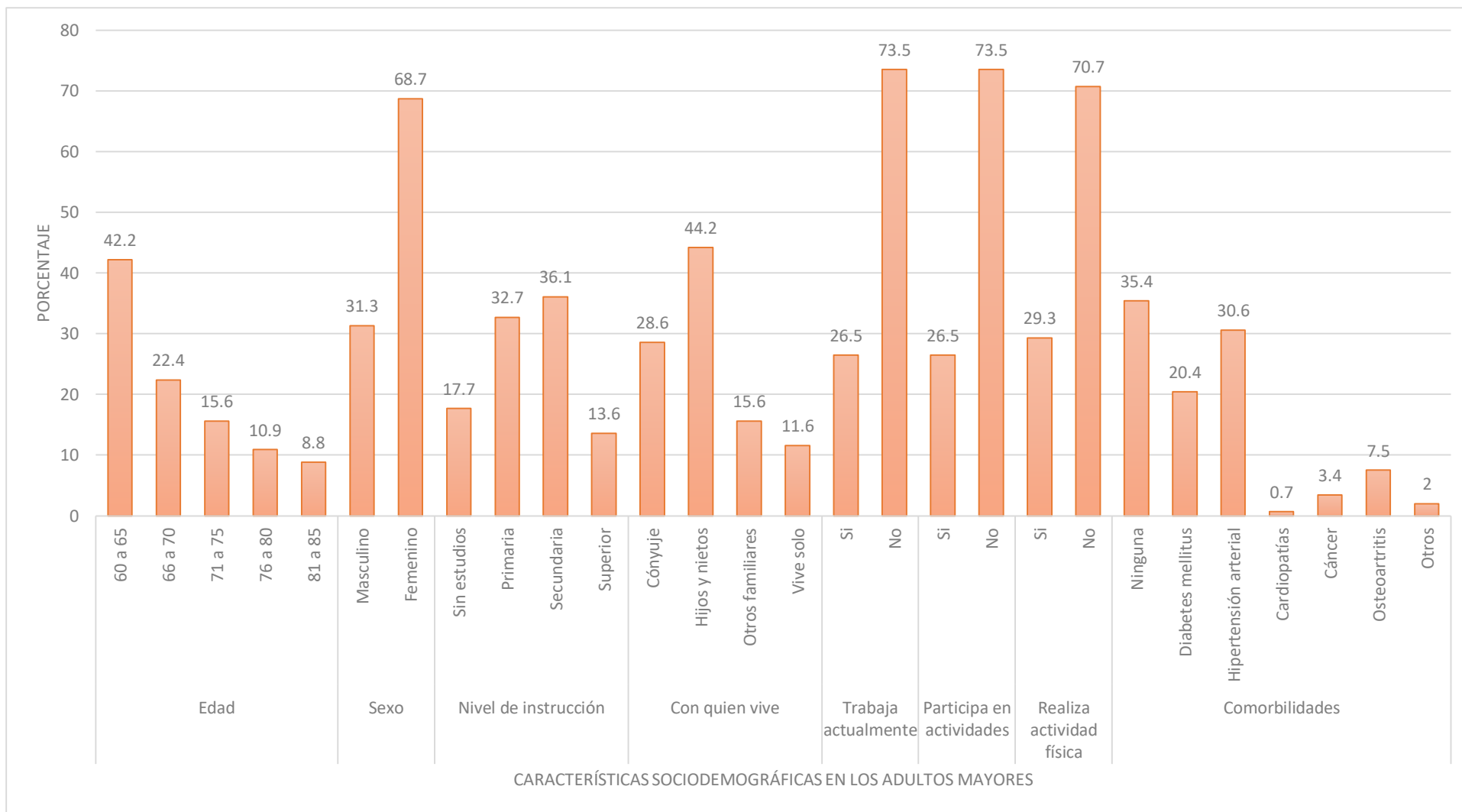


Gráfico1. Características sociodemográficas de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, 202

En la tabla 1 y gráfico 1 en las características sociodemográficas de los adultos mayores se puede evidenciar que, la mayoría se encuentra entre los 60 a 65 años de edad en un 42.2%, entre los 66 a 70 años con un 22.4%, seguido entre los 71 a 75 años de edad 15.6%, de 76 a 80 años de edad en un 10.9% y de 81 a 85 años en un 8.8%; con frecuencia se encuentran las mujeres en un 68.7% y los varones en un 31.3%; el nivel de instrucción de los adultos mayores, con nivel secundario en un 36.1%, nivel primario en un 32.7%, sin estudios en un 17.7% y con nivel superior en un 13.6%; el adulto mayor vive con sus hijos y nietos en un 44.2%, con el cónyuge en un 28.6%, con otros familiares 15.6% y vive solo en un 11.6%; y no trabajan actualmente en un 73.5% frente a los que sí, trabajan en un 26.5%.

No participan en actividades de la comunidad en un 73.5% frente a los que sí, participan en la comunidad, los adultos que no, realizan actividad física en un 70.7% frente a los que sí, realizan actividad física en un 29.3%, la mayoría no sufre de alguna morbilidad, sufren de hipertensión arterial en un 30.6%, de diabetes mellitus en un 20.4%, de osteoartritis en un 7.5%, de cáncer en un 3.4% y de cardiopatías en un 0.7%.

