



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS/AS DEL AA. HH.

JARDÍN ROSA DE SANTA MARÍA DE BARRIOS ALTOS - LIMA, 2022

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en Psicología Social

Autora:

Carbajal Ríos, María Alejandra

Asesora:

Tantaleán Terrones, Lizley
(ORCID: 0000-0001-7439-5699)

Jurado:

Castillo Gómez, Gorky Baldomero
Henostroza Mota, Carmela Reynalda
Del Rosario Pacheres, Orlando

Lima - Perú

2023

RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS/AS DEL AA. HH JARDIN ROSA DE SANTA MARÍA DE BARRIOS ALTOS-LIMA, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

27%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 7% |
| 2 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 4 | Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante | 2% |
| 5 | www.researchgate.net Fuente de Internet | 1% |
| 6 | Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante | 1% |
| 7 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 1% |
| 8 | repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet | 1% |



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS/AS DEL AA. HH. JARDÍN ROSA DE SANTA MARÍA DE BARRIOS ALTOS- LIMA, 2022

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en Psicología social

Autora:

Carbajal Ríos, María Alejandra

Asesora:

Tantaleán Terrones, Lizley

Código ORCID: 0000-0001-7439-5699

Jurado:

Castillo Gómez, Gorky Baldomero

Henostroza Mota, Carmela Reynalda

Del Rosario Pachares, Orlando

Lima - Perú

2023

Pensamientos

“No es la especie más fuerte la que sobrevive, ni la más inteligente, sino la que mejor responde al cambio”.

Charles Darwin

“Prepárate para lo peor, espera lo mejor y acepta lo que venga”.

Hannah Arendt

Dedicatoria

Dedico esta tesis a las personas interesadas en realizar investigaciones similares respecto a la psicología aplicada en las comunidades, y a los familiares que confiaron en mí.

Agradecimientos

Agradezco profundamente a mi madre Jessica por confiar en mí siempre y apoyarme en cada avance que doy, a mi hermana Milenne por su cariño, a mi enamorado Luis por confiar en mis ideas y motivarme en los momentos difíciles durante la elaboración de la tesis y a mis amistades, en especial a Bruno por su orientación y apoyo incondicional.

Agradezco también a los/las profesores/as que me han inculcado aprendizajes y el pensamiento crítico, sobre todo a quienes estuvieron en la especialidad de psicología social, y a mi asesora por haberme guiado y permitido que pueda esforzarme al máximo.

Índice

| | |
|--|-----------|
| Carátula | i |
| Pensamientos | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimientos | iv |
| Índice | v |
| Índice de figuras | vii |
| Índice de tablas | vii |
| Resumen | ix |
| Abstract | x |
| I. INTRODUCCIÓN | 11 |
| 1.1. Descripción y formulación del problema | 11 |
| 1.2. Antecedentes | 15 |
| 1.2.1. Antecedentes Nacionales | 15 |
| 1.2.2. Antecedentes Internacionales | 17 |
| 1.3. Objetivos | 20 |
| 1.3.1. Objetivo General | 20 |
| 1.3.2. Objetivos Específicos | 20 |
| 1.4. Justificación | 21 |
| 1.5. Hipótesis | 22 |
| 1.5.1. Hipótesis general | 22 |
| 1.5.2. Hipótesis específicas | 22 |
| II MARCO TEÓRICO | 24 |
| 2.1. Bases teóricas sobre el tema de Investigación | 24 |
| 2.1.1. Resiliencia | 24 |

| | |
|--|-----------|
| 2.1.1.1. Características de la persona resiliente | |
| 2.1.1.2 Evolución histórica | |
| 2.1.1.3. Enfoques | |
| 2.1.1.4 Modelos de medición de las dimensiones de Resiliencia | |
| 2.1.1.5 Resiliencia en la adultez | |
| 2.1.2. Bienestar | 28 |
| 2.1.3. Bienestar Psicológico | |
| 2.1.3.1 Corrientes psicológicas | |
| 2.1.3.2 Factores del Bienestar psicológico | |
| 2.1.3.3 Modelos de medición de las dimensiones del Bienestar psicológico | |
| 2.1.3.4 Bienestar psicológico en la adultez | |
| III. MÉTODO | 34 |
| 3.1. Tipo de Investigación | 34 |
| 3.2. Ámbito temporal y espacial | 34 |
| 3.3. Variables | 35 |
| 3.4. Población y muestra | 39 |
| 3.5. Instrumentos | 41 |
| 3.6. Procedimientos | 44 |
| 3.7. Análisis de datos | 45 |
| IV. RESULTADOS | 46 |
| V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 53 |
| VI. CONCLUSIONES | 60 |
| VII. RECOMENDACIONES | 62 |
| VIII. REFERENCIAS | 63 |
| IX. ANEXOS | 74 |

Índice de figuras

| N° | Título | Pág. |
|-----------|--|-------------|
| Figura 1 | Factores de la resiliencia de Wagnild y Young | 27 |
| Figura 2 | Modelo PERMA Según Seligman | 30 |
| Figura 3 | Dimensiones de la escala de Bienestar psicológico según Ryff | 32 |
| Figura 4 | La investigación correlacional de Ríos | 34 |

Índice de tablas

| N° | Título | Pág. |
|-----------|--|-------------|
| Tabla 1 | Operacionalización de la variable resiliencia | 36 |
| Tabla 2 | Operacionalización de la variable bienestar psicológico | 38 |
| Tabla 3 | Distribución de la muestra, según sexo, etapa de adultez, nivel educativo, condición de pareja, sector laboral, número de hijos, realiza deporte, enfermedad diagnosticada, tiempo de residencia en la comunidad, atención psicológica recibida, consumo de sustancias, ocupación y participación comunitaria. | 40 |
| Tabla 4 | Correlación Rho de Spearman entre los puntajes totales del bienestar psicológico y resiliencia en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 46 |
| Tabla 5 | Niveles de resiliencia y bienestar psicológico en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 46 |
| Tabla 6 | Comparativa de la resiliencia y las variables sociodemográficas mediante la prueba U de Mann Whitney en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 47 |
| Tabla 7 | Comparativa de la resiliencia y las variables sociodemográficas mediante la prueba Kruskal Wallis en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 48 |
| Tabla 8 | Comparativa del bienestar psicológico y las variables sociodemográficas mediante la prueba U de Mann Whitney en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 49 |
| Tabla 9 | Comparativa del bienestar psicológico y las variables sociodemográficas mediante la prueba Kruskal Wallis en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 50 |
| Tabla 10 | Correlación Rho de Spearman entre las dimensiones de las variables bienestar psicológico y resiliencia en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 51 |

| | | |
|----------|---|----|
| Tabla 11 | Análisis factorial de la variable resiliencia | 79 |
| Tabla 12 | Varianza total explicada por los factores principales de la escala de resiliencia | 79 |
| Tabla 13 | Matriz de factores rotados de la resiliencia | 79 |
| Tabla 14 | Análisis factorial de la variable bienestar psicológico | 81 |
| Tabla 15 | Varianza total explicada por los factores principales de la escala de bienestar psicológico | 81 |
| Tabla 16 | Matriz de factores rotados del bienestar psicológico | 81 |
| Tabla 17 | Estadísticas de fiabilidad de la escala de resiliencia | 82 |
| Tabla 18 | Análisis ítem- test de la escala de resiliencia | 82 |
| Tabla 19 | Estadísticas de fiabilidad de la escala de bienestar psicológico | 83 |
| Tabla 20 | Análisis ítem- test de la escala de bienestar psicológico | 83 |
| Tabla 21 | Prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar normalidad en las variables y dimensiones del estudio en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 84 |
| Tabla 22 | Prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar normalidad en las variables sociodemográficas en función de la resiliencia en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 85 |
| Tabla 23 | Prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar normalidad en las variables sociodemográficas en función al bienestar psicológico en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150) | 87 |

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre resiliencia y bienestar psicológico en adultos/as del Asentamiento Humano Jardín Rosa de Santa María de Barrios Altos- Lima, 2022. El enfoque de investigación es cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional. La muestra se obtuvo mediante el tipo de muestreo no probabilístico de criterio intencional y estuvo constituida por 150 adultos/as con un rango de edad de 20 a 80 años pertenecientes a una población de riesgo. Para la recolección de datos, se usó una encuesta sociodemográfica, e instrumentos como la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) adaptado a Lima por Castilla et al. (2014) y la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-A) de Casullo et al. (2002) en base a la teoría de Ryff (1995) y adaptado a Lima por Domínguez (2014), los cuales fueron sometidos a análisis de validez y confiabilidad que tuvieron evidencias significativas para cada prueba. Los resultados establecieron una relación estadísticamente significativa, directa y positiva entre resiliencia y bienestar psicológico ($Rho=.335$; $p = .00$). Así mismo, el nivel alto fue el predominante para la resiliencia (55.3%) y el bienestar psicológico (93.3%). También, no se encontraron diferencias significativas en función a las variables sociodemográficas evaluadas al relacionarlas con ambas variables. Por último, se encontraron relaciones significativas entre las dimensiones de ambas variables. Se concluye que existe relación entre ambas variables, a su vez, a mayor resiliencia, los/las adultos/as presentan mayor bienestar psicológico.

Palabras clave: resiliencia, bienestar psicológico, adultos/as, población de riesgo.

Abstract

The objective of this research was to establish the relationship between resilience and psychological well-being in adults of the Human Settlement Jardín Rosa de Santa María from Barrios Altos- Lima, 2022. The research approach is quantitative, non-experimental in design, cross-sectional and correlational level. The sample was obtained through non-probabilistic purposive sampling and consisted of 150 adults with an age range of 20 to 80 years belonging to an at-risk population. For data collection, a sociodemographic survey was used, and instruments such as the Resilience Scale by Wagnild and Young (1993) adapted to Lima by Castilla et al. (2014) and the Psychological Well-Being Scale (BIEPS-A) by Casullo et al. (2002) based on Ryff's theory (1995) and adapted to Lima by Domínguez (2014), which were subjected to validity and reliability analyses that had significant evidence for each test. The results established a statistically significant, direct and positive relationship between resilience and psychological well-being ($Rho=.335$; $p = .00$). Likewise, the high level was the predominant level for resilience (55.3%) and psychological well-being (93.3%). Also, no significant differences were found in terms of the sociodemographic variables evaluated when related to both variables. Finally, significant relationships were found between the dimensions of both variables. It is concluded that there is a relationship between both variables, and that the greater the resilience, the greater the psychological well-being of the adults.

Keywords: resilience, psychological well-being, adults, population at risk.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de tesis titulado “La resiliencia y el bienestar psicológico en adultos/as del AA.HH. Jardín Rosa de Santa María de Barrios Altos – Lima 2022”, aborda la investigación de la resiliencia como mecanismo para mejorar el bienestar psicológico en la población adulta de la comunidad, ésta inferencia implica que la resiliencia se convierte en un factor protector del ser humano, que refiere a todo aquello que permite el desarrollo, mantenimiento o recuperación de la salud, y además, funcione como estrategia de afrontamiento a las situaciones que conllevan los factores de riesgo, de esa manera, el nivel de vulnerabilidad disminuye (Páramo, 2011).

Dar a conocer la relación de ambas variables en la comunidad Jardín Rosa de Santa María es de suma importancia, puesto que existe un escaso número de investigaciones en comunidades de alto riesgo, debido a que, existen límites que impiden el acceso a tal población. Además, en este estudio se obtendrán conocimientos de las características propias del grupo, puesto que, se indagará sobre datos particulares de tipo laboral, vivienda, familia, salud y social, también facilitará la comprensión de la muestra y cómo repercuten las variables en ella. Cabe mencionar que, la muestra se encuentra en un contexto de 1 año después de haber cesado las restricciones de la pandemia de COVID-19 y pertenece a un estado con inestabilidad política, lo cual incrementa el grado de vulnerabilidad por las consecuencias en los diversos ámbitos.

1.1. Descripción y Formulación del Problema

1.1.1. Descripción del Problema

El fenómeno multidimensional y estructural de la marginación es común en las distintas realidades sociales; surge, ante un modelo económico desigual, la conformación de la organización productiva y la exclusión de grupos sociales; por ende, abarca la falta de acceso a oportunidades, escasas habilidades de afrontamiento y la privación de bienes y servicios

imprescindibles para el anhelado bienestar (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2011).

Una teoría moderna con énfasis en la desigualdad plantea la existencia de un proceso intermedio en el que se asigna, pero no se logra la distribución de los recursos a los beneficiarios; es decir, las circunstancias que determinan las ganancias económicas son producto del esfuerzo individual y las condiciones particulares de la población (raza, género y origen socioeconómico), entre otras fuera del control del individuo (Rawls, 1971 y Roemer, 1998, como se citó en Stezano, 2021). La desigualdad económica en el mundo profundiza la brecha de la pobreza que se incrementó por las alteraciones socioambientales por efecto de la pandemia por COVID-19, los efectos de los conflictos entre países y el cambio climático (Grupo Banco Mundial, 2022).

En América latina y el caribe, la población se encuentra inmersa en diversas problemáticas que forman parte de la desigualdad extrema que perdura desde tiempos históricos, como lo es el proceso de colonización europea, los avances en política y economía de ese tiempo, tuvieron una tendencia en la redistribución de riqueza de forma desigual y en generar estados autoritarios que no permitían la evolución de la democracia (Stezano, 2021). La falta de democracia impide conocer las necesidades de la población, lo cual predispone a que las sociedades sean subdesarrolladas, esto se debe a la cultura del privilegio, que refiere a la resistencia a las políticas que intenten reducir la desigualdad, ya que perjudicarían las relaciones de poder, es por eso que acuden a la manipulación de la opinión pública (Itriago, 2016, como se citó en Stezano, 2021). Prueba de ello, es que, en muchos países de América Latina, la concentración de la riqueza se da del 40% al 50% en las élites económicas, que implica un grave desbalance económico y social, y el incremento de grado de vulnerabilidad en los grupos poblacionales (Burchardt, 2021).

La Comisión Económica para América Latina (CEPAL), refiere que los grupos socialmente vulnerables a pesar de que logren superar la adversidad tienen el factor contextual que los hace más propensos a enfrentar circunstancias adversas para su inserción social y desarrollo personal, ante el desarrollo continuo de conductas que los exponen a eventos dañinos, y conducen a una vulnerabilidad progresiva y cíclica (Instituto nacional de estadística e informática [INEI], 2019). A su vez, las poblaciones vulnerables poseen desafíos como el estigma y discriminación, la violencia y abuso, las restricciones en el ejercicio de derechos, exclusión, acceso reducido a servicios de salud y ayuda en emergencia, falta de oportunidades educativas y laborales, mayor probabilidad de discapacidad y muerte prematura (Funk et al., 2010).

La resiliencia, según Luthar y Cushing (1999) es "un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad" (p. 543). Tal como sucedió en el año 2020, la crisis del COVID-19 produjo que la pobreza monetaria afecte a un 30,1% de la población peruana, por la suspensión de gran parte de las actividades productivas, pero al año siguiente, el porcentaje disminuyó al 25.9% por la reanudación de actividades (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2022). Además, en noviembre del 2020, el 55% de peruanos/as llegó a trabajar en un emprendimiento propio, de ello, en un 60% lo realizó por la necesidad que surgió por obtener mayores ingresos (Datum Internacional, 2021).

La adaptación al contexto de vulnerabilidad repercute además en el bienestar psicológico, entendido como un constructo asociado al sentir positivo y el pensar constructivo acerca de sí, que surge ante las vivencias cotidianas bajo la influencia física, psíquica y social (García-Riaño, 1991). En el Perú, el contexto de pandemia ocasionó el incremento de llamadas telefónicas al servicio de salud mental, cuyos diagnósticos en mayor prevalencia eran por estrés y síntomas depresivos y ansiosos, lo cual indica la importancia de la población en la mejora de su salud mental (Ministerio de salud [MINSAL], 2021).

La resiliencia y el bienestar psicológico están presentes al explicar la salud de un individuo, que implica el equilibrio entre cuerpo y mente, por lo cual puede adaptarse a los cambios, se encuentra establecido en su entorno y posee el control de sus facultades físicas y mentales (Morales, 1999, como se citó en Piña, 2017)

La problemática de esta investigación se centrará en las personas del A.H. J.R.S.M que es catalogado como una población vulnerable, ya que se ha identificado problemáticas como el consumo y venta de alcohol y drogas, delincuencia, embarazo adolescente, disfunción familiar, violencia intercomunitaria y familiar, falta de empleo, negligencia en la crianza de niños/as e indiferencia de los pobladores hacia la comunidad, otra característica es que existen representantes sociales, de distintas edades, que no necesariamente asumen un papel que implique compromiso, pero que han intentado fomentar la inclusión social haciendo partícipes a la comunidad en las iniciativas de organizaciones públicas y privadas que han realizado algún tipo de intervención comunitaria, a su vez esto ha generado en muchos casos una dependencia del apoyo externo, lo que es parte del asistencialismo e impide la sostenibilidad de la comunidad (Centro de Investigación de “Drogas y Derechos Humanos” [CIDDDH], 2015)

Finalmente, surge la idea de investigar la relación entre las variables de la resiliencia y el bienestar psicológico en la comunidad J.R.S.M según características específicas que se plantearan al aplicar el instrumento, para conocer cómo se reflejan tales variables ante una población con problemáticas que incrementan su vulnerabilidad.