Las características con mayor frecuencia que se dieron en los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena: Adultos mayores entre los 60 a 65 años de edad, con mayor predominio del sexo femenino, con nivel secundario, el adulto mayor vive con sus hijos y nietos, no trabajan, no participan en actividades con la comunidad, no realizan actividad física, las comorbilidades más frecuentes que presentaron como la hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Tabla 2. Resiliencia de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021

| Resiliencia | fi | % |
|--------------------------|-----|------|
| Baja | 7 | 4.8 |
| Media | 81 | 55.1 |
| Alta | 60 | 40.2 |
| Tenacidad y autoeficacia | | |
| Baja | 8 | 5.4 |
| Media | 81 | 55.5 |
| Alta | 58 | 39.5 |
| Control personal | | |
| Baja | 28 | 19.0 |
| Media | 70 | 47.6 |
| Alta | 49 | 33.3 |
| Competencia social | | |
| Baja | 41 | 27.9 |
| Media | 51 | 34.7 |
| Alta | 55 | 37.4 |
| Total | 147 | 100 |

Fuente: Sistematización de datos.

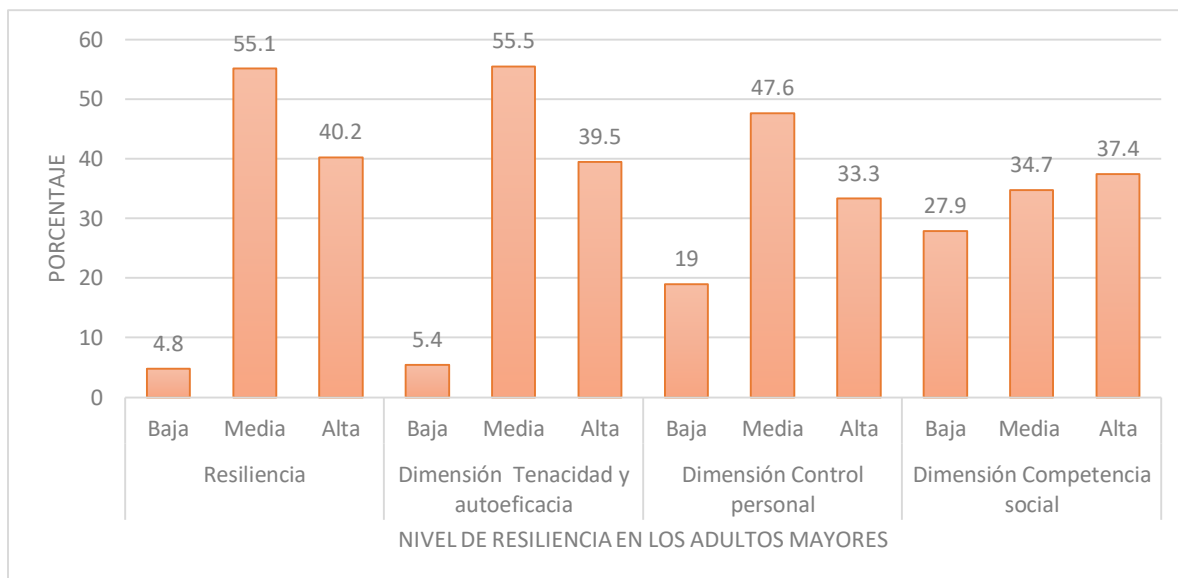


Gráfico 2. Resiliencia de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021

En la tabla 2 y gráfico 2 se observa que, los adultos mayores presentan un nivel de resiliencia media en un 55.1%, un nivel alto de resiliencia en un 40.2% y un nivel bajo de resiliencia en un 4.8%. en cuanto a las dimensiones de la resiliencia: en la dimensión tenacidad y autoeficacia un nivel de resiliencia medio en un 55.5%, nivel alto en un 39.5% y baja en un 5.4%; en la dimensión control personal un nivel medio en un 47.6%, un nivel alto en un 33.3% y un nivel bajo en un 19% y la dimensión de la competencia social un nivel alto en un 37.4%, nivel medio en un 34.7% y bajo en un 27.9%.

Tabla 3. Satisfacción vital de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021

| Satisfacción vital | fi | % |
|--------------------------|------------|------------|
| Insatisfecho | 20 | 13.6 |
| Ligeramente insatisfecho | 34 | 23.1 |
| Ligeramente satisfecho | 68 | 46.3 |
| Satisfecho | 25 | 17.0 |
| Total | 147 | 100 |

Fuente: Sistematización de datos.

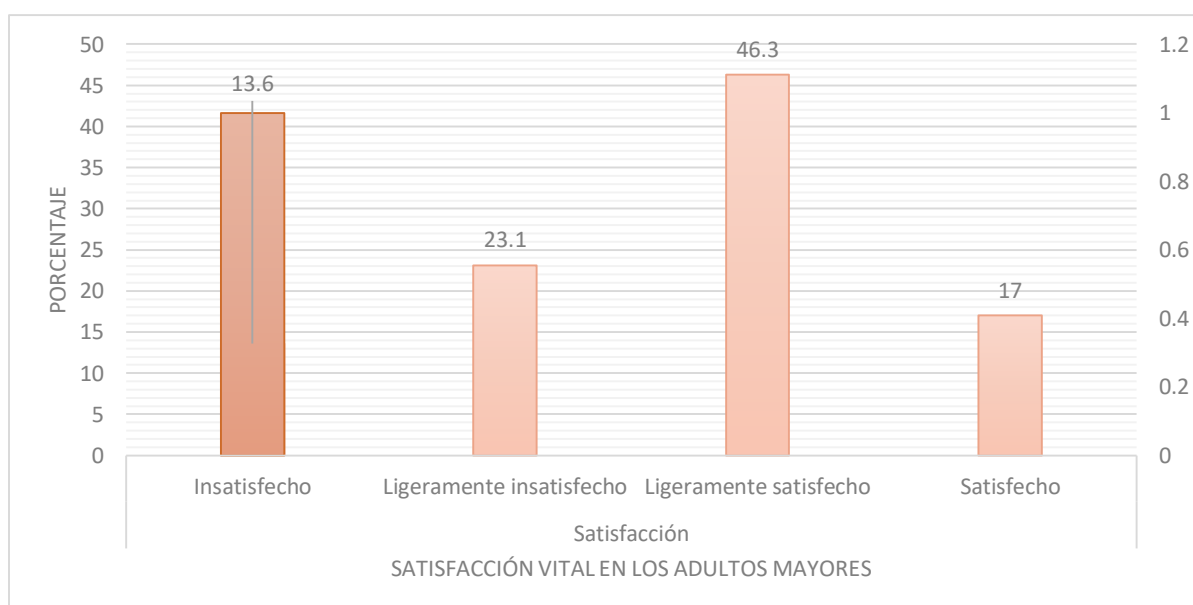


Gráfico 3. Satisfacción vital de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021

En la tabla 3 y gráfico 3 se observa que, los adultos mayores con respecto a la satisfacción vital con mayor frecuencia se sienten ligeramente satisfechos en un 46.3%, ligeramente insatisfechos en un 23.1%, satisfechos en un 17% y seguido de insatisfecho en un 13.6%.

Tabla 4. Resiliencia y satisfacción vital de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021.

| Nivel de resiliencia | Insatisfecho | | Ligeramente insatisfecho | | Ligeramente satisfecho | | Satisfecho | | Total | |
|----------------------|--------------|------|--------------------------|------|------------------------|------|------------|------|-------|------|
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Baja | 3 | 2.1 | 3 | 2.1 | 0 | 0 | 1 | 0.7 | 7 | 4.8 |
| Media | 16 | 11.0 | 23 | 15.8 | 35 | 24.0 | 7 | 4.8 | 81 | 55.5 |
| Alto | 1 | 0.7 | 8 | 5.5 | 33 | 22.6 | 17 | 11.6 | 59 | 40.4 |
| Total | 20 | 13.8 | 34 | 23. | 68 | 46.6 | 25 | 17.1 | 147 | 100 |

Fuente: Sistematización de datos.

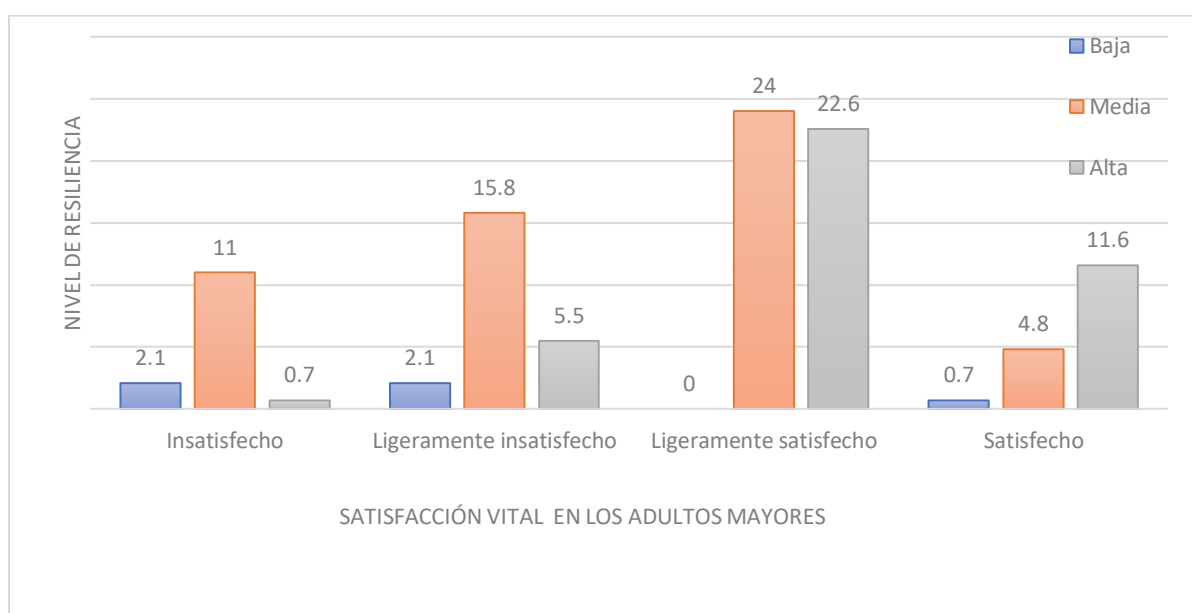


Gráfico 4. Resiliencia y satisfacción vital de los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021.