Es por ello que se plantea la siguiente interrogante:

1.1.2. Formulación del Problema

1.1.2.1. Problema General. ¿Existe relación entre la resiliencia y el bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M. de Barrios Altos- Lima, 2022?

1.1.2.2. Problemas Específicos.

- ¿Cuál es el nivel de resiliencia y bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M.?

- ¿Cuáles son las diferencias en la resiliencia según variables sociodemográficas (sexo, etapa de adultez, nivel educativo, condición de pareja, sector laboral, número de hijos, realiza deporte, enfermedad diagnosticada, tiempo de residencia en la comunidad, atención psicológica recibida, consumo de sustancias, ocupación y participación comunitaria) del adultos/as del A.H. J.R.S.M.?
- ¿Cuáles son las diferencias en el bienestar psicológico según variables sociodemográficas (sexo, etapa de adultez, nivel educativo, condición de pareja, sector laboral, número de hijos, realiza deporte, enfermedad diagnosticada, tiempo de residencia en la comunidad, atención psicológica recibida, consumo de sustancias, ocupación y participación comunitaria) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.?
- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la resiliencia (confianza y sentirse bien solo, perseverancia, ecuanimidad y aceptación de uno mismo) y las dimensiones del bienestar psicológico (aceptación-control, autonomía, vínculos y proyectos) del A.H. J.R.S.M.?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Conde y Vera (2023) investigaron la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en 270 adultos mayores que estaban inscritos en el registro único de víctimas en Ayacucho. Se utilizó los instrumentos como la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) y el índice de calidad de vida de Mezzich y Col. (2000), ambas adaptadas al contexto. Los resultados indicaron que existe una correlación significativa ($p = .000$) y ($Rho=.666$), además, que la mayoría se encontraban en el nivel regular en cuanto a calidad de vida (71%) y el nivel alto en cuanto a resiliencia (54%). Se concluye que existe una relación directa y alta entre las variables de resiliencia y calidad de vida, así como que la muestra presenta niveles adecuados para cada variable.

Serrato y Custodio (2023) realizaron una investigación sobre la relación entre los factores familiares y el bienestar personal en 130 adultos mayores de la sociedad de beneficencia en Chiclayo. Se utilizó el cuestionario de factores familiares y bienestar personal de los autores de la investigación. Los resultados indicaron que existen relaciones significativas entre las dimensiones de factores familiares (relaciones sociales- culturales, relaciones espirituales y relaciones económicas) y las dimensiones de bienestar personal (satisfacción con la vida, estado de ánimo y comunicación) con un $p = .00$ en cada correlación. Se concluye que existen relaciones significativas, de forma directa y positiva entre las dimensiones de las variables factores familiares y el bienestar personal.

Olivera (2022) realizó una investigación sobre la relación entre la resiliencia y el bienestar psicológico en egresados de psicología en el contexto de pandemia en situación de desempleo en 56 personas de 22 a 31 años de Lima. Se utilizó la escala de Wagnild y Young (1993) y la escala de bienestar psicológico de Casullo (2002), ambas adaptadas al contexto. Los resultados mostraron la relación significativa ($p = .000$) de tipo positiva y de magnitud alta ($Rho = ,79$), además, predomina el nivel medio (45,7%) en cuanto a resiliencia y el nivel medio (50,0%) en cuanto a bienestar psicológico. Se concluye que existe una relación directa y significativa entre resiliencia y bienestar psicológico, y que la muestra presenta niveles medios en ambas variables.

Pineda et al. (2021) investigaron la relación entre resiliencia y bienestar psicológico durante el contexto de pandemia en 350 jóvenes de Juliaca de 18 a 32 años. Se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1998) y la escala de bienestar psicológico de Ryff (1989), ambas adaptadas al contexto. Los resultados mostraron una relación significativa ($p = .000$) de tipo positiva y de magnitud baja ($Rho = ,362$) entre las variables, a su vez, en la muestra predomina la resiliencia en un nivel moderado (45,7%) y en el bienestar psicológico, un nivel promedio (95%). Se concluye que existe relación significativa entre la resiliencia y bienestar

psicológico, y que los/las jóvenes presentan en mayor proporción, un nivel medio de resiliencia y un nivel alto en bienestar psicológico.

Injo (2021) investigó el bienestar psicológico en 246 adultos de 20 años a más provenientes de Chiclayo, Lambayeque. Se utilizó una ficha de datos y la escala de bienestar psicológico (BIEPS A) de Casullo et al. (2002) adaptada por Domínguez (2014) con las dimensiones de aceptación y control de situaciones, autonomía, vínculos psicosociales y proyectos personales. Los resultados indicaron que la muestra tenía un nivel alto (55.3%), nivel medio (44.3%) y nivel bajo (0.04%) de bienestar psicológico. Se concluye que la muestra de adultos posee puntajes altos de bienestar psicológico.

Estrada y Mamani (2020), investigaron la relación entre el bienestar psicológico y la resiliencia en 134 estudiantes de un instituto técnico superior de Puerto Maldonado. Se utilizó la escala de bienestar psicológico de Sánchez Cánovas y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados indicaron que existe relación directa y significativa entre ambas variables con una rho de Spearman de 0,702 con un p valor inferior al nivel de significancia ($p = .00$, $p < 0.05$). Se concluye que existe relación entre la variable resiliencia y bienestar psicológico, y que a medida que exista en la muestra un adecuado bienestar psicológico, mejorarán los valores de la variable resiliencia.

Bustamante (2019) investigó la relación entre la resiliencia y bienestar psicológico en 69 reclusas de un establecimiento penitenciario de Lima, cuyas edades fluctúan entre los 20 a 62 años. Se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young, adaptado por Novella (20002) y la escala de bienestar psicológico de Casullo et al. (2002), adaptada por Domínguez (2014). Los resultados muestran una rho de 0,350 y ($p < 0.05$), que indica relación positiva baja y altamente significativa entre ambas variables. Se concluye que, a mayor bienestar psicológico, existe mayor nivel de resiliencia en la muestra de mujeres internas.

1.2.2. Antecedentes Internacionales

Cruz y Valencia (2023) investigaron la relación entre el estilo de apego adulto y la resiliencia en 30 pacientes de 18 a 65 años pertenecientes a un centro de tratamiento en consumo de sustancias psicoactivas en Ecuador. Se utilizó la escala de resiliencia (ER) de Wagnild y Young y el cuestionario de representaciones de apego (CaMir- R). Los resultados muestran que no existe relación entre ambas variables ($p = 0.366$) y ($r=0.171$), además el 70% presentaba un estilo de apego inseguro y el 36,7% presentaba un nivel muy bajo en resiliencia siendo un porcentaje predominante en la muestra. Se concluye que no existe relación entre las variables estilos de apego y resiliencia, y la muestra en su mayoría manifiestan un estilo de apego inseguro y presentan valores muy bajos en cuanto a resiliencia.

Sánchez- Queija et al. (2023) investigaron la relación entre los estilos de identidad y el bienestar y malestar psicológico en 278 personas de 18 a 29 años en España. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico realizado por las autoras, la escala de identidad (ISI-5) de Berzonsky et al. (2013), el instrumento DASS- 21 de Lovibond y Lovibond (1995), la Flourishing Scale de Diener et al. (2010) y la escala de optimismo de Scheier, Carver y Bridges (1994), adaptadas al contexto. Los resultados indicaron que existen relaciones significativas entre los estilos de afrontamiento de la identidad (informacional, difuso evitativo y normativo), las variables de bienestar y malestar (florecimiento, optimismo, depresión, ansiedad y estrés) y la fuerza de compromiso con un $p < 0.05$ en todas las correlaciones. Se concluye que existen correlaciones significativas entre las variables estudiadas.

Corona y Rojas (2023) realizaron una investigación sobre la relación entre el proyecto de vida y la resiliencia en 100 adultos mayores en la ciudad de Pachuca de México. Se utilizó el cuestionario de proyecto de vida en adultos mayores, de autoría de los investigadores en base a la teoría de D' Angelo (2002) y la escala de medición de la resiliencia en mexicanos (RESI-M) de Palomar y Gómez (2010). Los resultados indicaron que existe una relación significativa entre las variables ($p = .024$) y ($r=.227$), además, según la escala de Likert aplicada,

predominaba que el 44% estaba en totalmente en desacuerdo en no contar con un proyecto de vida, y que el nivel bajo en la resiliencia predominaba en un 95%. Se concluye que existe una relación directa y baja entre el proyecto de vida y la resiliencia y que la muestra en su mayoría no cuenta con un proyecto de vida y tiene niveles bajos de resiliencia.

Pérez et al. (2021) realizaron una investigación con el objetivo de comprender la construcción narrativa y sus procesos resilientes del adulto mayor frente al contexto de pandemia en 15 personas entre 64 y 85 años radicados en México. Se utilizó un cuestionario creado por los autores, de 21 ítems, sobre la experiencia psicoemocional del adulto mayor frente al confinamiento por el COVID-19. Los resultados indicaron que la muestra cuenta con recursos psicoemocionales de afrontamiento, debido a la regulación de sentimientos experimentados, pero, aun así, influye la estigmatización y los estereotipos de la sociedad. Se concluye que los adultos mayores cuentan con estrategias de afrontamiento que han adquirido de manera experiencial.

Fernández-Morales et al. (2020) investigaron la relación entre el bienestar psicológico y la respuesta conductual durante el confinamiento domiciliario por la pandemia del COVID-19 en su etapa de contención a 222 personas de Guatemala, con edades promedio de 32 años. Se utilizó el instrumento de bienestar psicológico (WHO- 5WBI) de la Organización Mundial de la Salud, y realizaron un cuestionario sobre respuestas conductuales de los/las participantes para el cuidado de su salud. Los resultados indican que el 24.8% de la muestra presentan niveles bajos de bienestar psicológico que podrían asociarse a no estar de buen ánimo, con problemas de higiene del sueño, falta de energía y pérdida de interés sobre actividades cotidianas. Se concluye que los hábitos como una rutina adecuada de sueño y ejercicio, y tener una dieta balanceada contribuyen al mantenimiento del bienestar psicológico durante el confinamiento.

Sánchez-Hernández y Canales (2020) crearon el programa psicoeducativo de resiliencia y bienestar llamado “Quédate en casa”, por el contexto de pandemia, aplicado en

80 personas de España, con un promedio de 36 años. Se utilizó un cuestionario sobre la eficacia y satisfacción del programa, la escala de bienestar mental de Warnwick- Edimburgo (WEMWBS, Tennant et al., 2007) y el cuestionario de resiliencia (Wagnild y Young, 1987). Los resultados indicaron una alta satisfacción con el programa con una media de 8.26, y puntuaciones T de student del pretest al post test, en Bienestar (0.001) y en Resiliencia (0.035). Se concluye que hay una alta satisfacción con el programa, además que los/las participantes mejoraron estadísticamente en el desarrollo de resiliencia y bienestar psicológico.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Establecer la relación entre la resiliencia y el bienestar psicológico en adultos/as del A.H J.R.S.M de Barrios Altos, 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir los niveles de las variables resiliencia y bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M.
- Identificar las diferencias en la resiliencia según variables sociodemográficas (sexo, etapa de adultez, nivel educativo, condición de pareja, sector laboral, número de hijos, realiza deporte, enfermedad diagnosticada, tiempo de residencia en la comunidad, atención psicológica recibida, consumo de sustancias, ocupación y participación comunitaria) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.
- Identificar las diferencias en el bienestar psicológico según variables sociodemográficas (sexo, etapa de adultez, nivel educativo, condición de pareja, sector laboral, número de hijos, realiza deporte, enfermedad diagnosticada, tiempo de residencia en la comunidad, atención psicológica recibida, consumo de sustancias, ocupación y participación comunitaria) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.

- Identificar la relación entre las dimensiones de resiliencia (confianza y sentirse bien solo, perseverancia, ecuanimidad y aceptación de uno mismo) y las dimensiones del bienestar psicológico (aceptación-control, autonomía, vínculos y proyectos) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.

1.4. Justificación e Importancia

Desde el aspecto teórico, la investigación profundiza en los conocimientos conceptuales de las variables resiliencia y bienestar psicológico, y según los resultados, permite identificar cómo las variables influyen entre sí, de forma que se podrá optimizar su respectivo desarrollo en cada una de ellas, así como permite tener una orientación sobre el estado de salud mental de la muestra y genera una mayor sensibilización al relacionar ambas variables con los datos sociodemográficos que se evalúan.

Desde el aspecto metodológico, la investigación valora la importancia de los métodos de recolección de datos basados en la entrevista en función a los datos sociodemográficos de la población y el acompañamiento guiado debido a las limitantes condiciones ambientales, a su vez, valora el uso de herramientas psicológicas de medición diseñados para la población adulta y permite la oportunidad de organizaciones sociales con enfoque comunitario puedan intervenir en la comunidad en mención.

Desde la práctica profesional, los resultados de estudiar ambas variables en la comunidad son de valor para el ejercicio del psicólogo social ya que permite generar nuevas investigaciones, tomando en cuenta otras variables cuantitativas relacionados a la salud mental en las comunidades en condiciones de vulnerabilidad para la creación de programas o estrategias de intervención.

Desde el aspecto social, es necesario intervenir en comunidades que han sido estigmatizadas por las problemáticas sociales que poseen para reducir la percepción de abandono o exclusión, además se generan antecedentes para que más profesionales con interés

en la comunidad de estudio, puedan continuar investigando según las variables que creen pertinentes.

Desde el aspecto de conveniencia, se resalta la importancia de tener como muestra a adultos/as al no existir investigaciones respecto a variables psicológica en la comunidad J.R.S.M y la necesidad que existe de profundizar en su salud mental por encontrarse inmersos en situaciones de riesgo.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre la resiliencia y el bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M. de Barrios Altos, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre la resiliencia y el bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M. de Barrios Altos, 2022.

1.5.2. Hipótesis Específicas

- Existen diferencias significativas en la resiliencia según variables sociodemográficas (sexo, etapa de adultez, nivel educativo, condición de pareja, sector laboral, número de hijos, realiza deporte, enfermedad diagnosticada, tiempo de residencia en la comunidad, atención psicológica recibida, consumo de sustancias, ocupación y participación comunitaria) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.
- Existen diferencias significativas en el bienestar psicológico según variables sociodemográficas (sexo, etapa de adultez, nivel educativo, condición de pareja, sector laboral, número de hijos, realiza deporte, enfermedad diagnosticada, tiempo de residencia en la comunidad, atención psicológica recibida, consumo de sustancias, ocupación y participación comunitaria) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.
- Existe una relación significativa entre las dimensiones de resiliencia (confianza y sentirse bien solo, perseverancia, ecuanimidad y aceptación de uno mismo) y las dimensiones del

bienestar psicológico (aceptación, control, autonomía, vínculos y proyectos) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas del tema de investigación

2.1.1. Resiliencia

La resiliencia “proviene del inglés “resilience” el cual deriva del latín “resiliens” o “resilire” que significa saltar hacia atrás, rebotar o desplegarse”, además se refiere a la capacidad de adaptación ante un agente que perturba o en una situación adversa que poseen los seres vivos (Real Academia Española, s.f., definición 1).

A su vez, Grotberg (1995) comparte la definición de resiliencia de tener la capacidad para afrontar las situaciones problemáticas, añade también, que el ser humano puede ser transformado por ellas.

Por su parte, Suarez et al. (2004) define la resiliencia como la condición humana de sobreponerse a la adversidad y construir sobre ellas, es decir, es un proceso dinámico que da como resultado la adaptación positiva.

Rodríguez et al. (2011) definieron la resiliencia como la agrupación de conductas y cogniciones, sean adquiridas por aprendizaje o desarrollo, que son utilizadas en el proceso de adaptación ante alguna adversidad, cambio y pérdida, predominando las respuestas positivas ante tales situaciones. Además, realizaron la siguiente clasificación:

- Resiliencia psicológica: Se refiere a determinados rasgos individuales que son positivos, como la forma positiva de responder ante una situación adversa, y las conductas positivas de afronte, lo cual permitirá adaptarse de forma óptima.
- Resiliencia familiar: Se refiere a la interacción familiar, en la cual cada miembro realiza la función de soporte del otro/a u otros/as, de manera que ayude en el proceso de una adaptación exitosa en diversos cambios internos y externos a la familia.

- Resiliencia comunitaria: Se refiere al conjunto de creencias, valores y normas sociales que permiten a la comunidad sobreponerse a las adversidades, realizando acciones en beneficio para la comunidad y que a su vez permite que cada miembro se fortalezca.
- Resiliencia Vicaria: Se refiere al resultado de una intervención terapéutica, donde se logra transformar o empoderar a personas que han pasado por una situación traumática o de estrés extrema, para ello se requiere de la inclusión de familiares y grupos sociales al que pertenece la persona.
- Resiliencia espiritual: Se refiere a la capacidad del espíritu de la persona que requiere de acciones como comprender, perdonar y amar, de la capacidad mental de pensar de forma racional, objetiva y equilibrada, y en cuanto al cuerpo, actuar de forma saludable.

2.1.1.1. Características de la persona resiliente.

Masten y Powell (2003) plantean los siguientes atributos de las personas y sus contextos que se asocian con la resiliencia y son considerados como factores protectores para las adversidades:

A. *Diferencias individuales.* Se refiere a las habilidades cognitivas, la autopercepción de competencia; el temperamento y personalidad, las habilidades de autorregulación y la perspectiva positiva sobre la vida.

B. *Relaciones.* Se refiere a la calidad de crianza, relaciones cercanas con adultos competentes y conexiones son semejantes que sean prosociales y con reglas de larga duración.

C. *Fuentes y oportunidades de la comunidad.* Se refiere a la educación adecuada, el involucrarse con organizaciones prosociales, la calidad de la comunidad, la calidad de los servicios sociales y del cuidado de la salud.

2.1.1.2. Evolución histórica del concepto de resiliencia.

Según Infante (2008) se distingue el concepto de resiliencia en dos generaciones:

A. Primera generación. En un primer momento, se dio interés a las cualidades personales que permitían superar la adversidad, como la autoestima y la autonomía, tal interés se desplazó en investigar a los factores externos, como economía, familia, relaciones, entre otros, tal avance se representa en **el modelo triádico de la resiliencia**, que consiste en que las características temperamentales y genéticas son la base para la influencia de factores ambientales y sociales, cuyas características que permiten ser una persona resiliente son: el ambiente favorable, la fortaleza intrapsíquica y las habilidades adquiridas orientadas a la acción.

B. Segunda Generación. Se centró en establecer la dinámica entre factores que permiten una adaptación positiva ante condiciones de adversidad. Desde el año 2000 se considera a la resiliencia según **el modelo ecológico- transaccional**, como el proceso dinámico de adaptación mediante la interacción recíproca del ambiente e individuo, y que tiene como base al modelo ecológico de Bronfenbrenner, donde existen diferentes niveles que se interrelacionan, desde el nivel microsistema donde se encuentra la persona, el nivel de macrosistema que considera a la relación con la familia y la comunidad, el nivel de ecosistema que considera a las políticas públicas que ayudan a promocionar a la resiliencia.

2.1.1.3. Enfoques de la resiliencia.

Según Farias (2007) existen dos enfoques que intervienen en la resiliencia, que son los factores de riesgo y los factores protectores:

A. Enfoque de factores de riesgo. Se refiere a las condiciones ambientales que son negativas, se encuentran la pobreza, la exposición a la violencia, los padres consumidores de sustancias nocivas, el abuso por parte de los progenitores, el abandono, la prostitución, la conducta criminal o problemas de salud mental, que inclusive son consideradas como factores estresores ya que su afección repercute en distintas áreas de la vida de la persona.

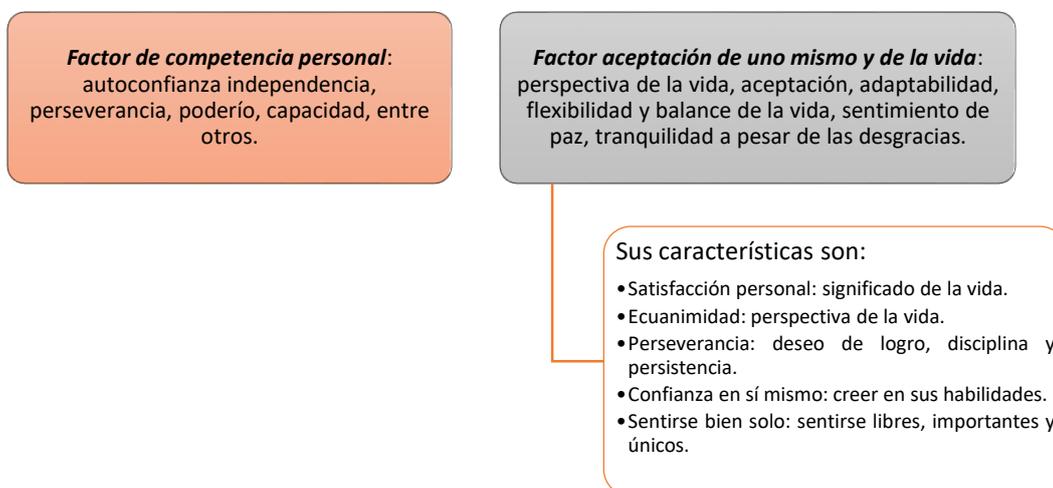
B. Enfoque de factores protectores. Se refiere a conglomerado de factores, sean personales ; se encuentran la autoestima, la resolución de problemas, la empatía, la motivación, la autosuficiencia, la toma de decisiones, la creatividad, el pensamiento positivo, las experiencias positivas y la aceptación de las experiencias negativas, familiares; está la comunicación familiar asertiva, la estimulación del desarrollo de los/las hijos/as, el soporte emocional, los valores, las relaciones positivas, lo comunitario o educativo; la búsqueda del bienestar y desarrollo en común promoviendo el interés por las actividades culturales, tener una conciencia moral, y en cuanto a económico; se promueve la identidad cultural, el sentimiento de orgullo, el humor y valores.

2.1.1.4. Modelo de medición de las dimensiones de la resiliencia.

Crombie et al. (2015) en base a la teoría de Wagnild y Young en el 1993, mencionan que la resiliencia posee múltiples dimensiones que dependen de características personales como la cultura, edad y el género, para ello plantearon la escala de resiliencia (ER), compuesta por 25 ítems y con escala de tipo Likert, el objetivo del instrumento es identificar qué cualidades personales benefician e influyen en la resiliencia. Además, los autores mencionan factores que se pueden visualizar en la FIGURA 1.

Figura 1

Factores de la resiliencia de Wagnild y Young



Nota. Fuente: elaboración propia

2.1.1.5. Resiliencia en la adultez. Según Saavedra y Villalta (2008 b) en la adultez joven, la resiliencia hace referencia al fortalecimiento de la autonomía, es decir, el poder gestionar los propios proyectos de forma responsable, además ello se relaciona con la etapa de intimidad vs aislamiento propuesta por Erikson en 1970, en la cual menciona la crisis que existe por la resolución de tal etapa, por su parte, Saavedra y Villalta (2008 a), mencionan que en ese periodo, el adulto joven pretende cumplir de forma realista, con los ideales adolescentes, lo cual se relaciona con la resignificación de la confianza básica.

En cuanto a la adultez intermedia, Saavedra y Villalta (2008 a) la resiliencia hace referencia a obtener aprendizajes de las propias experiencias, sean negativas o positivas, lo cual da paso a tener iniciativa para empezar y concluir proyectos, según Erikson (1970), es la etapa de la productividad vs estancamiento, lo cual en una persona resiliente será idóneo para ser productivo en pro de sus metas.

Por último, en la adultez tardía, Saavedra y Villalta (2008 a) la resiliencia hace referencia a la sabiduría, que se ha obtenido con la integración de forma positiva de las experiencias, según Erikson (1970) es la etapa de la integridad vs desesperación, por ello, la persona resiliente, hará una revisión de sus experiencias con el fin de aceptar su propia historia de vida.

2. 1.2. Bienestar

La palabra Bienestar, proviene de los términos “bien” y “estar” además, hace referencia al estado de la persona en la cual existe un adecuado funcionamiento de su actividad somática y psíquica (Real Academia Española, s.f, definición 3).

Dodge et al. (2012) realizan una definición sobre bienestar, explicando que es un estado de equilibrio del individuo, que puede verse afectado por situaciones que le antepone la vida, además, los elementos del bienestar radican en el equilibrio entre los desafíos contextuales y recursos individuales.

2.1.3. Bienestar psicológico

Veenhoven (1994) se refiere al bienestar psicológico como la valoración que hace el sujeto de manera general sobre la satisfacción que posee por las experiencias de vida hasta el momento en el que se encuentra.

Según Leal y Silva (2010) el bienestar psicológico es el resultado de una propia evaluación sobre su vida, sean condiciones favorables o no, de forma que se relacionen con estados de ánimos positivos y menor probabilidad de que surjan síntomas y signos asociados a la depresión, a su vez presenta dos componentes:

- **Componente cognitivo:** Se refiere a los pensamientos positivos y negativos entre los logros y aspiraciones de la persona.
- **Componente emocional:** Se refiere a las emociones que originan las situaciones de la vida de la persona.

2.1.3.1. Corrientes psicológicas.

A. Psicoanálisis. Alonso (2004) menciona que Jung, con su teoría de la individuación, estaba seguro que en el desarrollo de la personalidad es necesario aprender a diferenciar los pensamientos conscientes de los inconscientes.

B. Humanista. Díaz et al. (2006) mencionan que Roger realizó la teoría del funcionamiento pleno que refiere al sentido de vida, lo cual se relaciona con el bienestar psicológico, además, que Maslow, concebía que el ser humano debía cubrir sus necesidades básicas para poder llegar a la autorrealización, que era la última fase de sus pirámides de las necesidades, lo cual implicaba pasar por un proceso de necesidades satisfechas para obtener el bienestar.

C. Conductual- Cognitivo. Por su parte, Bandura (1987) menciona que el bienestar se logra a través de la interacción del individuo con su entorno y los aspectos cognitivo y personal, es decir, el individuo aprende capacidades básicas como el autorreflexión, la

autorregulación, la autoeficacia, el conocimiento previo y el significado de las conductas, el planteamiento de metas y el ensayo de acciones ante probables situaciones.

D. Psicología positiva. Según Vera (2006) la psicología positiva está orientada al desarrollo del individuo, lo cual pasa de un modelo tradicional como lo es el patogénico a un modelo moderno como lo es el salutogénico.

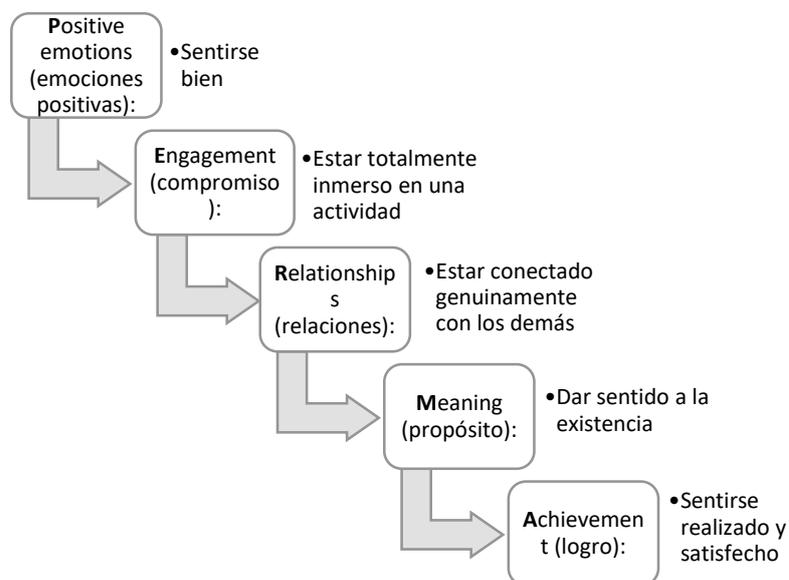
Tal como mencionan Seligman et al. (2005) que mediante la promoción de la salud esta corriente se enfoca también en lo cognitivo, emocional y comportamental, en vez de solo ir en búsqueda del tratamiento de desórdenes psicológicos.

Seligman en el 2011 estudió los rasgos positivos de individuos, basándose en sus comportamientos y otras características positivas, para explicar el bienestar, enfocándose en que las cualidades positivas deben ser potenciadas, además, menciona que las personas que tienen experiencias óptimas han pasado por pensar de una forma positiva ante las circunstancias negativas siendo conscientes de su realidad.

Además, Seligman (2011) propuso el modelo P.E.R.M.A para explicar de forma detallada el bienestar, como se observa en la FIGURA 2.

Figura 2

Modelo PERMA Según Seligman



Nota. Fuente: Elaboración propia

2.1.3.2. Factores del bienestar psicológico. Álvarez y Enríquez (2015) mencionan que en el ciclo de vida aparecen factores que al asociarse al bienestar cambian considerando la trayectoria personal, profesional familiar, social y laboral.

A. *Personalidad.* Diener et al. (1999) relacionan la personalidad con el bienestar subjetivo, donde atribuyen que existe un componente genético que hace propensas a las personas a ser felices o infelices, es decir sugieren que parte del temperamento de la persona se relaciona con poseer bienestar o lograr una estabilidad.

B. *Valores.* Cohen y Shamai (2010) mencionan que los valores que refieren dirección propia, logro y benevolencia, se relacionan de forma positiva con el bienestar psicológico, caso contrario sucede con los valores que se refieren al poder y tradición que resulta en una relación de forma negativa.

C. *Estatus económico.* Cantril (1965) menciona que la economía individual, es decir poseer dinero y propiedades, y la calidad de vida que se refiere a satisfacer las necesidades básicas y las relaciones familiares, otorgaba felicidad, caso contrario sucede cuando la persona se encuentra en una situación de desempleo, afecta negativamente al bienestar psicológicamente, y ello al no poder cubrir sus aspiraciones individuales y sociales.

D. *Relaciones interpersonales.* Según Bermúdez (2012) el recibir apoyo de los demás, proporciona un mejor estado de salud, el sentimiento de la felicidad y el manejo adecuado del estrés que producen diversas situaciones de riesgo.

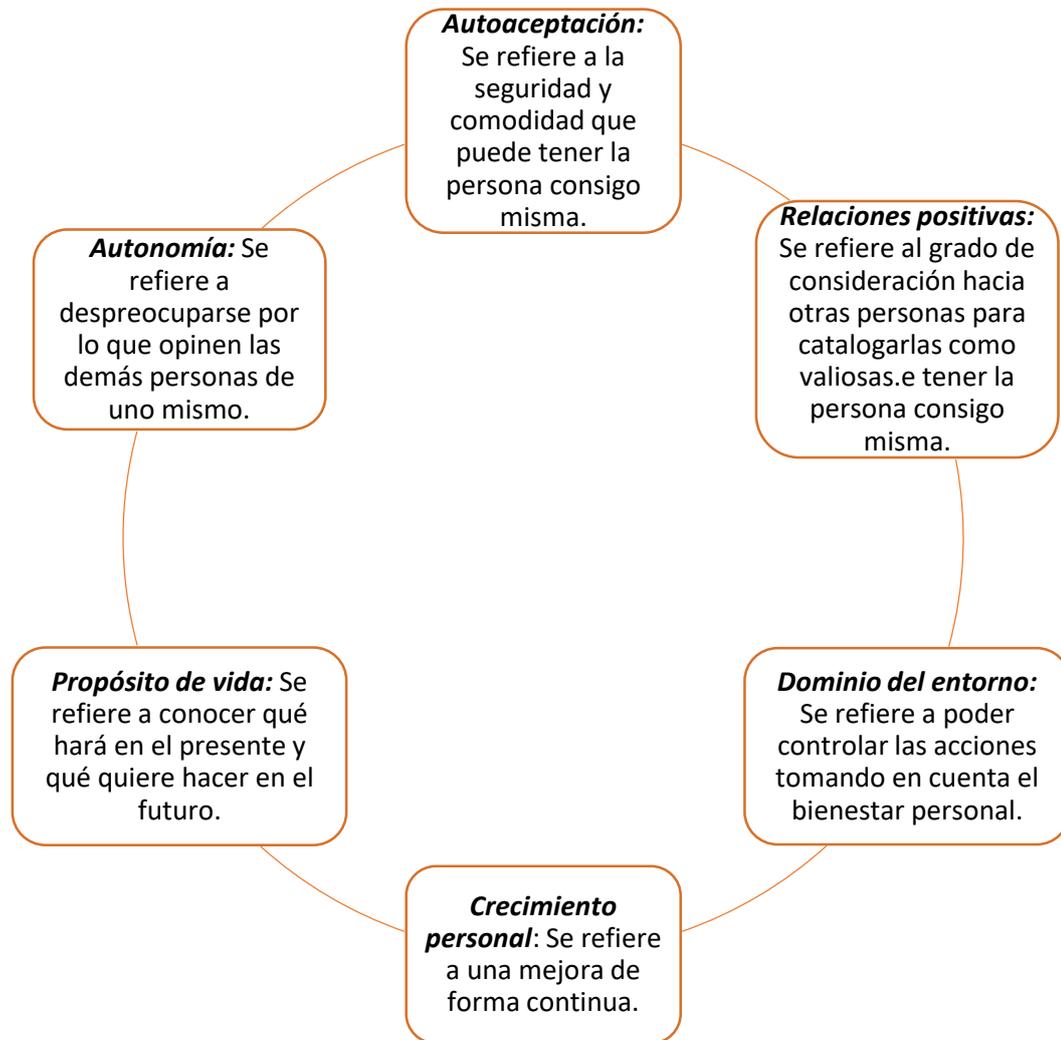
E. *La estructura familiar.* Giddens (2000) menciona que el tipo de relación familiar y las circunstancias de cada integrante determina el bienestar, es decir, la comunicación y expresiones de confianza que exista dentro de la familia resultará de forma directa en un nivel de bienestar.