En la tabla 4 y gráfico 4 se observó que, los adultos mayores presentaron una resiliencia media con respecto a la satisfacción vital se sienten ligeramente satisfechos en un 24%, ligeramente insatisfechos en un 15.8% e insatisfechos en un 11%; los adultos mayores que presentaron un nivel resiliencia alta con respecto a la satisfacción vital se sienten ligeramente satisfechos en un 22.6%, satisfechos en un 11.6% y ligeramente insatisfechos en un 5.5%; con un nivel de resiliencia baja con relación a la satisfacción vital insatisfechos en un 2.1%.

Comprobación de hipótesis

Correlaciones

| | | | Resiliencia | Satisfacción vital |
|-----------------|-------------------|----------------------------|-------------|--------------------|
| Rho de Spearman | Resiliencia vital | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,421** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 146 | 146 |
| | Satisfacción | Coeficiente de correlación | ,421** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 146 | 147 |

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

El valor de Rho Spearman =0.421 (correlación moderada) y el significado bilateral obtenido es de 0.000, donde el valor de significancia es menor de 0.05, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se concluyó que: Si existe relación significativa entre la resiliencia con la satisfacción vital en los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena.

V. DISCUSIÓN

En el estudio titulado “Relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores. Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa 2021”; los hallazgos más relevantes se detallaron a continuación:

El nivel de resiliencia que, presentaron los adultos mayores una resiliencia media con respecto a la satisfacción vital se sienten ligeramente satisfechos en un 24% frente a los que, se sintieron ligeramente insatisfechos en un 15.8%; se aplicó la prueba Rho Spearman $=0.421$ (correlación moderada) y el significado bilateral obtenido es de 0.000 que es menor al valor de significancia de 0.05, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se concluye que: Si existe relación significativa entre la resiliencia con la satisfacción vital en los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena. En el estudio de Caycho y colaboradores ¹⁵, después de la aplicación de WTLS con la satisfacción y la resiliencia en personas mayores de 60 años, se demostró que, se relacionan significativamente con la voluntad de vivir.

El nivel de resiliencia en los adultos mayores es sumamente importante porque de ello, dependerá como afrontar las situaciones críticas o conflictos sin el deterioro de su salud mental, como los resultados encontrados en nuestro estudio la mayoría presento un nivel de resiliencia media en un 55.1%, un nivel alto de resiliencia en un 40.2% y una minoría con un nivel bajo de resiliencia en un 4.8% en comparación a otros estudios como Rodríguez y colaboradores ¹⁰, encontró un alto nivel de satisfacción en las mujeres que en los varones; en la investigación de Salazar y colaboradores ²⁰, encontraron que, un alto porcentaje de satisfacción en los adultos mayores, siendo similares al presente estudio.

Purkoy y colaboradores ¹¹ mencionaron que, la resiliencia permitió la adaptación no solo psicológica sino fisiológica ante los conflictos o problemas que es común en la vejez, como las enfermedades propias de esta edad, Aquino y colaboradores ¹⁴, encontró que, en Wuhan las enfermedades en los adultos mayores más prevalentes las enfermedades cardiovasculares en un 40%, hipertensión arterial en un 31.1% y la diabetes mellitus en un 10%. Los adultos mayores de 60 años de

nuestro estudio tuvieron un mayor predominio la hipertensión arterial en un 30.6% y la diabetes mellitus en un 20.4%; siendo estos resultados similares a los autores descritos.

El mantenimiento de los hábitos saludables, realizar deportes y actividad física de manera constante se convierten en factores protectores para retardar la dependencia física y emocional, en el resultado obtenido en el estudio un 70.7% no realizan actividad física frente a 29.3% que sí, practica deporte; en el estudio de Castagnola y colaboradores ¹³, los adultos en confinamiento tuvieron un mayor riesgo de padecer depresión y ansiedad.

Los determinantes para la disminución de la resiliencia y la satisfacción vital en los adultos mayores se asocian a muerte de un cónyuge, familiar o vivir sola, presencia de violencia familiar, acontecimientos que no esperan ²⁵, encontramos en los resultados que, el 44.2% de los adultos mayores viven con sus hijos y nietos, como Rodríguez y colaboradores señalo que, a mayor participación de la vida diaria menor frecuencia de sufrir enfermedades o depresión, Aveiga y colaboradores señalaron que, un mayor envejecimiento físico y psicológico se dio en adultos que padecen del abandono de sus familiares, Rosado ¹⁹, señalo que, a mayor edad y mayor tiempo de permanencia en el asilo el nivel de resiliencia en el adulto mayor disminuye la resiliencia.