2.1.3.3. Modelo de medición de las dimensiones del bienestar psicológico.

Según Ryff (1989) quien creó la escala de bienestar psicológico, menciona a seis dimensiones como se observa en la FIGURA 3.

Figura 3

Dimensiones de la escala de Bienestar psicológico según Ryff



Nota. Fuente: elaboración propia

2.1.3.4. Bienestar psicológico en la adultez

Ryff y Keyes (1995) mencionan que el bienestar psicológico en el adulto mayor se entiende como la evaluación de uno mismo sobre sus propias experiencias, que genera sentimientos positivos y negativos, analizando logros y vínculos que estableció a lo largo de su vida. Además, según el estudio de Ryff (2014) mediante los resultados de las dimensiones

de bienestar psicológico en comparación con las edades, se conoce que las dimensiones de relaciones positivas con los otros y la auto aceptación se mantienen estables, a diferencia de las dimensiones dominio del entorno y autonomía, que poseen mayores puntuaciones en la etapa de adultez media y tardía, caso inverso sucede con las dimensiones propósito en la vida y crecimiento personal, que poseen menores puntuaciones en el transcurso de la etapa de adultez media hasta la adultez tardía.

III. MÉTODO

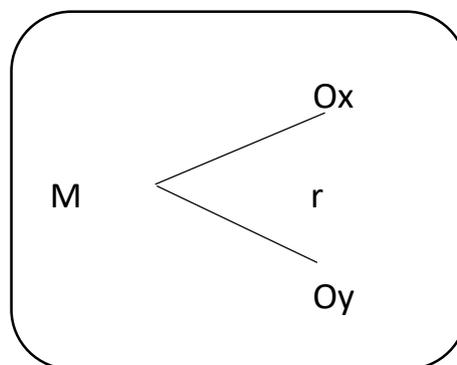
3.1. Tipo de Investigación

El enfoque es cuantitativo, que se caracteriza por utilizar datos numéricos, instrumentos estandarizados y cuenta con un proceso deductivo, secuencial y probatorio, el diseño es no experimental, ya que no se manipulan las variables, de corte transversal, debido a que la información se recolecta en un momento único y de nivel correlacional, porque su objetivo es conocer la relación entre dos o más variables en un determinado contexto (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Ríos (2017) plantea un esquema sobre la investigación correlacional donde, M, es la muestra, O, es la Observación o medición y R, es la relación, lo cual se puede visualizar en la FIGURA 4.

Figura 4

La investigación correlacional de Ríos



Nota. Adaptado de *Metodología para la investigación y redacción* (p.85) por R. Ríos, 2017, Servicios Académicos Intercontinentales S.l.

3.2. Ámbito Temporal y Espacial

La investigación tiene una delimitación temporal de 13 meses, siendo realizada entre los meses de junio del 2022 a agosto del 2023.

La investigación se llevó a cabo de forma presencial en el A.H. J.R.S.M donde se contactó a la muestra respectiva.

3.3. Variables

3.3.1. Resiliencia

- **Definición conceptual:** La resiliencia es la capacidad que promueve el proceso de adaptación a situaciones estresantes de forma que modera su efecto negativo (Wagnild y Young 1993).
- **Definición operacional:** Puntuaciones obtenidas de la Escala de Resiliencia (ER) adaptada al Perú en Lima por Castilla et al. en el 2014, además, la prueba consta de 25 ítems divididas en 4 dimensiones.

Tabla 1***Operacionalización de la variable de resiliencia***

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de respuesta | Niveles y rangos | Nivel de medición |
|--------------------------------|--|-----------------------------|---|---|-------------------|
| Confianza y sentirse bien solo | Habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones, así como la comprensión de vivir o enfrentar experiencias solo. | 2,3,4,5,6,8,1 5,16,17,18 | De tipo Likert de 7 opciones, siendo 1 = Totalmente en desacuerdo y 7 = Totalmente de acuerdo | Muy bajo: 1-126 Bajo: 127-139 Medio/Promedio: 140-147 | Intervalo |
| Perseverancia | Habilidad de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento, luchar para construir la vida de uno mismo, permanecer involucrado y de practicar autodisciplina. | 1,10,21,23,24 | | Alto:148-175 | |
| Ecuanimidad | Perspectiva de balance de la propia vida y las experiencias, habilidad de considerar un amplio campo de experiencias y afronte de adversidades. | 7,9,11,12,13,14 | Puntuaciones de 25 a 175 | | |
| Aceptación de uno mismo | Habilidad de adaptarse, implica balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable a pesar de las adversidades. | 19,20,22,25 | | | |

3.3.2. *Bienestar Psicológico*

- **Definición conceptual:** Es el esfuerzo al desarrollo y cumplimiento del potencial que posee el ser humano, que se vincula con poseer un propósito de vida que le otorgue un significado (Ryff y Keyes ,1995).
- **Definición operacional:** Puntuaciones obtenidas de la Escala de Bienestar psicológico (BIEPS-A) adaptada al Perú en Lima por Domínguez en el 2014, además, la prueba consta de 13 ítems divididas en 4 dimensiones.

Tabla 2*Operacionalización de la variable bienestar psicológico*

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de respuesta | Niveles y rangos | Nivel de medición |
|--------------------|--|------------|--|---|-------------------|
| Aceptación-control | Habilidad de poseer actitud positiva de uno mismo siendo consciente de las virtudes y limitaciones. Sensación de control sobre el mundo y capacidad de influir a su alrededor. | 2,11 y 13 | | | |
| Autonomía | Capacidad de sostener la propia individualidad en diferentes contextos sociales, con base a las propias convicciones, mantenimiento de la independencia y autoridad personal. | 4,9 y 12 | Likert del 1 al 3, siendo 1 = En desacuerdo, 2= Ni acuerdo ni en desacuerdo y 3 = De acuerdo | Bajo:14-22,3 Medio:22,4-30,6 Alto:30,7-39 | Intervalo |
| Vínculos | Capacidad para tener relaciones estables y significativas, confianza en las personas cercanas y ser capaz de amar. | 5, 7 y 8 | Puntuaciones de 13 a 39 | | |
| Proyectos | Habilidad de fortalecer las capacidades personales, poseer objetivos claros y metas realistas que proporcionen significado a las experiencias pasadas y futuras. | 1,3,6 y 10 | | | |

3.4. Población y Muestra

La investigación está constituida por una población adulta de hombres y mujeres del A.H. J.R.S.M., se tiene de conocimiento según el Centro de investigación “Drogas y Derechos humanos” (CIDDDH) en base a la estimación poblacional que realizaron en el 2013, que la población adulta fue de 1911, lo cual refiere ser una población finita, según López- Roldan y Fachelli (2015) la población es finita cuando la cantidad es menor a 100.000 unidades.

La muestra estuvo compuesta por 150 personas adultas, las edades oscilan entre 20 a 80 años, divididas en las etapas de adultez, que según Papalia y Wendkos (2001), son la etapa temprana (20 a 40 - 45 años), media (40 o 45 a 65 años) y tardía (66 a 70 a más). Además, se tuvo en consideración que hayan residido 1 año como mínimo en la comunidad.

El muestreo fue de tipo no probabilístico intencional, según Ríos (2017), el muestreo no probabilístico se refiere a la selección de la muestra dependiendo a la decisión del investigador, además, en el muestreo intencional no hay planificación, por ende, la elección se da en circunstancias fortuitas, puesto que, la población tiene como características principales a la baja disponibilidad de tiempo y la poca predisposición a participar por la suspicacia de conocer sobre su salud mental, además, la muestra se obtuvo por la identificación de adultos/as pertenecientes al A.H. J.R.S.M de la base de datos del proyecto centro de escucha y acogida “el jardín” de la ONG CEPESJU.

Las normas éticas en la investigación, según Carreño y Llobeta (2021), se refiere al cuidado en contra de la estigmatización, en los procesos de análisis de datos, difusión de resultados y conclusiones, e identificar las situaciones de vulnerabilidad en cada etapa para obtener un estudio válido, por lo cual, en el estudio se planteó un consentimiento informado y se tuvo en cuenta las omisiones sobre datos de nombres completos o fechas de nacimiento, y se facilitó la lectura de los cuestionarios para una aplicación rápida en algunos casos, además

las mismas características imposibilitaron contar con una muestra más amplia puesto que previamente se tenía una conversación para pactar una cita para la aplicación de forma individual.

La distribución de la muestra según variables sociodemográficas como lo son el sexo, etapa de adultez, nivel educativo, condición de pareja, sector laboral, número de hijos, realiza deporte, enfermedad diagnosticada, tiempo de residencia en la comunidad, atención psicológica recibida, consumo de sustancias, ocupación y participación comunitaria, se puede observar en la TABLA 3.

Tabla 3

Distribución de la muestra según variables sociodemográficas

| Variable | Categoría | F | % | Variable | Categoría | F | % |
|--------------------------|---------------|-----|-------|-----------------------|-------------|-----|-------|
| Sexo | Hombre | 106 | 29,3 | Condición de pareja | Con pareja | 77 | 51,3 |
| | Mujer | 44 | 70,7 | | Sin pareja | 73 | 48,7 |
| | Total | 150 | 100,0 | | Total | 150 | 100,0 |
| Etapa de la adultez | A. temprana | 87 | 58,0 | Sector Laboral | No trabaja | 53 | 35,3 |
| | A. intermedia | 52 | 34,7 | | Formal | 45 | 30,0 |
| | A. tardía | 11 | 7,3 | | Informal | 52 | 34,7 |
| | Total | 150 | 100,0 | | Total | 150 | 100,0 |
| Nivel educativo | Primaria | 13 | 8,7 | Número de hijos/as | 0 | 20 | 13,3 |
| | Secundaria | 89 | 59,3 | | 1 | 22 | 14,7 |
| | Técnico | 30 | 20,0 | | 2-3 | 73 | 48,7 |
| | Universitario | 18 | 12,0 | | 4-11 | 35 | 23,3 |
| | Total | 150 | 100,0 | | Total | 150 | 100,0 |
| Realiza algún deporte | SI | 38 | 25,3 | Atención psicológica | Si | 49 | 32,7 |
| | NO | 112 | 74,7 | | No | 101 | 67,3 |
| | Total | 150 | 100,0 | | Total | 150 | 100,0 |
| Enfermedad diagnosticada | Si | 27 | 18,0 | Consumo de sustancias | Si | 11 | 7,3 |
| | No | 123 | 82,0 | | No | 139 | 92,7 |
| | Total | 150 | 100,0 | | Total | 150 | 100,0 |
| Tiempo de residencia | 1-26 años | 74 | 49,3 | Ocupación | Ama de casa | 44 | 29,3 |
| | 27-51 años | 53 | 35,3 | | Desempleado | 6 | 4,0 |
| | 52-75 años | 23 | 15,3 | | Estudiante | 2 | 1,3 |
| | Total | 150 | 100,0 | | Jubilado | 2 | 1,3 |
| | Si | 41 | 27,3 | | Oficio | 81 | 54,0 |

| | | | | | | |
|---------------------------|-------|-----|-------|-------------|-----|-------|
| Participación comunitaria | No | 109 | 72,7 | Profesional | 7 | 4,7 |
| | Total | 150 | 100,0 | Técnico | 8 | 5,3 |
| | | | | Total | 150 | 100,0 |

3.5. Instrumento

3.5.1. Instrumento 1. Resiliencia

La Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993), que tuvo como objetivo evaluar los niveles de resiliencia en la persona, por ello, investigaron en una muestra de 1500 personas, de ambos sexos, con un rango de 53 a 95 años, la prueba inicial tenía 25 ítems y dos dimensiones: Competencia personal y aceptación de sí mismo y de su vida, mediante los análisis psicométricos se obtuvo un coeficiente de fiabilidad de 0.91, la versión adaptada al Perú fue realizada por Castilla et al. en el 2014.

La aplicación es de forma individual y colectiva, está dirigida a adolescentes y adulto, con una duración de 10 a 15 minutos Las dimensiones que evalúan la resiliencia son las siguientes, Confianza y sentirse bien solo, Perseverancia, Ecuanimidad y Aceptación de uno mismo.

La escala consta de 25 ítems, de tipo Likert de 7 opciones, siendo 1 = Totalmente en desacuerdo y 7 = Totalmente de acuerdo, además, la puntuación obtenida oscila entre los 25 y 175 puntos.

Respecto a la investigación de Castilla et. al (2014) consistió en realizar la adaptación con una muestra de 427 personas, entre 11 y 42 años. En cuanto al análisis psicométrico, la validez fue de KMO de 0,919, además se realizó el análisis de factores de componentes principales y se obtuvo cuatro factores, además la confiabilidad de la escala total fue un Alfa de Cronbach de 0,906.

Por su parte, la investigación de Gómez (2019) realizada en 468 adultos universitarios entre 18 a 25 años en Lima, mediante la estandarización de la prueba, obtuvo la validez según

el análisis factorial exploratorio de la prueba KMO de 0,87, obteniendo dos factores, y mediante el análisis de fiabilidad de Alfa de cronbach se obtuvo una confiabilidad de 0,87.

En cuanto a la investigación de Olivera (2022) realizada en egresados en situación de desempleo en contexto de pandemia en Lima, realizó una validez de constructo a la prueba de resiliencia, mediante el análisis factorial exploratorio obteniendo una KMO de 0,72, luego el análisis factorial exploratorio arrojó 7 factores las cuales explicaban el 73.56% de la varianza total. Respecto a la confiabilidad el coeficiente de Alfa de Cronbach fue de 0,81, además la correlación ítem- test presentó valores entre 0,78 y 0,83.

Para la presente investigación se realizó la validez y confiabilidad de la prueba Escala de resiliencia (ER), en cuanto a la validez, se aplicó el análisis factorial exploratorio, con el método de extracción de componentes principales y el método de rotación Varimax con Kaiser. Se obtuvo un coeficiente KMO de 0,887, siendo una buena adecuación muestral según Kaiser (1974), a su vez la varianza se explicó en 4 factores explicando el 53,582%, por último, la matriz de factores rotados muestra que la agrupación de los ítems en 4 factores cumplió con el criterio de validez de ítems con cargas factoriales mayores a 0,30. (Ver tabla 11, 12 y 13 en Anexo). En cuanto a la confiabilidad, se utilizó el estadístico de alfa de Cronbach de 0,907, lo que indica que existe una consistencia interna buena según Cronbach (1951) además el análisis ítem- test variaba de 0,140 a 0,715, lo cual indica según Hogan (2004) que existe una baja homogeneidad (Ver tabla 17 y 18 en Anexo).

3.5.2. Instrumento 2. Bienestar psicológico

La prueba BIEPS puede ser auto administrada y se basa en la propuesta teórica de Ryff (1989) quien destaca las múltiples dimensiones del Bienestar Psicológico, el instrumento inicial tenía 39 ítems, mediante la investigación de Casullo et. al (2002) se redujo a 13 ítems,

y actualmente se utiliza la versión adaptada por Domínguez (2014) quien investigo la variable en una muestra de adultos de una universidad de Lima.

La aplicación de la prueba es de forma individual, está dirigida a personas adultas y el tiempo de aplicación es de 10 minutos aproximadamente. Las dimensiones que evalúan el bienestar psicológico son las siguientes: Aceptación-control, Autonomía, Vínculos y Proyectos. La estructura de la escala consta de 13 ítems, además es de tipo Likert del 1 al 3, siendo 1 = En desacuerdo, 2= Ni acuerdo ni en desacuerdo y 3 = De acuerdo, además la puntuación obtenida oscila entre los 13 y 39 puntos.

Respecto a la investigación de Casullo et al. (2002) consideró 359 personas adultas de 19 a 61 años en Buenos aires, el muestreo fue de tipo intencional, diseñaron un instrumento ad hoc para la evaluación de bienestar psicológico, tuvieron en cuenta 20 ítems que operacionalizaban las dimensiones del autor de la prueba Ryff, proponiendo 4 ítems para cada dimensión, con una escala de Likert de 3 opciones. Respecto a ello, realizaron un análisis psicométrico que resultó en que 4 factores explicaban el 53% de la varianza (Proyectos, Autonomía, Vínculos y la unión de dos dimensiones a una sola: Control/ aceptación), por ello, se eliminaron 7 ítems, quedando 13, en cuanto a la confiabilidad total se obtuvo 0.70 lo cual resulta aceptable.

Por su parte, la investigación de Domínguez (2014) consideró a 222 estudiantes universitarios peruanos, con edades entre 16 y 44 años, tuvo una confiabilidad ($\alpha = .966$) lo cual significa que presenta una elevada consistencia interna. La validez se obtuvo por el análisis factorial confirmatorio, el método de estimación fue el de máxima verosimilitud y los índices de ajuste de la escala (bieps-a) resultaron ser valores adecuados al modelo de cuatro factores propuestos por Casullo et. al (2002).

La investigación de Heredia-Mongrut y Romero (2022) realizaron la validez y confiabilidad de la escala BIEPS- A en 432 adultos de 18 a 42 años en Tacna. En cuanto a validez utilizaron el método de máxima verosimilitud, se utilizaron los índices de ajuste estadístico dieron resultados aceptables. Respecto a la confiabilidad, en la correlación ítem – test, los resultados iban de 0,151 a 0,492, además el análisis de fiabilidad de McDonald al 95% en la escala total era de 0,763, lo cual es aceptable al estar en el rango de 0,727 y 0.794.

En cuanto a la investigación de Olivera (2022) realizada en egresados en pandemia en situación de desempleo, realizó una validez de constructo considerando como base a la prueba de bienestar psicológico de Domínguez (2014) obtuvo un coeficiente de KMO de 0,777, además, mediante el análisis de varianza se obtuvo 4 factores que explicaban el 70,02% de la varianza total. Respecto a la confiabilidad se obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,71, y en el análisis ítem- test obtuvo valores entre 0,64 y 0,73, siendo estadísticos aceptables.

Para la presente investigación se realizó la validez y confiabilidad de la prueba BIEPS- A, en cuanto a la validez, se aplicó el análisis factorial exploratorio, con el método de extracción de componentes principales y el método de rotación Varimax con Kaiser. Se obtuvo un coeficiente de KMO de 0,724, lo que refiere ser una aceptable adecuación muestral según Kaiser (1974), además la varianza se explicó en 4 factores explicando el 53,582%, %, por último, la matriz de factores rotados muestra que la agrupación de los ítems en 4 factores cumplió con el criterio de validez de ítems con cargas factoriales mayores a 0,30. (Ver tabla 14, 15 y 16 en Anexo). En cuanto a la confiabilidad, se utilizó el estadístico de alfa de Cronbach de 0,735, lo que indica que existe una consistencia interna aceptable según Cronbach (1951) además el análisis ítem- test variaba de 0,308 a 0,439, lo cual indica según Hogan (2004) que existe una baja homogeneidad (Ver tabla 19 y 20 en Anexo).

3.6. Procedimientos

Se contactará a la muestra mediante intervenciones periódicas contando con el apoyo de la base de datos generada por el proyecto de centro de escucha y acogida en su intervención en la comunidad, para lo cual se pedirá el permiso pertinente.

Previo a la recolección de datos se dará a conocer el consentimiento informado, explicando el objetivo de la investigación y se hará énfasis en que se realizará de forma anónima, en la aplicación de instrumentos se utilizará una ficha sociodemográfica, el instrumento de Bienestar Psicológico y el instrumento de Resiliencia.

Luego de la recolección de datos se procederá a realizar el análisis de datos.

3.7. Análisis de datos

Se realizó una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 23, luego se realizó la validez de constructo mediante la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de ambas variables, que permitieron continuar con la investigación (Ver tabla del 11 al 18 en Anexo).

Se desarrolló la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov para las variables de bienestar psicológico y resiliencia, que resultó en que no existe normalidad por lo cual se determinó el uso de las pruebas no paramétricas, para el estudio correlacional se utilizó la prueba de Spearman (Ver tabla 19 en Anexo).

En cuanto a los estudios comparativos, también se realizaron las pruebas de normalidad de Kolmogorov Smirnov y ShapiroWilk, para las cantidades determinadas según las variables sociodemográficas en comparación con la variable resiliencia y bienestar psicológico, resultando no normales por lo cual se usaron las pruebas no paramétricas U de mann Whitney y Kruskall Wallis (Ver tabla 20 y 21 en Anexo).

Por último, se realizó un gráfico sobre los estadísticos descriptivos de la variable de bienestar psicológico y resiliencia en la muestra.

IV. RESULTADOS

La presente investigación sobre resiliencia y bienestar psicológico en 150 adultos/as del A.H. J.R.S.M. tuvo consigo resultados que responden a cada objetivo planteado, por lo que, en primer lugar, se evidencia los resultados de objetivo general y, en segundo lugar, se procede a explicar los resultados de los objetivos específicos.

En cuanto al objetivo general, de establecer la relación entre las variables de la resiliencia y el bienestar psicológico, se obtuvo una relación significativa entre ambas variables, con un Rho ($,335$) y $p < 0.05$, siendo una correlación directa, positiva y baja, tal como aparece en la TABLA 4.

Tabla 4

Correlación Rho de Spearman entre los puntajes totales del bienestar psicológico y resiliencia en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150)

| | Bienestar psicológico | |
|--------------------|-----------------------|------|
| | Rho de Spearman | p |
| Resiliencia | $,335^{**}$ | 0,00 |

$**p < 0.00$

A continuación, se muestran los resultados según los objetivos específicos planteados, en orden a los niveles de investigación descriptivo, comparativo y correlacional.

4.1. Análisis descriptivo

Respecto al objetivo específico de describir los niveles de resiliencia y bienestar psicológico, se logra identificar los niveles de las variables de estudio en la muestra, con mayor porcentaje en el nivel alto (47,3%) en resiliencia y nivel alto (93,3%) en bienestar psicológico, que se visualiza en la TABLA 5.

Tabla 5

Niveles de resiliencia y bienestar psicológico en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150)

| Variable | f | % | Variable | f | % |
|-------------------------------|----------|----------|---|----------|----------|
| Niveles de resiliencia | | | Niveles de bienestar psicológico | | |
| Muy bajo | 23 | 15,3 | Bajo | 1 | ,7 |
| Bajo | 25 | 16,7 | Medio | 9 | 6,0 |
| Medio | 31 | 20,7 | Alto | 140 | 93,3 |
| Alto | 71 | 47,3 | Total | 150 | 100,0 |
| Total | 150 | 100,0 | | | |

4.2. Análisis Comparativo

Respecto al objetivo específico de identificar las diferencias entre las variables sociodemográficas y la variable resiliencia, se utilizó el análisis de medias con U de Mann Whitney para comparar las variables sociodemográficas que cuentan con dos grupos con la variable resiliencia y se halló que no existen diferencias significativas entre ambas variables $p > 0.05$, lo cual se observa en la TABLA 6.

Tabla 6

Comparativa de la resiliencia y las variables sociodemográficas mediante la prueba U de Mann Whitney en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150)

| Variable | | Resiliencia | | | | |
|-----------------------------|----------|--------------------|-----------------------|----------|-------------|------|
| Sociodemográfica | n | gl | Rango promedio | U | Sig. | |
| Sexo | Hombre | 44 | 1 | 70,51 | 2112,500 | ,365 |
| | Mujer | 106 | | 77,57 | | |
| Condición de pareja | Si | 77 | 1 | 75,36 | 2799,500 | ,967 |
| | No | 73 | | 75,65 | | |
| Realiza deporte | Si | 38 | 1 | 75,08 | 2112,000 | ,945 |
| | No | 112 | | 75,64 | | |
| Atención psicológica | Si | 49 | 1 | 76,82 | 2410,000 | ,796 |
| | No | 111 | | 74,86 | | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|----|-----|---|-------|----------|------|
| Presenta enfermedad | Si | 27 | 1 | 68,96 | 1484,000 | ,388 |
| | No | 123 | | 76,93 | | |
| Consume sustancias | Si | 11 | 1 | 70,00 | 704,000 | ,663 |
| | No | 139 | | 75,94 | | |
| Participación comunitaria | Si | 41 | 1 | 74,70 | 2201,500 | ,889 |
| | No | 109 | | 75,80 | | |

Además, se utilizó el análisis de la prueba Kruskal Wallis para comparar las variables que tienen de 3 a más grupos y se halló que no existen diferencias significativas entre las variables sociodemográficas presentes y la variable resiliencia, excepto en la variable nivel educativo $p < 0.05$, lo cual se observa en la TABLA 7.

Tabla 7

Comparativa de la resiliencia y las variables sociodemográficas mediante la prueba Kruskal Wallis en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150)

| Variable | | Resiliencia | | | | |
|-----------------------------|---------------|-------------|----|----------------|-------|------|
| | | n | gl | Rango promedio | H | Sig. |
| Nivel educativo | Primaria | 13 | 3 | 99,12 | 8,190 | ,042 |
| | Secundaria | 89 | | 78,44 | | |
| | Técnico | 30 | | 66,60 | | |
| | Universitario | 18 | | 58,75 | | |
| Etapas de la adultez | Temprana | 87 | 1 | 72,36 | 1,879 | ,391 |
| | Media | 52 | | 77,59 | | |
| | Tardía | 11 | 1 | 90,45 | | |
| Sector Laboral | No trabaja | 54 | | 81,13 | 1,460 | ,482 |
| | Formal | 44 | 1 | 71,35 | | |
| | Informal | 52 | | 73,16 | | |
| Ocupación | Profesional | 7 | 6 | 51,86 | 3,272 | ,774 |
| | Técnico | 8 | | 76,00 | | |
| | Oficio | 81 | | 73,74 | | |
| | Estudiante | 2 | | 73,00 | | |
| | Ama de casa | 44 | | 81,98 | | |
| | Jubilado | 2 | | 83,75 | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------|-------------|----|---|-------|-------|------|
| | Desempleado | 6 | | 76,75 | | |
| Cantidad de hijos/as | 1 | 22 | 2 | 54,84 | 2,994 | ,224 |
| | 2-3 | 73 | | 65,33 | | |
| | 4-11 | 35 | | 72,56 | | |
| Tiempo de residencia | 1-26 | 74 | 2 | 72,68 | ,970 | ,616 |
| | 27-51 | 53 | | 76,30 | | |
| | 52-75 | 23 | | 82,74 | | |

Respecto al objetivo de identificar las diferencias entre las variables sociodemográficas y la variable bienestar psicológico, se utilizó el análisis de medias con U de Mann Whitney para comparar las variables sociodemográficas que poseen dos grupos con la variable bienestar psicológico y se halló que no existen diferencias significativas entre ambas variables $p > 0.05$, lo cual se observa en la TABLA 8.

Tabla 8

Comparativa del bienestar psicológico y las variables sociodemográficas mediante la prueba U de Mann Whitney en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150)

| Variable Sociodemográfica | | n | gl | Bienestar Psicológico | | |
|-----------------------------|--------|-----|----|-----------------------|----------|------|
| | | | | Rango promedio | U | Sig. |
| Sexo | Hombre | 44 | 1 | 75,16 | 2317,000 | ,950 |
| | Mujer | 106 | | 75,64 | | |
| Condición de pareja | Si | 77 | 1 | 71,90 | 2533,000 | ,292 |
| | No | 73 | | 79,30 | | |
| Realiza deporte | Si | 38 | 1 | 81,00 | 1919,000 | ,362 |
| | No | 112 | | 73,63 | | |
| Atención psicológica | Si | 49 | 1 | 74,01 | 2401,500 | ,768 |
| | No | 111 | | 76,22 | | |
| Presenta enfermedad | Si | 27 | 1 | 69,26 | 1492,000 | ,405 |
| | No | 123 | | 76,87 | | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|----|-----|---|-------|----------|------|
| Consume sustancias | Si | 11 | 1 | 60,05 | 594,500 | ,216 |
| | No | 139 | | 76,72 | | |
| Participación comunitaria | Si | 41 | | 67,20 | 1894,000 | ,147 |
| | No | 109 | | 78,62 | | |

Además, se utilizó el análisis de la prueba Kruskal Wallis para comparar las variables que tienen de 3 a más grupos y se halló que no existen diferencias significativas entre las variables sociodemográficas presentes y la variable bienestar psicológico siendo $p > 0.05$, lo cual se observa en la TABLA 9.

Tabla 9

Comparativa del bienestar psicológico y las variables sociodemográficas mediante la prueba Kruskal Wallis en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150)

| Variable Sociodemográfica | | n | gl | Bienestar psicológico | | |
|----------------------------------|---------------|----------|-----------|------------------------------|----------|-------------|
| | | | | Rango promedio | H | Sig. |
| Nivel educativo | Primaria | 13 | 3 | 96,85 | 3,897 | ,273 |
| | Secundaria | 89 | | 71,78 | | |
| | Técnico | 30 | | 76,60 | | |
| | Universitario | 18 | | 76,64 | | |
| Etapas de la adultez | Temprana | 87 | 2 | 73,53 | 2,439 | ,295 |
| | Media | 52 | | 74,68 | | |
| | Tardía | 11 | | 94,91 | | |
| Sector Laboral | No trabaja | 54 | 2 | 75,94 | ,575 | ,750 |
| | Formal | 44 | | 78,84 | | |
| | Informal | 52 | | 72,21 | | |
| Ocupación | Profesional | 7 | 6 | 78,64 | 2,751 | ,839 |
| | Técnico | 8 | | 63,00 | | |
| | Oficio | 81 | | 76,17 | | |
| | Estudiante | 2 | | 45,75 | | |
| | Ama de casa | 44 | | 79,42 | | |
| | Jubilado | 2 | | 75,00 | | |
| | Desempleado | 6 | | 60,83 | | |
| | 1 | 22 | 2 | 63,45 | 1,021 | ,600 |

| | | | | | | |
|-----------------------------|-------|----|---|-------|-------|------|
| Cantidad de hijos/as | 2-3 | 73 | | 63,51 | | |
| | 4-11 | 35 | | 70,94 | | |
| Tiempo de residencia | 1-26 | 74 | 2 | 71,03 | 1,818 | ,403 |
| | 27-51 | 53 | | 78,26 | | |
| | 52-75 | 23 | | 83,52 | | |

4.3. Análisis correlacional

Respecto al objetivo de identificar la relación entre las dimensiones de bienestar psicológico y la resiliencia, existen relaciones significativas $p < 0.05$ a excepción de la relación entre las dimensiones (confianza- proyectos), (perseverancia- vínculos), (ecuanimidad-control) y (ecuanimidad- proyectos) donde $p > 0.05$, la cual se visualiza en la TABLA 10.

Tabla 10

Correlación Rho de Spearman entre las dimensiones de las variables bienestar Psicológico y resiliencia en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150)

| Variables | | Spearman | |
|---------------|-----------------------|----------|------|
| Resiliencia | Bienestar Psicológico | Rho | Sig. |
| Confianza | Control | ,174* | ,033 |
| Confianza | Autonomía | ,290** | ,000 |
| Confianza | Vínculos | ,313** | ,000 |
| Confianza | Proyectos | ,138 | ,093 |
| Perseverancia | Control | ,193* | ,018 |
| Perseverancia | Autonomía | ,322** | ,000 |
| Perseverancia | Vínculos | ,160 | ,051 |
| Perseverancia | Proyectos | ,323** | ,000 |
| Ecuanimidad | Control | ,074 | ,367 |
| Ecuanimidad | Autonomía | ,229** | ,005 |
| Ecuanimidad | Vínculos | ,237** | ,003 |

| | | | |
|-------------|-----------|--------|------|
| Ecuanimidad | Proyectos | ,103 | ,212 |
| Aceptación | Control | ,233** | ,004 |
| Aceptación | Autonomía | ,202* | ,013 |
| Aceptación | Vínculos | ,166* | ,043 |
| Aceptación | Proyectos | ,223** | ,006 |

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación tiene como objetivo general, conocer la relación entre la resiliencia y bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M, respondiendo a ello, los resultados obtenidos muestran un $p = 0.00$ con Rho de 0.335 lo que nos indica que las variables en la muestra de adultos/as se relacionan significativamente y la correlación es directa y positiva, a su vez, los resultados concuerdan con la hipótesis general de que existe relación significativa entre ambas variables, ya que $p < 0.05$, además, la muestra presenta mejores niveles de resiliencia y bienestar psicológico, esto nos indica que a medida que presenta mayor nivel de resiliencia, presenta mayor nivel de bienestar psicológico.

Del mismo modo, la investigación de Bustamante (2019) sobre la relación entre bienestar psicológico y resiliencia en la muestra de mujeres reclusas de un establecimiento penitenciario de Lima, tuvo como resultados un $p = 0,003$ y rho de 0,350, a su vez, la investigación de Estrada y Mamani (2020) relacionó ambas variables en la muestra de estudiantes de un instituto superior de Puerto Maldonado, mostrando un $p = 0,000$ y rho de 0,702.

A su vez, Pineda et al. (2021) investigaron la relación de ambas variables en la muestra de jóvenes durante el contexto de pandemia, resultando un $p = 0.000$ y rho de 0.362, también, Olivera (2022) realizó una investigación para correlacionar ambas variables en la muestra de egresados de psicología en situación de desempleo, resultando un $p = 0.000$ y rho de 0.79. Las investigaciones descritas, concuerdan con la presente investigación en la relación significativa de ambas variables presentes en muestras de personas adultas con circunstancias de riesgo.