Con respecto a la edad del adulto mayor con mayor frecuencia se dio entre los 60 a 65 años de edad entre los 60 a 65 años y del sexo femenino, López ¹⁶ señalo que, con mayor frecuencia se encuentran las mujeres entre las edades de 60 a 91 años de edad.

Las características con mayor frecuencia que se dieron en los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena: Adultos mayores entre los 60 a 65 años de edad, con mayor predominio del sexo femenino en un 68.7%, con nivel secundario en un 36.1%, el adulto mayor vive con sus hijos y nietos en un 44.2%, no trabajan en un 73.5%, no participan en actividades con la comunidad en un 73.5%, no realizan actividad física en un 70.7%, las comorbilidades más frecuentes que presentaron como la hipertensión arterial n un 30.6%, diabetes mellitus en un 20.4%.

Cabe destacar que, las personas mayores de 60 años que en mayor porcentaje se dio en los adultos mayores con una perseverancia, satisfacción con la vía, confianza como los autores que, en sus hallazgos fueron similares a nuestros resultados, Rodríguez y colaboradores ²⁰, Pan y Chan ²².

VI. CONCLUSIONES

1. En el estudio se identificó, que la mitad de los adultos mayores tuvieron un nivel de resiliencia medio relacionado a la satisfacción vital se sintieron ligeramente satisfecho la mitad de la muestra; encontrando el valor de Rho Spearman =0.421 (correlación moderada) y el significado bilateral obtenido es de 0.000 que es menor al valor de significancia de 0.05, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula.
2. En el estudio identifico que, las características sociodemográficas en los adultos mayores con mayor frecuencia se encontraron entre los 60 a 65 años de edad, con un mayor predominio el sexo femenino, la mitad con estudios de nivel secundario o superior, la mitad vive con sus hijos y nietos, una tercera cuarta parte no trabaja y no participaron en actividades con la comunidad, una tercera cuarta no realizaron actividad física, la mayoría de comorbilidades fueron la hipertensión arterial diabetes mellitus.
3. Con respecto al nivel de resiliencia en los adultos mayores se identificaron que la mayoría presenta resiliencia media, seguido de una resiliencia alta y una minoría de resiliencia baja.
4. Con respecto a la satisfacción se identificó que la mayoría de los adultos presentaron una satisfacción ligeramente satisfechos frente a una minoría de insatisfechos.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de la salud ser capacitados continuamente para la atención integral del adulto mayor, con énfasis en medidas de soporte emocional a los que necesiten ayuda.
2. Continuar con la captación de los adultos que presenten riesgos físicos, psicológicos y sociales para promover un envejecimiento exitoso.
3. Los profesionales de la salud brindar sesiones educativas o talleres que fomente el autocuidado en la calidad de vida, ya que permitirá tener control en las situaciones conflictos y tener soluciones positivas en el adulto mayor.
4. A las autoridades continuar con las actividades en el grupo del adulto mayor del Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena que promuevan actividad física y recreación.
5. Tomar en cuenta los resultados obtenidos para realizar proyectos de mejora en temas relacionados a la resiliencia y la satisfacción vital.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Técnico de la situación de la población adulto mayor.[Internet] [citado el 10 de setiembre del 2021] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2021.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet] [citado el 09 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
3. Diario El Comercio. El 70% de fallecidos por Covid -19 en Perú eran adultos mayores. [Internet] [citado el 10 de setiembre del 2021] Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/el-70-de-fallecidos-por-covid-19-en-peru-eran-adultos-mayores-segun-cifra-actualizada-noticia/>
4. Informe de políticas: Los efectos de la Covid -19 en las personas de edad. [Internet] [citado 09 de setiembre del 2021] Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf
5. Soria Z, Montoya B. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en México. Revista papeles de la población. Volumen 23, número 93. Toluca, jul/sep.2017
6. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible. [Internet] [citado el 09 de setiembre del 2021] Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/44369/S1800629_es.pdf
7. Acosta L. Factores asociados a la satisfacción vital en una muestra representativa de personas mayores de Argentina. Hacia Promoc. Salud. 2019; 24 (1): 56-69.
8. Morcillo E, Martínez M. Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa. Revista Gerokomos, volumen 30, número 4 – Barcelona. 2019.
9. Steptoe A, Deaton A, Stone AA. Psychological wellbeing, health and ageing. Lancet. 2015; 385 (9968): 640-648.