Además, Resnick (2011) afirma que la resiliencia se encuentra asociada a relaciones positivas, afecto positivo, autoestima, optimismo y autoeficacia; por lo cual, en base a los resultados obtenidos que indican la existencia de la relación entre las variables de bienestar

psicológico y resiliencia (pp. 199-215). Se infiere que, la resiliencia permite que la persona posea y logre mantener sus propios recursos psicológicos de manera estable y que pueda ocuparse de las metas propuestas acorde a la accesibilidad en medio de situaciones de riesgo, tal como es el contexto de los adultos/as del Jardín Rosa de Santa María al ser parte de una población vulnerable.

Respondiendo al objetivo específico sobre describir los niveles de resiliencia y bienestar psicológico en la muestra de adultos/as, encontramos que, en la variable de resiliencia, se obtuvo que el 15,3% se encuentra en el nivel Muy bajo, el 16,7% en el nivel Bajo, el 20,7% en el nivel medio y el 47,3% en el nivel alto, lo que afirma que más del 50% tiene puntajes elevados que demuestra que existe resiliencia en la muestra, ello concuerda con Checcllo (2021), cuya investigación en adultos/as que son familiares de personas con discapacidad en Ica, departamento de Perú, tuvo como resultado que la media de puntajes ($Me=134,58$) que corresponden a un nivel promedio lo que presupone la existencia de resiliencia en la muestra.

Además, la investigación de Pérez et al. (2021) sobre la comprensión de la construcción narrativa y los procesos resilientes de adultos mayores en el contexto de pandemia en México, indicaron que la muestra cuenta con recursos psicoemocionales de afrontamiento, debido a la regulación de sentimientos experimentados, sin embargo, la estigmatización y los estereotipos de la sociedad siguen presentes, lo cual nos indica que a pesar de los factores de riesgo dentro de la muestra, los adultos mayores poseen resiliencia ante alguna adversidad como lo fue la pandemia por COVID-19, lo que concuerda con los resultados de la investigación presente.

Respecto al análisis descriptivo de la variable de bienestar psicológico, se obtuvo que el 0,7% se encuentra en el nivel Bajo, el 6% a nivel medio y el 93,3% en el nivel alto, lo que

concuerta con Injo (2020), cuya investigación con adultos/as en Chiclayo, tuvo como resultados de 0,04% en el nivel Bajo, el 44,3% en el nivel medio y el 55,3% en el nivel alto, donde los mayores resultados confluyen entre los niveles medio y alto de bienestar psicológico para la muestra de ambas investigaciones.

Por su parte, Ramírez de la Cueva (2015) realizó una investigación para describir el análisis del bienestar psicológico y los factores psicosociales en 30 adultos mayores de Ecuador de 65 años a más, se encontró que la muestra poseían un porcentaje promedio en los factores de riesgo de falta de recursos económicos e inactividad, sin embargo presentan puntajes que eran parte de un nivel elevado (18), nivel alto (11) y nivel medio (1) de bienestar psicológico, lo que concuerda con la investigación realizada, ya que el mayor porcentaje de la muestra (93,3%) que incluyen a los adultos mayores, poseen un nivel alto en dicha variable, revelando que a pesar de los factores de riesgo de las investigaciones mencionadas, poseen óptimos resultados al evaluar el bienestar psicológico.

La problemática de la muestra tiene variables sociodemográficas como lo son el sexo, las etapas de la adultez, condición de pareja, nivel educativo, realización de deporte, sector laboral, ocupación, número de hijos/as, atención psicológica, enfermedad diagnosticada, consumo de sustancias, tiempo de residencia y participación en la comunidad, para lo cual se ha identificado investigaciones sobre resiliencia y bienestar psicológico en poblaciones vulnerables.

Los resultados que responden al objetivo de análisis comparativos de tales variables sociodemográficas y la variable resiliencia muestran que no existen diferencias significativas en comparación con las variables a excepción de la comparación con el nivel educativo, ya que en la mayoría de comparaciones cada sub grupo de cada variable sociodemográfica cuenta con puntajes similares y pertenecientes a promedios de niveles medio y alto. En cuanto, a la

variable de etapas de la adultez, Resnick (2011) relacionó la resiliencia con la motivación y menciona factores que están asociadas a esta relación como lo son: la persistencia, autoeficacia, la apertura para experimentar nuevas situaciones, y el apoyo social, además, que la capacidad para ser resiliente está presente en todas las personas y se refleja en las decisiones frente a situaciones desafiantes (pp.229-230), ello concuerda con no existir diferencias significativas entre las etapas temprana, media y tardía de la adultez ya que depende de la respuesta del adulto ante cada adversidad que se le presente.

Según Cyrulnik (2007) menciona que la resiliencia se construye en base a la interacción con su entorno social y no por la persona en sí, y en el estudio, se conoce que no existen diferencias significativas según rango de tiempo en la comunidad que fluctúa entre 1 a 75 años, sin embargo con la afirmación de Cyrulnik se infiere que los/las adultos/as de la comunidad han tenido un proceso de vinculación con otros miembros de la comunidad durante su residencia por lo cual no existe diferencia por la adaptación que ha existido al interactuar con sus pares, además lo mencionado se relaciona con la variable de participación comunitaria donde no existió diferencias significativas en comparación con la variable resiliencia, sin embargo, el 27,3% de la muestra si participaba de forma activa y constante de algún evento realizado por parte de otras entidades, se infiere que, tales agentes de cambio, en distintas ocasiones han contactado a otras personas a participar y ello conlleva a generar una mayor vinculación, ambas variables sociodemográficas les ha permitido a la mayoría de la muestra, asumir mejores niveles de resiliencia.

Existe una investigación que difiere con la investigación, en cuanto a la variable de grado de instrucción en comparación con la resiliencia, y es la de Caso (2017) quien comparó los niveles de resiliencia con el grado de instrucción, de manera que la muestra de adultos/as con estudios superiores, tenían puntajes más altos en el área de Percepción de sí mismo y

Competencia Social, a diferencia de quienes no tenían estudios superiores, y en la presente investigación existían diferencias significativas entre ambas variables, sin embargo quienes poseían mayores puntajes de resiliencia eran quienes no tenían estudios superiores. Por otro lado, en la misma investigación de Caso (2017), el análisis comparativo de la resiliencia y el número de hijos indicaba que no existían diferencias significativas ($p = -.21$) siendo $p < 0.01$, tal como muestran los resultados de la investigación realizada, ($p = .224$) siendo $p < 0.05$, por lo cual se infiere que no es una variable que predomine en el nivel de resiliencia, dando mayor relevancia, así como en las discusiones planteadas a la situación de dificultad como la motivación predominante para la resiliencia.

Respondiendo al objetivo específico de realizar un análisis comparativo entre la variable bienestar psicológico y las variables sociodemográficas, los resultados obtenidos indican que no existen diferencias significativas con ninguna de las variables sociodemográficas, es decir que $p > 0.05$. Respecto a ello, según plantean Ryff y Singer (2008) el bienestar psicológico es consecuencia de la superación de obstáculos que trae consigo la autorrealización, lo cual se manifiesta en la inserción al mercado laboral, tal como manifiesta nuestra investigación, donde no existen diferencias significativas en la variable de sector laboral, pero ello no quiere decir que no se encuentren laborando, es así que el 30% se encuentra en el sector formal, el 34,7% en el sector informal y el 35% no labora ($n=53$) puesto que tiene como ocupación ser ama de casa ($n=44$), estar jubilado($n=2$) o estudiante($n=2$), encontrándose solamente 6 personas en situación de desempleo, por ello, se infiere que los adultos/as al encontrarse inmersos en el mundo laboral poseen bienestar psicológico por haber relacionado a esa variable como la manifestación de autorrealizarse, sea el sector laboral en el que se encuentre o la ocupación que tenga.

En la investigación de Tintaya (2017) sobre la relación entre el empoderamiento psicológico, sentido de comunidad y variables asociadas al bienestar en adultos/as de una comunidad del Rímac en Lima, tuvo como resultado en cuanto al análisis comparativo de la variable bienestar psicológico y las variables como el sexo, rango de edad, participación en una organización dentro de la comunidad y tiempo de residencia, que no existían diferencias significativas tal como en el estudio planteado. Por su parte, Ryff y Singer (2008) nos mencionan que existe una sensación de crecimiento o bienestar al superar desafíos que se debe también al hecho de conseguir logros en colectivos en el contexto que habita, y en la investigación, como antes mencionamos, un 25% de personas participaban activamente en la comunidad, lo cual influye en que cada miembro de la comunidad participe o no de la organización de eventos, puede tomar una actitud favorable ante los logros para la comunidad, también se infiere que el bienestar psicológico se deba al afronte de situaciones difíciles independientemente de las variables sociodemográficas mencionadas.

Respondiendo al objetivo específico de correlacionar las dimensiones de las variables vistas, los resultados indicaron que existían relaciones significativas $p < 0.05$ entre las dimensiones de resiliencia y bienestar psicológico, la dimensión Confianza, con el Control, Autonomía y Vínculos; la dimensión Perseverancia con el Control, Autonomía y Proyectos; la dimensión Ecuanimidad con la Autonomía y Vínculos; y la dimensión Aceptación con las dimensiones Control, Autonomía, Vínculos y Proyectos.

Tales relaciones se explican desde la teoría, Casullo et al. (2002), se refiere a la autonomía, como la toma de decisiones de forma asertiva e independiente, que implica la confianza personal y asumir o aceptar lo que conlleva cada decisión. Además, define al control de situaciones como la capacidad de manipular el contexto que impliquen conflicto o estrés, lo cual requiere de poseer confianza y perseverancia para estabilizar la situación. También, se

define a los vínculos como la capacidad de formar relaciones estables y saludables, y por ello deposita confianza, posee un trato empático y proporciona afecto a los demás.

Por su parte, Giraldo (2013) relacionó las variables de resiliencia y bienestar psicológico en adultos/as en situación de desempleo en Colombia, cuyos resultados indicaron que existían correlaciones significativas y positivas entre todas las dimensiones de la variable resiliencia (Autoaceptación, Crecimiento personal y Propósito de vida), y las dimensiones de la variable bienestar psicológico (Dominio del entorno, Autonomía y Relaciones positivas) además, según la investigación, los resultados cambiaban a medida que la situación de desempleo era mayor a un año.

Por último, la investigación de Olivera (2022) sobre resiliencia y bienestar psicológico en psicólogos en situación de desempleo en Lima, muestran correlaciones significativas entre las dimensiones de resiliencia (Competencia personal y Aceptación de uno mismo) y las dimensiones de bienestar psicológico (Aceptación y control de situaciones, autonomía, proyectos y vínculos sociales), ello se asemeja a los resultados obtenidos por la presente investigación.

VI. CONCLUSIONES

1. En relación al objetivo general, existe una relación directa, positiva y significativa entre la resiliencia y el bienestar psicológico en adultos/as del A.H. Jardín Rosa de Santa María de Barrios altos, en Lima, el cual se manifiesta mediante el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho= 0.335$), y se interpreta como a mayor resiliencia, la muestra presenta mayor bienestar psicológico.
2. Respecto al primer objetivo específico, el nivel de resiliencia en la muestra analizada se concentró en mayor medida en el nivel alto, con una mínima diferencia del nivel medio y el nivel de bienestar psicológico se concentró en el nivel alto con gran diferencia en los niveles medio y bajo.
3. De acuerdo al segundo objetivo específico, no se encontraron diferencias significativas entre la variable resiliencia y las variables sociodemográficas (el sexo, las etapas de la adultez, condición de pareja, realización de deporte, sector laboral, ocupación, número de hijos/as, atención psicológica, enfermedad diagnosticada, consumo de sustancias, tiempo de residencia y participación en la comunidad) a excepción del nivel educativo, en la muestra.
4. Respecto al tercer objetivo específico, no se encontraron diferencias significativas entre la variable bienestar psicológico y las variables sociodemográficas (el sexo, las etapas de la adultez, condición de pareja, nivel educativo, realización de deporte, sector laboral, ocupación, número de hijos/as, atención psicológica, enfermedad diagnosticada, consumo de sustancias, tiempo de residencia y participación en la comunidad) en la muestra.
5. Por último, en cuanto al cuarto objetivo específico, se encontraron relaciones significativas entre las dimensiones de resiliencia y las dimensiones de bienestar

psicológico, tales relaciones fueron entre la dimensión Confianza, con las dimensiones Control, Autonomía y Vínculos; la dimensión Perseverancia con las dimensiones Control, Autonomía y Proyectos; la dimensión Ecuanimidad con las dimensiones Autonomía y Vínculos; y la dimensión Aceptación con las dimensiones Control, Autonomía, Vínculos y Proyectos.

VII. RECOMENDACIONES

1. Plantear estudios que relacionen las variables de resiliencia y bienestar psicológico con nuevas variables sociodemográficas como fuente de motivación, tipo de religión, intereses, tiempo de permanencia en el trabajo, a fin de que se pueda encontrar diferencias significativas al realizar un análisis comparativo.
2. Plantear estudios vivenciales mediante grupos focales y entrevistas semiestructuradas sobre las variables de resiliencia y bienestar psicológico para conocer las razones específicas que permitan describir con mayor veracidad los resultados en la muestra a investigar.
3. Realizar nuevas investigaciones que relacionen las variables psicológicas con problemáticas comunitarias como discriminación, violencia de género, violencia intracomunitaria, inseguridad ciudadana, a fin de que de forma desagregada se pueda tener un mejor panorama de los resultados.
4. Generar talleres grupales psicoeducativos para adultos/as que permitan reconocer y /o consolidar las estrategias de afrontamiento en las comunidades en situación de riesgo para que las personas puedan ponerlas en práctica ante otras adversidades que se le presenten.

VIII. REFERENCIAS

- Alonso, J. (2004). La Psicología Analítica de Jung y sus aportes a la psicoterapia. *Universitas Psychologica*, 3 (1), 55-70. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730107>
- Álvarez, B., y Enríquez, R. (2015). Familias y bienestar psicológico. En T. Zohn; E. Gómez y R. Enríquez (Eds.). *La Psicoterapia frente al Bienestar y al malestar* (pp.203-222). ITESO.
<https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/3612/La%20psicoterapia%20frente%20al%20bienestar%20y%20al%20malestar.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción: fundamentos sociales*. Martínez Roca.
- Bermúdez, J. (2012). Aproximaciones sociocognitivas al estudio de la personalidad. En J. Bermúdez, A. Pérez, J. Ruiz, P. Sanjuán, y B. Rueda. (Eds.), *Psicología de la Personalidad* (pp.399-440). UNED.
- Burchardt, H. (26 de enero de 2021). *América Latina: Radiografía de la desigualdad/Entrevistado por Victoria Dannemann. DW.*
<https://www.dw.com/es/am%C3%A9rica-latina-radiograf%C3%ADa-de-la-desigualdad/a-56306983>
- Bustamante, D. (2019). *Resiliencia y bienestar psicológico en mujeres internas por tráfico ilícito de drogas en un establecimiento penitenciario de lima*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6166>
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. Rutgers University Press.
- Carreño, S., y Llobeta, B. (2021). Vulnerabilidad y sujeto en investigación con seres humanos: una reflexión. *Revista de Bioética y Derecho*, (51), 225-241.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000100014

- Caso, A. (2017). *Apego adulto y resiliencia en internas en un establecimiento penitenciario de lima*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9824/Caso%20Martinez_Apego_adulto_resiliencia1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castilla, H., Caycho-Rodríguez, T., Shimabukuro, M., Valdivia, A., y Torres-Calderón, M. (2014). Análisis exploratorio de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en una muestra de adolescentes, jóvenes y adultos universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Psicología de Arequipa*, 4(1), 80-93. https://www.researchgate.net/publication/312092117_Analisis_exploratorio_de_la_Escala_de_Resiliencia_de_Wagnild_y_Young_en_una_muestra_de_adolescentes_jovenes_y_adultos_universitarios_de_Lima_Metropolitana
- Casullo, M., Brenlla, M., Castro, A., Cruz, M., Gonzales, R., Maganto, C., Martín, M., Martínez, P., Montoya, L., y Morote, R. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Paidós.
- Centro de Investigación de “Drogas y Derechos Humanos”. (2015). *Construcción de un Diagnóstico comunitario (SiDiEs) en el Jardín Rosa de Santa María*. Centro de Investigación de “Drogas y Derechos Humanos”.
- Checcllo, A. (2021). *Calidad de vida y resiliencia de los familiares de personas con discapacidad del distrito Ica, 2016*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio internacional Cybertesis UNMSM. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16603/Checcllo_ta.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cohen, A y Shamai, O. (2010). The relationship between individual values, psychological well-being, and organizational commitment among Israeli police officers. *Policing: An*

International Journal of Police Strategies & Management, 33(1), 30–51.
doi:10.1108/13639511011020584

Conde, S., y Vera, D. (2023). *Calidad de vida y resiliencia en adultos mayores inscritos en el Registro Único de Víctimas de Ayacucho*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de tesis UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109769>

Consejo Nacional de Población (2011). *Índice de marginación por entidad federativa y municipio 2010*.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/671846/1_IMEyM2010_PAG_1_64.pdf

Corona, E., y Rojas, R. (2023). *Proyecto de vida y resiliencia en adultos mayores de la ciudad de Pachuca, Hidalgo*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo]. Repositorio de tesis de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
<http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/handle/231104/2975>

Cronbach, L. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of test. *Psychometrika*, 16 (3), 297-334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>

Crombie, P., López, M., Mesa, M., y Samper, L. (2015). *Adaptación de la escala de resiliencia de Wagnild y Young*. Universidad de los andes.
https://issuu.com/samperlina/docs/adaptaci_n_de_la_escalade_resilie

Cruz, G., y Valencia, M. (2023). Estilos de apego adulto y resiliencia en personas consumidoras de sustancias psicoactivas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 4509-4527. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6498

Cyrułnik, B (2007). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no termina la vida*. Gedisa.

- Datum Internacional. (2021). *Emprendedores en contexto COVID-19*. Datum Internacional.
https://www.datum.com.pe/new_web_files/files/pdf/Estudio%20Emprendedor%20COVID-19%20-v3_220405035510.pdf
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., y Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572 – 577.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718337>
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R. y Smith, H. (1999). Subjective well-being. Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
https://www.researchgate.net/publication/232577536_Subjective_Well-Being_Three_Decades_of_Progress
- Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., y Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235.
<https://www.internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/89>
- Domínguez, S. (2014). Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 23-31.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297231283003>
- Erikson, E. (1970). *Infancia y Sociedad*. Hormé.
- Estrada, E., y Mamani, H. (2020). Bienestar psicológico y resiliencia en estudiantes de educación superior pedagógica. *Apuntes Universitarios*, 10(4), 56–68.
<https://doi.org/10.17162/au.v10i4.491>
- Farias, J. (2007). *Factores protectores de resiliencia*. [Tesis de pregrado, Universidad Academia de Humanismo Cristiano]. Biblioteca digital Universidad Academia de

Humanismo

Cristiano.

<http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/handle/123456789/385>

- Fernández-Morales, R., Alloud, N., Álvarez-Sierra, M., Castellanos-Cárdenas, M., Espel, C., Fortin, I., García-Sáenz, K., Guerra, A., Liquez, K., Marroquín-Crocker, K., y Morales-Reyna, J. (2020). Bienestar psicológico y respuesta conductual durante el confinamiento domiciliario decretado por la pandemia del COVID-19 en adultos de la ciudad de Guatemala. *Revista Centroamericana de Investigación y Postgrado: Ciencias Sociales Y Humanidades*, 7(1), 41–50. <https://doi.org/10.36829/63CHS.v7i1.1004>
- Funk, M., Drew, N., Freeman, M., Faydi, E., y Organización Mundial de la Salud. (2010). *Salud mental y desarrollo: poniendo a las personas con problemas de salud mental como un grupo vulnerable*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/84757>
- García-Riaño, D. (1991). Calidad de vida. Aproximación histórico-conceptual. *Boletín de Psicología*. (30), 55-94.
- Giddens, A. (2000). *Un mundo desbocado: Los efectos de la globalización en nuestras vidas*. Taurus.
- Giraldo, M. (2013). Resiliencia y Bienestar Psicológico según la duración del desempleo en una muestra de profesionales colombianos. *Revista Interamericana de Psicología*, 32(2), 22-37. <http://revista.cincel.com.co/index.php/RPO/article/view/145>
- Gómez, M. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en universitarios de Lima metropolitana*. [Título de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio de tesis URP. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1921>

- Grotberg, E. (1995). *The International Resilience project: Promoting resilience in children. Civitan International research center, University of Alabama at Birmingham*, 1- 56.
<https://eric.ed.gov/?id=ED383424>
- Grupo Banco Mundial. (14 de setiembre de 2022). Entendiendo la Pobreza.
<https://www.bancomundial.org/es/topic/poverty/overview>
- Heredia- Mongrut, J., y Romero, C. (2022). Evidencias psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para adultos en estudiantes universitarios de Tacna, Perú. *Revista De Psicología*, 11(2), 145–155. <https://doi.org/10.36901/psicologia.v11i2.1402>
- Hernández- Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* McGraw-Hill.
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Hogan, T. (2004). *Pruebas psicológicas una introducción práctica.* Manual Moderno.
- Infante, F. (2008). La resiliencia como proceso: Una revisión de la literatura reciente. En E. Suárez, A. Melillo, E. Grotberg y M. Alchourrón (Eds). *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas* (pp.31-53). Páidos. <https://docplayer.es/83188725-Li-la-resiliencia-como-proceso-una-revision-de-la-literatura-reciente-capitulo-1.html>
- Injo, A. (2021). *Bienestar psicológico en adultos en Chiclayo, Lambayeque, 2020.* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH CATÓLICA.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19788>
- Instituto nacional de estadística e informática (INEI). (2019). *Condiciones de vida de la población en riesgo ante la pandemia del COVID-19.* Encuesta Nacional de Hogares- ENAHO 2019.

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1745/1ibro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2022). *Evolución de la Pobreza Monetaria* 2010-2021.

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/pobreza2021/Pobreza2021.pdf

Kaiser, H. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39, 31-36.
<https://doi.org/10.1007/BF02291575>

Leal, R., y Silva, R. (2010). *Bienestar psicológico del adolescente cajamarquino: adaptación local de la escala SPWB de Ryff*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona.

Luthar, S., y Cushing, G. (1999). The construct of resilience: Implications for interventions and social policy. *Development and Psychopathology*, 26(2), 353- 372.

Masten, A., y Powell, J. (2003). A resilience framework for research, policy, and practice. En S. S. Luthar (Eds), *Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 1-25). Cambridge University.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788.003>

Ministerio de Salud. (21 de octubre del 2021). Minsa atendió más de 93,000 llamadas por salud mental entre enero y setiembre del 2021. *El peruano*.
<https://elperuano.pe/noticia/131678-minsa-atendio-mas-de-93000-llamadas-por-salud-mental-entre-enero-y-setiembre-del-2021>

Olivera, L. (2022). *Resiliencia y bienestar psicológico en egresados en pandemia en situación de desempleo de la carrera de psicología de una universidad pública*. [Tesis de

- pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio internacional Cybertesis UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/18950>
- Organización Mundial de la Salud. (05 de octubre del 2020). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS.* <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Papalia, D y Wendkos, S. (2001). *Psicología*. McGraw-Hill.
- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica*, 29(1), 85-95. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100009>
- Pérez, L., Maza, B., y Fernández de Lara, G. (2021). Personas mayores ¿población en riesgo en tiempos de pandemia? Un estudio cualitativo sobre narrativas de afrontamiento que favorecen la resiliencia en las personas mayores. *Interacciones*, 7(183), 1-11. <http://www.scielo.org.pe/pdf/interac/v7/2413-4465-interac-7-01-e183.pdf>
- Pineda, V., Quispe, M. y Conza, N. (2021). *Resiliencia y bienestar psicológico durante la pandemia covid-19 en jóvenes de la ciudad de Juliaca, 2021.* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de tesis UPeU. <http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/5452>
- Piña, K. (2017). *Bienestar psicológico y resiliencia en jóvenes universitarios.* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio Institucional UAEMex. <https://core.ac.uk/download/pdf/154796342.pdf>
- Ramírez de la Cueva, J. (2015). *El bienestar psicológico y los factores psicosociales presentes en los adultos mayores de la asociación de jubilados de Andinatel del Ecuador.* [Tesis

- de pregrado, Universidad Internacional SEK]. Repositorio digital Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/1581>
- Real Academia Española. (s.f.). Resiliencia. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 12 de agosto del 2022, de <https://dle.rae.es/resiliencia?m=form>
- Real Academia Española. (s.f.). Bienestar. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 30 de agosto del 2022, de <https://dle.rae.es/bienestar?m=form>
- Resnick, B. (2011). The relationship between resilience and motivation. In B. Resnick, L. P. Gwyther & K. A. Roberto (Eds.), *Resilience in Aging* (pp. 199-215, 229-230). Springer. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4419-0232-0_13
- Ríos, R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción*. Servicios Académicos Intercontinentales S.L. https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/1662.pdf?fbclid=IwAR2wisu6g0f93anxIpJoAxi135RASQr_dZ6Xwgiw-zkcG7qD229UfgKljUE
- Rodríguez, M., Fernández, M., Pérez, M. y Noriega, R. (2011). Espiritualidad variable asociada a la resiliencia. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 11(2), 24-49. <https://www.yumpu.com/es/document/view/13238065/espiritualidad-variable-asociada-a-la-resiliencia-universidad-el->
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C., y Keyes, C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.407.1311&rep=rep1&type=pdf>

- Ryff, C. y Singer, B. (2008). Know thyself and becoming what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Ryff, C. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Saavedra, E., y Villalta, M. (2008a). *Escala de Resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos*. CEANIM. https://www.academia.edu/26343874/Saavedra_Villalta_SV_RES60_ESCALA_DE_RESILIENCIA_SV_RES
- Saavedra, E. y Villalta, M. (2008b). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *Liberabit*, 14(14), 32-40. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a05v14n14.pdf>
- Sánchez-Hernández, O., y Canales, A. (2020). Eficacia y Satisfacción del Programa Resiliencia y Bienestar: Quédate en casa. La Psicología en tiempos de Cuarentena y Pandemia. *Revista de Psicoterapia*, 31(117), 381-398. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i117.389>
- Sánchez- Queija, I., Pineda- Balbuena, A., Díez, M., y Parra, A. (2023). El papel mediador de la fuerza del compromiso entre los estilos de procesamiento de la identidad y el bienestar de personas adultas emergentes. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 39(2), 265–272. <https://doi.org/10.6018/analesps.475911>
- Seligman, M., Steen, T., Park, N., y Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *The American psychologist*, 60(5), 410–421. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16045394/>

- Seligman, M. (2011). *La vida que florece: una nueva concepción visionaria de la felicidad y el bienestar*. Ediciones B.
- Serrato, A., y Custodio, G. (2023). *Factores familiares y bienestar personal del adulto mayor de la sociedad de beneficencia de Chiclayo–2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10757>
- Stezano, F. (2021). *Enfoques, definiciones y estimaciones de pobreza y desigualdad en América Latina y el Caribe*. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46405-enfoques-definiciones-estimaciones-pobreza-desigualdad-america-latina-caribe-un>
- Suarez, N., Munist, M., y Kotliarenko. M. (2004). *Resiliencia: tendencias y perspectivas*. Cooperativa EDUNLA.
- Tintaya, M. (2017). *Empoderamiento Psicológico en la comunidad Shipibo-Konibo de Cantagallo y sus relaciones con el Sentido de Comunidad y el Bienestar*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de tesis PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/8723>
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención psicosocial*, 3(9), 87-116. <http://hdl.handle.net/1765/16195>
- Vera, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 3-8. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827102>
- Wagnild, G., y Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165–178. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

| Problema General | Objetivo General | Hipótesis General | Marco Teórico |
|--|--|--|---|
| ¿Existe relación entre resiliencia y bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M. de Barrios Altos- Lima, 2022? | Establecer la relación entre la resiliencia y el bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M de Barrios Altos, 2021. | Existe una relación significativa entre la resiliencia y el bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M. de Barrios Altos, 2021. | <p>Resiliencia:</p> <p>Wagnild y Young (1993) definen la resiliencia como característica de la personalidad con connotación positiva que se refiere a la capacidad de soporte o resistencia para afrontar situaciones problemáticas o dificultades.</p> <p>Bienestar psicológico:</p> <p>Ryff y Singer (2008) definen al bienestar psicológico como la propia valoración positiva de sí mismo sobre su desempeño en el área social y psicológica teniendo como base al potencial y desarrollo del ser humano.</p> |
| Problemas Específicos | Objetivos específicos | Hipótesis Específicas | |
| <p>¿Cuál es el nivel de resiliencia y bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M.?</p> <p>¿Cuáles son las diferencias en la resiliencia según variables sociodemográficas (sexo, edad, grado de instrucción, tipo de familia, sector laboral, estado civil, etapas de la adultez) del en adultos/as del A.H. J.R.S.M.?</p> <p>¿Cuáles son las diferencias en el bienestar psicológico según variables sociodemográficas (sexo, edad, grado de instrucción, tipo de familia, sector laboral, estado civil, etapas de la adultez) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones de resiliencia (confianza y sentirse bien solo, perseverancia, ecuanimidad y aceptación de uno mismo) y las dimensiones del bienestar psicológico (aceptación/ control, autonomía, vínculos y proyectos) del A.H. J.R.S.M.?</p> | <p>- Describir los niveles de las variables resiliencia y bienestar psicológico en adultos/as del A.H. J.R.S.M.</p> <p>- Identificar las diferencias en la resiliencia según variables sociodemográficas (sexo, edad, grado de instrucción, tipo de familia, sector laboral, estado civil, etapas de la adultez) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.?</p> <p>-Identificar las diferencias en el bienestar psicológico según variables sociodemográficas (sexo, edad, grado de instrucción, tipo de familia, sector laboral, estado civil, etapas de la adultez) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.</p> <p>-Identificar la relación entre las dimensiones de resiliencia (confianza y sentirse bien solo, perseverancia, ecuanimidad y aceptación de uno mismo) y las dimensiones del bienestar psicológico (aceptación/ control, autonomía, vínculos y proyectos) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.</p> | <p>-Existen diferencias significativas en la resiliencia según variables sociodemográficas (sexo, edad, grado de instrucción, tipo de familia, sector laboral, estado civil, etapas de la adultez) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.</p> <p>-Existen diferencias significativas en el bienestar psicológico según variables sociodemográficas (sexo, edad, grado de instrucción, tipo de familia, sector laboral, estado civil, etapas de la adultez) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.</p> <p>-Existe una relación significativa entre las dimensiones de resiliencia (confianza y sentirse bien solo, perseverancia, ecuanimidad y aceptación de uno mismo) y las dimensiones del bienestar psicológico (aceptación/ control, autonomía, vínculos y proyectos) en adultos/as del A.H. J.R.S.M.</p> | |

Anexo B: Consentimiento informado**Consentimiento informado**

La presente investigación **“Resiliencia y Bienestar psicológico en adultos/as del AA. HH Jardín Rosa de Santa María”** es realizada por María Alejandra Carbajal Ríos, bachiller de psicología, de la Universidad Nacional Federico Villareal, por el motivo de obtener el grado de licenciatura.

Con esa finalidad se pide de su colaboración con este estudio, a través del llenado de la ficha de datos sociodemográficos y los cuestionarios que se le está presentando, el cual le tomará aproximadamente de 10 a 15 minutos. Es necesario resaltar que los cuestionarios buscan conocer su opinión sobre sus vivencias personales, por ello, no existen respuestas correctas o incorrectas.

Por último, se garantiza que la información que nos brinde será trabajada de manera confidencial y solo con fines académicos. Se le agradece de antemano su colaboración y ante cualquier duda o comentario, puede contactarse con la responsable de la investigación al siguiente número: 938623480.