10. Rodrigues F, Tavares D. Resilience in elderly people: factors associated with sociodemographic and health conditions. *Rev Bras Enferm.* 2021; 74(suppl 2): e20200171. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/>
11. Pyrkov T, Avchaciov K, Tarkhov A, Menshikov L, Gudkov V, Fedichev O. Longitudinal analysis of blood markers reveals progressive loss of resilience and predicts human lifespan limit. *Nat Commun.* 2021; 12(1): 2765: 25. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-34035236>
12. Riehm E, Brenneke G, Adams B, Gilan L, Klaus A, Smail J, Holiingue C, Stuart A, Kalb G, Thrul J. Asociación entre la resiliencia psicológica y los cambios en la angustia mental durante la pandemia de COVID-19. *J Affect Disord.* 2021; 282: 381-385. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource>
13. Castagnola C., Cotrina J., Aguinaga D. Grief and resilience as a fundamental factor in times of Covid -19. *Research Articles.* Vol 9, No1 (2020). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>
14. Aquino Ch, Quispe R, Huamán K. Covid -19 and its relationship with vulnerable populations. *Rev Hab Cienc Med.* Vol. 19 , n° 1 Habana (2020).
15. Caycho T, Tomás J, Ventura J, Sancho P, Cabrera I, Barboza M. Medición de la voluntad de vivir en adultos mayores: adaptación transcultural, validez y confiabilidad de la Will-to-Live Scale. *Enferm. clín. (Ed. impr.).* 2021; 31(1): 4-11. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc>
16. López CM. Resiliencia y Satisfacción con la Vida en adultos mayores que asisten a CAM' s en Lima Metropolitana. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima, Perú. 2017. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10757/622941>
17. Aveiga R, Cedeño E. Resilience of the elderly of the Cristo Rey Gerontological Day Center against abandonment of their relatives. *Revista Iberoamericana de innovación.* Vol 4, No2(2020) Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/579/909>.
18. Sandoval D. Level of satisfaction of the elderly adult from the perspective of hildegard pepaplaou Health center Jose Leonardo Ortiz Chiclayo, 2019. *Revist USS.* Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1382/1883>

19. Rosado G. Resiliencia en el adulto mayor del Asilo Víctor F. Lira de Arequipa. [Tesis] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018.
20. Salazar H, Montalvo S. Resiliencia y felicidad en adultos mayores pertenecientes Centro del Adulto Mayor, Distrito Cerro Colorado, Arequipa. [Tesis] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018.
21. Aguilar S, Gallegos A, Muñoz S. Analysis of components and deflection of the concept of resiliencia: a narrative review. *Revista de investigación Psicología*. No22 (2019). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322019000200007&script=sci_arttext
22. Pan Y, Chan S, Xu Y, Yeung C. Determinants of life satisfaction and self-perception of ageing among elderly people in China: An exploratory study in comparison between physical and social functioning. *Arch Gerontol Geriatr*. 2019; 84: 103910.
23. Gillies A. Compasión, resiliencia y Covid -19. *JR Coll Médicos Edinb*. 2020;50(2):105-106.
24. Díaz R, Gonzáles S, Gonzáles N, López M. Resiliencia en adultos mayores: estudio de revisión. *Neurama: Revista Electrónica de Psicogerontología*. 2017; 4 (2): 21 – 29. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/>
25. San Román X, Toffoletto M, Oyane J, Vargas S, Reynaldos K. Factores asociados al bienestar subjetivo en los adultos mayores. *Texto Contexto Enferm*. 2017; 26(2): e5460015.
26. Ravello I. Apoyo social y satisfacción con la vida en adultos mayores del Distrito de San Juan de Miraflores. [Tesis] Universidad Autónoma del Perú; 2021.
27. Wang X. Subjective well-being associated with size of social network and social support of elderly. *J Health Psychol*. 2016; 21(6): 1037-1042.
28. Jang S, Kim ES, Cao C, Allen TD, Cooper CL, Lapierre LM, et al. Measurement invariance of The Satisfaction With Life Scale across 26 countries. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2017; 48(4): 560-576.
29. Sandoval N. Diagnóstico acerca del uso del ocio y el tiempo libre entre los estudiantes de la Universidad Nacional Experimental del Táchira. *Revista Interuniversitaria*. Núm. 30. 2017 (España).

30. Acosta D. Factores asociados a la satisfacción vital en una muestra representativa de personas mayores de Argentina. *Hacia promoc. Salud.* 2019; 24 (1): 56-69. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php>
31. Sorrell JM. Mental health of the oldest-old. *J Psych Nursing.* 2017; 49: 21-24.
32. Arkin H, Colton R. *Tables for Statisticians.* New York: Barnes & Noble. 3ra ed. 1999.
33. ISES. Instituto Superior de estudios sociales y sanitarios. Promover la autoestima en las personas mayores. [Internet] [citado 22 de setiembre del 2021] Disponible en: <https://www.isesinstituto.com/noticia/como-promover-la-autoestima-en-las-personas-mayores>
34. Naranjo Y, Jimenez N. Analysis of some nursing theories and their applicability in Cuba. *AMC.* Vol 22, n°2 Camaguey (2018).
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación.* Sexta edición de McGRAW-HILL/ INTERNAMERICANA.S.A.
36. Serrano M, Garrido M, Notario B, Bartolome R. Validez de la escala de resiliencia de Connor – Davidson (CD-RISC) en una población de mayores de 60 a 75 años. *International Journal of Psychological Research.* 2021; 5(2), 49-57.
37. Martínez P. *Perspectiva Temporal Futura y Satisfacción con la Vida a lo largo del ciclo vital.* España: Tesis Doctoral Universidad Autónoma de Barcelona. 2004.

ANEXO

ANEXO 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|--|--|--|---|---------------------------|
| Variable 1 Resiliencia | Conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que brinda a la persona la posibilidad de tener una vida sana en un medio insano. ²¹ | La resiliencia en los adultos mayores se mide con el instrumento de resiliencia según Wagnild y Young. Obteniendo como promedio baja (0 a 22 puntos); media (23 a 45 puntos); alta (46 a 68 puntos). | Tenacidad y autoeficacia Control personal Competencia social | Enfrentarse a dificultades a motivación, sin desanimado, aceptar retos, objetivos claro, control emocional, uso del humor. | Ordinal |
| Variable 2 Satisfacción vital | Evaluación global que la persona hace de su vida, incluso el examen de los aspectos tangibles obtenidos respecto a un equilibrio relativo entre aspectos positivos y negativos de su vida. ²⁶ | La medición de la satisfacción vital se mide con la escala, donde se obtendrá un puntaje de Insatisfecho de 10 a 14 puntos; ligeramente insatisfecho de 15 a 19 puntos; ligeramente | Logros obtenidos | Logros de objetivos Condiciones de vida favorables Sin cambios personales Satisfacción completa de la vida | Ordinal |

| | | | | | |
|---|----------------------|---|--|---|---------|
| | | satisfecho de 21 a 25 puntos; satisfecho de 26 a 30 puntos | | Puntaje obtenido en la escala | |
| V. Interviniente : Características sociodemográficas | Edad | Años que tiene la persona desde la fecha de nacimiento. | Edad comprendida desde los 60 a 85 años | 60 – 65 66 – 70 71 – 75 76 – 80 81 - 85 | Razón |
| | Sexo | Condición biológica que distingue al varón de la mujer | Caracteres sexuales secundarios | Masculino Femenino | Nominal |
| | Nivel de instrucción | Último nivel de estudios concluido según sistema educativo peruano. | Niveles de educación | Ninguno Primaria Secundaria Superior | Ordinal |
| | Estado Civil | Situación de las personas determinadas por sus relaciones de parentesco y convivencia de acuerdo a las diversas formas de unión conyugal. | Categoría de estados civil según Instituto Nacional de Estadística e Informática | Soltero Casado Conviviente Viudo Separado | Nominal |

| | | | | | |
|--|--|---------------------|---|---|---------|
| | Con quien vive | Información directa | Personas con quien vive | Cónyuge Hijos, nietos Otros familiares Vive Solo | Nominal |
| | Trabajo actual | Información directa | El trabajo que desempeña | Si No | Nominal |
| | Participa en actividades de la comunidad | Información directa | Participación en las actividades que realiza la comunidad | Si No | Nominal |
| | Actividad física | Información directa | Realiza actividad física al menos tres veces por semana por al menos 30 minutos por vez | Si No | Nominal |
| | Comorbilidades | Información directa | Presencia de enfermedades que dañan o empeoran la salud | Ninguna Diabetes mellitus Hipertensión arterial Cardiopatías Cáncer Osteoartritis Otras | Nominal |

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar de manera voluntaria en esta investigación conducida por los bachilleres Aranya Turpo Verónica Paola y Palo Flores Ysamar, en el estudio de investigación “Relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021; han indicado que llenare el cuestionario aproximadamente en 20 minutos.

Reconozco que la información que brinde es estrictamente confidencial no será parte de otros fines sin mi consentimiento o será utilizado sin mi autorización, puedo realizar preguntas en cualquier momento y retirarme en el momento que yo decida sin prejuicio alguna contra mi persona.

Entiendo que la copia de este cuestionario se me será entregada, puedo solicitar información de los resultados de este presente estudio cuando haya finalizado.

Firma



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Solicitamos su participación de manera voluntaria para participar en el estudio que tiene como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021.

Lee detenidamente cada una de las siguientes afirmaciones y responde el cuestionario marca con una cruz una respuesta en la casilla correspondiente la respuesta que consideres.

Datos sociodemográficos

1. Edad.....
2. Sexo: () Masculino () Femenino
3. Nivel de instrucción: () Ninguno () Primaria () Secundaria
() Superior
4. Estado civil: () Soltero () Casado () Conviviente () Viudo
() Separado
5. ¿Con quién vive? () Conyugue () Hijos y nietos () Otros familiares
() Vive solo
6. ¿Trabaja actualmente? () Si () No
7. ¿Participa en actividades de la comunidad? () Si () No
8. ¿Realiza actividad física? () Si () No
9. Comorbilidades: () Ninguna () Diabetes mellitus () Hipertensión arterial
() Cardiopatías () Cáncer () Osteoartrosis () Otras (Especificar)
.....



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INSTRUMENTO DE LA ESCALA DE RESILIENCIA

Solicitamos su participación de manera voluntaria para participar en el estudio que tiene como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021.

Instrucciones: Por favor, indique cuál es su grado de acuerdo con las siguientes frases en su caso durante el mes último. Si una situación particular no le ha ocurrido recientemente, responda de acuerdo a cómo cree que se habría sentido. Por favor, marque con un círculo el número que mejor describa cómo se siente.

| Ítems | En absoluto 0 | Rara vez 1 | A veces 2 | A menudo 3 | Casi siempre 4 |
|--|------------------|---------------|--------------|---------------|-------------------|
| 1. Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte | | | | | |
| 2. No me doy por vencido a pesar de que las cosas no parezcan tener solución | | | | | |
| 3. Siempre me esfuerzo sin importar cuál pueda ser el resultado | | | | | |
| 4. No me desanimo fácilmente con el fracaso | | | | | |
| 5. Trabajo para conseguir mis objetivos sin importarme las dificultades que encuentro en el camino | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 6. Me gustan los retos | | | | | |
| 7. Creo que puedo lograr mis objetivos incluso si hay obstáculos | | | | | |
| 8. Los éxitos del pasado me dan confianza para enfrentarme con nuevos retos y dificultades | | | | | |
| 9. Tengo muy claro lo que quiero en la vida | | | | | |
| 10. Bajo presión me centro y pienso claramente | | | | | |
| 11. Puedo enfrentarme a cualquier cosa que se me presente | | | | | |
| 12. Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, amor y enfado | | | | | |
| 13. Siento que controlo mi vida | | | | | |
| 14. Intento ver el lado divertido de las cosas cuando me enfrento con problemas | | | | | |
| 15. Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los retos y dificultades de la vida | | | | | |
| 16. Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy angustiado | | | | | |
| 17. Durante los momentos de angustia, se dónde puedo buscar ayuda | | | | | |

Muchas gracias.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INSTRUMENTO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Solicitamos su participación de manera voluntaria para participar en el estudio que tiene como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021.

Instrucciones: Debajo hay 5 afirmaciones con las cuales usted podrá estar de acuerdo o en desacuerdo. Indique el grado de acuerdo o desacuerdo marcando con una equis (x) la respuesta que considere más apropiada. Las posibles respuestas están debajo de cada afirmación. Por favor, sea sincero y recuerde que este cuestionario es totalmente anónimo.

| Ítems | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Ligeramente de acuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|---|--------------------------|---------------|---------------------------|--------------------------------|------------------------|------------|-----------------------|
| 1. Me siento satisfecho con la mayoría de los aspectos de mi vida | | | | | | | |
| 2. Las condiciones de mi vida son excelentes | | | | | | | |
| 3. Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes | | | | | | | |
| 4. Si pudiera vivir de nuevo, no cambiaría nada | | | | | | | |
| 5. Estoy completamente satisfecho con mi vida | | | | | | | |

ANEXO 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Problema de investigación | Objetivos de la investigación | Hipótesis de la investigación | Metodología | | | | |
|--|--|---|-------------|--|--|------------------|---|
| | | | Variable | Dimensiones | Indicadores | Escala de medida | Diseño |
| ¿Cuál es la relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021? | Determinar la relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa, 2021. Describir las características sociodemográficas en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud | HG: Existe relación significativa entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa 2021. H1: Las características sociodemográficas más frecuentes son: la edad de 60 | Variable 1 | Tenacidad y autoeficacia | Enfrentarse a dificultades a motivación, sin desanimo, aceptar retos, objetivos claro, control emocional, uso del humor. | Ordinal | Estudio básico, cuantitativa Descriptiva Población de 516, con una muestra de 147 adultos mayores. Técnica Entrevista |
| | | | Resiliencia | Control personal Competencia social | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|---------------------------|-------------------------|--|--|-----------------------------------|
| | <p>Víctor Raúl Hinojosa Llerena. Identificar el nivel de resiliencia que presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena. Establecer el nivel de satisfacción vital que presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena. Precisar la relación entre la resiliencia con la satisfacción vital que presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena.</p> | <p>a 65 años, el sexo femenino, con instrucción secundaria, vive con hijos y nietos, trabaja actualmente, participa en las actividades de la comunidad, realiza actividad física, no presentan comorbilidades los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena</p> <p>H2: Es probable que, un nivel de resiliencia alto presenta los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud</p> | <p>Satisfacción vital</p> | <p>Logros obtenidos</p> | <p>Logros de objetivos</p> <p>Condiciones de vida favorables</p> <p>Sin cambios personales</p> <p>Satisfacción completa de la vida</p> | | <p>Instrumentos</p> <p>Escala</p> |
|--|--|--|---------------------------|-------------------------|--|--|-----------------------------------|

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | <p>Víctor Raúl Hinojosa Llerena</p> <p>H3: Es probable que, un nivel de satisfacción vital como satisfecho presentan los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena</p> <p>H4: Existe relación significativa entre la resiliencia con la satisfacción vital en los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena</p> | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|

ANEXO 6



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRRES"
"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"



PROVEIDO

Vista la solicitud presentada por VERONICA PAOLA ARANYA TURPO, YSAMAR PALO FLORES la Jefatura a mi cargo da su PROVEIDO FAVORABLE y autoriza realizar el Proyecto de Investigación denominado " **RELACION ENTRE LA RESILENCIA Y LA SATISFACCION VITAL EN ADULTOS MAYORES** " la misma que se realizara en el Centro de Salud Victor Raúl Hinojosa.

Arequipa, 2021 Julio 09



SDB/vfn
C.C. Andino

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Investigadores recolectando la información a los adultos mayores en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena.