A continuación, marque una de las opciones para participar voluntariamente de la investigación:

Sí, acepto

No acepto

Anexo C: Ficha Sociodemográfica

| | | | | | | |
|-------------------|---|--------------|------------|-------------------------------------|---------------|----------------|
| Datos personales | Nombres y apellidos: | | | | | |
| | Dirección: | | | | | |
| | N° de teléfono: | | | | | |
| | Sexo: | Hombre | Mujer | Otro: | | |
| | Lugar y fecha de nacimiento: | | | Edad: | | |
| | Estado civil | Soltero/a | Casado/a | Divorciado/a | Viudo/a | Conviviente |
| | Nivel educativo | Primaria | Secundaria | Técnico | Universitario | Otro: |
| | ¿Realiza algún deporte? | Si | No | | | |
| | Deporte que practica: | Fútbol | Vóley | Básquet | Otros: | |
| | Tiempo de residencia: | | | | | |
| Datos laborales | Sector Laboral: | Formal | | Informal | | |
| | Ocupación: | | | ¿Cuánto tiempo trabaja por día? | | |
| Datos de vivienda | Tipo de vivienda: | Casa | | Apartamento | | Otro: |
| | Estado de vivienda: | Alquiler | | Propio | | De un Familiar |
| Datos familiares | Tipo de familia: | Monoparental | | Nuclear | | Extensa |
| | N° de hijos/as: | | | | | |
| | N° de personas con quienes convive: | | | | | |
| Datos de salud | ¿Has tenido alguna atención psicológica? | Si | No | Problema psicológico diagnosticado: | | |
| | ¿Tiene alguna enfermedad diagnosticada? | | | | | |
| | ¿Consume sustancias nocivas? | Si | No | ¿Cuántas horas duerme al día? | | |
| Datos sociales | ¿A quién acudiría ante algún problema? | Familia | Pareja | Amistades | Comunidad | Otro: |
| | ¿Participa de algún proyecto en la comunidad? | Si | No | Nombre del programa: | | |

Anexo D: Instrumento de Bienestar Psicológico

ESCALA BIEPS- A (Adultos)

Adaptación peruana de Domínguez (2014)

Le pedimos que lea con atención las frases siguientes. Marque su respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensó y sintió durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: –estoy de acuerdo– ni de acuerdo ni en desacuerdo –estoy en desacuerdo– No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder. Marque su respuesta con una cruz (aspa) en uno de los tres espacios.

| | | acuerdo | ni en desacuerdo | desacuerdo |
|----|--|---------|---------------------|------------|
| 1 | Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida | | | |
| 2 | Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo | | | |
| 3 | Me importa pensar qué haré en el futuro | | | |
| 4 | Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas. | | | |
| 5 | Generalmente le caigo bien a la gente. | | | |
| 6 | Siento que podré lograr las metas que me proponga. | | | |
| 7 | Cuento con personas que me ayudan si lo necesito. | | | |
| 8 | Creo que en general me llevo bien con la gente. | | | |
| 9 | En general hago lo que quiero, soy poco influenciable. | | | |
| 10 | Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida. | | | |
| 11 | Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar. | | | |
| 12 | Puedo tomar decisiones sin dudar mucho. | | | |
| 13 | Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias. | | | |

Anexo E: Instrumento de resiliencia

Escala de Resiliencia (ER)

Autores: Wagnild y Young (1993) - Adaptación peruana: Castilla et al. (2014)

A continuación, encontrará una serie de frases en 25 ítems que le permitirán pensar acerca de su forma de ser. Deseamos que conteste a cada una de las siguientes afirmaciones y marque la respuesta con un aspa (X), que describa mejor cuál es su forma habitual de actuar y pensar. Siendo las alternativas de respuesta:

| Totalmente en desacuerdo | Desacuerdo | Algo en desacuerdo | Ni en desacuerdo ni de acuerdo | Algo de acuerdo | Acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|------------|--------------------|--------------------------------|-----------------|---------|-----------------------|
| TD | D | AD | ¿? | AA | A | TA |

| | | TD | D | AD | ¿? | AA | A | TA |
|-----|---|----|---|----|----|----|---|----|
| 1. | Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas. | | | | | | | |
| 2. | Dependo más de mí mismo que de otras personas. | | | | | | | |
| 3. | Me mantengo interesado en las cosas. | | | | | | | |
| 4. | Generalmente me las arreglo de una manera u otra. | | | | | | | |
| 5. | Puedo estar solo si tengo que hacerlo. | | | | | | | |
| 6. | El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles. | | | | | | | |
| 7. | Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer. | | | | | | | |
| 8. | Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida. | | | | | | | |
| 9. | Mi vida tiene significado. | | | | | | | |
| 10. | Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida. | | | | | | | |
| 11. | Cuando planeo algo lo realizo. | | | | | | | |
| 12. | Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera. | | | | | | | |
| 13. | Generalmente puedo ver una situación en varias maneras. | | | | | | | |
| 14. | Soy amigo de mí mismo. | | | | | | | |
| 15. | No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada. | | | | | | | |
| 16. | Acepto que hay personas a las que yo no les agrado. | | | | | | | |
| 17. | Tomo las cosas una por una. | | | | | | | |
| 18. | Usualmente veo las cosas a largo plazo. | | | | | | | |
| 19. | Tengo autodisciplina. | | | | | | | |
| 20. | Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo. | | | | | | | |
| 21. | Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo. | | | | | | | |
| 22. | Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente. | | | | | | | |
| 23. | Soy decidido(a). | | | | | | | |
| 24. | Por lo general, encuentro algo en que reírme. | | | | | | | |
| 25. | En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar. | | | | | | | |

Anexo F: Validez y confiabilidad

1. Análisis de Validez de constructo

Tabla 11

Análisis factorial de la variable resiliencia

| | | |
|--|----------------------------|----------|
| Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo | | 0,887 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Aprox. Chi-cuadrado | 1773,446 |
| | gl | 300 |
| | Sig. | ,000 |

Tabla 12

Varianza total explicada por los factores principales de la escala de resiliencia

| Factor | Autovalores iniciales | | | Sumas de cargas al cuadrado de la extracción | | |
|---------------|------------------------------|----------------------|--------------------|---|----------------------|--------------------|
| | Total | % de varianza | % acumulado | Total | % de varianza | % acumulado |
| 1 | 8,941 | 35,763 | 35,763 | 8,941 | 35,763 | 35,763 |
| 2 | 1,813 | 7,253 | 43,016 | 1,813 | 7,253 | 43,016 |
| 3 | 1,596 | 6,384 | 49,400 | 1,596 | 6,384 | 49,400 |
| 4 | 1,190 | 4,759 | 54,159 | 1,190 | 4,759 | 54,159 |

Tabla 13

Matriz de factores rotados de la resiliencia

| | Factores | | | |
|---------------|-----------------|----------|----------|----------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ítem 4 | ,761 | | | |
| Ítem 2 | ,733 | | | |

| | | | |
|---------|------|------|------|
| Ítem 5 | ,729 | | |
| Ítem 13 | ,671 | | |
| Ítem 9 | ,661 | | |
| Ítem 3 | ,651 | | |
| Ítem 6 | ,623 | | |
| Ítem 8 | ,621 | | |
| Ítem 25 | ,613 | | |
| Ítem 1 | ,597 | | |
| Ítem 14 | ,518 | | |
| Ítem 24 | ,504 | | |
| Ítem 16 | ,416 | | |
| Ítem 19 | | ,716 | |
| Ítem 18 | | ,674 | |
| Ítem 23 | | ,613 | |
| Ítem 10 | | ,597 | |
| Ítem 20 | | ,558 | |
| Ítem 22 | | ,494 | |
| Ítem 11 | | ,476 | |
| Ítem 7 | | ,320 | |
| Ítem 21 | | | ,739 |
| Ítem 15 | | | ,637 |
| Ítem 17 | | | ,512 |
| Ítem 12 | | | ,689 |

Tabla 14*Análisis factorial de la variable bienestar psicológico*

| | | |
|--|----------------------------|---------|
| Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo | | ,724 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Aprox. Chi-cuadrado | 322,914 |
| | gl | 78 |
| | Sig. | ,000 |

Tabla 15*Varianza total explicada por los factores principales de la escala de bienestar psicológico*

| Factor | Autovalores iniciales | | | Sumas de cargas al cuadrado de la extracción | | |
|---------------|------------------------------|----------------------|--------------------|---|----------------------|--------------------|
| | Total | % de varianza | % acumulado | Total | % de varianza | % acumulado |
| 1 | 3,248 | 24,981 | 24,981 | 3,248 | 24,981 | 24,981 |
| 2 | 1,455 | 11,193 | 36,174 | 1,455 | 11,193 | 36,174 |
| 3 | 1,185 | 9,112 | 45,286 | 1,185 | 9,112 | 45,286 |
| 4 | 1,079 | 8,296 | 53,582 | 1,079 | 8,296 | 53,582 |

Tabla 16*Matriz de factores rotados del bienestar psicológico*

| | Factores | | | |
|----------------|-----------------|----------|----------|----------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ítem 10 | ,734 | | | |
| Item12 | ,665 | | | |
| Ítem 13 | ,643 | | | |
| Ítem 2 | ,427 | | | |

| | | |
|---------|------|------|
| Ítem 8 | ,871 | |
| Ítem 5 | ,714 | |
| Ítem 9 | ,498 | |
| Ítem 3 | | ,808 |
| Ítem 1 | | ,589 |
| Ítem 4 | | ,549 |
| Ítem 11 | | ,369 |
| Ítem 7 | | ,752 |
| Ítem 6 | | ,587 |

2. Análisis de confiabilidad

Tabla 17

Estadísticas de fiabilidad de la escala de resiliencia

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,907 | 25 |

Tabla 18

Análisis ítem- test de la escala de resiliencia

| Ítem | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|------|--|---|--|---|
| 1 | 137,49 | 360,963 | ,523 | ,903 |
| 2 | 137,53 | 353,687 | ,600 | ,901 |
| 3 | 137,49 | 358,480 | ,612 | ,901 |
| 4 | 137,26 | 358,623 | ,681 | ,900 |
| 5 | 137,38 | 357,794 | ,639 | ,901 |

| | | | | |
|----|--------|---------|------|------|
| 6 | 137,61 | 354,386 | ,595 | ,901 |
| 7 | 137,35 | 377,894 | ,140 | ,913 |
| 8 | 137,49 | 361,983 | ,583 | ,902 |
| 9 | 137,03 | 360,301 | ,715 | ,900 |
| 10 | 137,21 | 358,598 | ,665 | ,900 |
| 11 | 137,53 | 357,163 | ,642 | ,901 |
| 12 | 138,56 | 371,094 | ,243 | ,910 |
| 13 | 137,57 | 359,415 | ,640 | ,901 |
| 14 | 137,27 | 360,573 | ,648 | ,901 |
| 15 | 138,01 | 364,785 | ,402 | ,906 |
| 16 | 137,39 | 372,012 | ,376 | ,906 |
| 17 | 137,45 | 368,276 | ,472 | ,904 |
| 18 | 137,90 | 364,292 | ,431 | ,905 |
| 19 | 137,87 | 361,955 | ,488 | ,904 |
| 20 | 138,17 | 364,798 | ,384 | ,906 |
| 21 | 138,17 | 374,534 | ,247 | ,909 |
| 22 | 137,52 | 357,003 | ,665 | ,900 |
| 23 | 137,54 | 360,143 | ,595 | ,901 |
| 24 | 137,19 | 366,117 | ,570 | ,902 |
| 25 | 137,05 | 364,561 | ,625 | ,902 |

Tabla 19

Estadísticas de fiabilidad de la escala de bienestar psicológico

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,735 | 13 |

Tabla 20

Análisis ítem- test de la escala de bienestar psicológico

| Ítem | Media de escala si el | Varianza de escala si el | Correlación total de | Alfa de Cronbach si el |
|------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|
|------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|

| | elemento se ha suprimido | elemento se ha suprimido | elementos corregida | elemento se ha suprimido |
|----|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 1 | 32,89 | 9,349 | ,394 | ,716 |
| 2 | 32,87 | 9,239 | ,432 | ,712 |
| 3 | 32,94 | 9,305 | ,299 | ,726 |
| 4 | 33,04 | 8,763 | ,397 | ,714 |
| 5 | 33,15 | 8,909 | ,373 | ,717 |
| 6 | 32,89 | 9,229 | ,423 | ,713 |
| 7 | 32,91 | 9,717 | ,197 | ,737 |
| 8 | 33,01 | 8,825 | ,439 | ,708 |
| 9 | 33,23 | 8,865 | ,308 | ,729 |
| 10 | 32,86 | 9,531 | ,347 | ,721 |
| 11 | 32,85 | 9,607 | ,310 | ,724 |
| 12 | 33,13 | 8,720 | ,411 | ,712 |
| 13 | 32,87 | 9,405 | ,392 | ,717 |

3. Distribución normal de los datos mediante la prueba de normalidad

Tabla 21

Prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar normalidad en las variables y dimensiones del estudio en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150)

| | Kolmogorov-Smirnov | |
|------------------------------------|--------------------|------|
| | Estadístico | Sig. |
| Escala total de Resiliencia | ,121 | ,000 |
| Confianza | ,128 | ,000 |
| Perseverancia | ,153 | ,000 |
| Ecuanimidad | ,114 | ,000 |
| Aceptación | ,116 | ,000 |

| | | |
|--|------|------|
| Escala total de Bienestar Psicológico | ,161 | ,000 |
| Control | ,430 | ,000 |
| Autonomía | ,225 | ,000 |
| Vínculos | ,297 | ,000 |
| Proyectos | ,353 | ,000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tabla 22

Prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar normalidad en las variables sociodemográficas en función de la resiliencia en adultos del A.H. J.R.S.M. (n=150)

| Resiliencia | | Kolmogorov-Smirnov | | | Shapiro- Wilk | | | Normalidad |
|--------------------------------|---------------------|--------------------|-----|------|---------------|----|------|--------------|
| | | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. | |
| Sexo | Hombre | ,084 | 44 | ,200 | | | | NO NORMAL |
| | Mujer | ,147 | 106 | ,000 | | | | |
| Etapa de la adultez | Adultez temprana | ,155 | 87 | ,000 | | | | NO NORMAL |
| | Adultez media | ,092 | 52 | ,200 | | | | |
| | Adultez Tardía | | | | ,901 | 11 | ,192 | |
| Condición de pareja | Con pareja | ,116 | 77 | ,012 | | | | NO NORMAL |
| | Sin pareja | ,158 | 73 | ,000 | | | | |
| Nivel educativo | Primaria | | | | ,822 | 13 | ,013 | NO NORMAL |
| | Secundaria | ,146 | 89 | ,000 | | | | |
| | Técnico | ,087 | 30 | ,200 | | | | |
| | Universitario | | | | ,778 | 18 | ,001 | |
| Realiza deporte | SI | ,083 | 38 | ,200 | | | | NO NORMAL |
| | NO | ,162 | 112 | ,000 | | | | |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|------|-----|------|------|----|--------------|--------------|
| Sector Laboral | No trabaja | ,185 | 54 | ,000 | | | NO NORMAL | |
| | Formal | ,131 | 44 | ,056 | | | | |
| | Informal | ,116 | 52 | ,079 | | | | |
| Ocupación | Profesional | | | | ,879 | 7 | ,224 | NO NORMAL |
| | Técnico | | | | ,971 | 8 | ,905 | |
| | Oficio | ,105 | 81 | ,028 | | | | |
| | Estudiante | | | | | | | |
| | Ama de casa | ,244 | 44 | ,000 | | | | |
| | Jubilado | | | | | | | |
| | Desempleado | | | | ,875 | 6 | ,249 | |
| Número de hijos/as | 0 | | | | ,962 | 20 | ,581 | NO NORMAL |
| | 1 | | | | ,747 | 22 | ,000 | |
| | 2-3 | ,102 | 73 | ,059 | | | | |
| | 4-11 | ,168 | 35 | ,014 | | | | |
| Atención psicológica | SI | ,120 | 49 | ,073 | | | | NO NORMAL |
| | NO | ,148 | 101 | ,000 | | | | |
| Enfermedad diagnosticada | SI | | | | ,957 | 27 | ,322 | NO NORMAL |
| | NO | ,121 | 123 | ,000 | | | | |
| Consumo de sustancias | SI | | | | ,963 | 11 | ,810 | NO NORMAL |
| | NO | ,129 | 139 | ,000 | | | | |
| Tiempo de residencia | 1-26 | ,160 | 74 | ,000 | | | | NO NORMAL |
| | 27-51 | ,097 | 53 | ,200 | | | | |
| | 52-75 | | | | ,937 | 23 | ,153 | |
| Participación comunitaria | SI | ,108 | 41 | ,200 | | | | NO NORMAL |
| | NO | ,160 | 109 | ,000 | | | | |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tabla 23

Prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar normalidad en las variables sociodemográficas en función al bienestar psicológico en adultos del A.H. J.R.S.M (n=150)

| Bienestar psicológico | | Kolmogorov-Smirnov | | | Shapiro- Wilk | | | Normalidad |
|-----------------------------|------------------|--------------------|-----|------|---------------|----|------|------------|
| | | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. | |
| Sexo | Hombre | ,176 | 44 | ,001 | | | | NO NORMAL |
| | Mujer | ,169 | 106 | ,000 | | | | |
| Etapas de la adultez | Adultez temprana | ,172 | 87 | ,000 | | | | NO NORMAL |
| | Adultez media | ,153 | 52 | ,004 | | | | |
| | Adultez Tardía | | | | ,779 | 11 | ,005 | |
| Condición de pareja | Con pareja | ,167 | 77 | ,000 | | | | NO NORMAL |
| | Sin pareja | ,194 | 73 | ,000 | | | | |
| Nivel educativo | Primaria | | | | ,775 | 13 | ,003 | NO NORMAL |
| | Secundaria | ,176 | 89 | ,000 | | | | |
| | Técnico | ,128 | 30 | ,200 | | | | |
| | Universitario | | | | ,854 | 18 | ,010 | |
| Realiza deporte | SI | ,150 | 38 | ,030 | | | | NO NORMAL |
| | NO | ,167 | 112 | ,000 | | | | |
| Sector Laboral | No trabaja | ,215 | 54 | ,000 | | | | NO NORMAL |
| | Formal | ,155 | 44 | ,010 | | | | |
| | Informal | ,153 | 52 | ,004 | | | | |
| Ocupación | Profesional | | | | ,893 | 7 | ,292 | NO NORMAL |
| | Técnico | | | | ,888 | 8 | ,225 | |
| | Oficio | ,142 | 81 | ,000 | | | | |
| | Estudiante | | | | | | | |
| | Ama de casa | ,239 | 44 | ,000 | | | | |

Jubilado

| | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|------|-----|------|----|------|-----------|
| | Desempleado | | | ,765 | 6 | ,028 | |
| Número de hijos/as | 0 | | | ,916 | 20 | ,081 | NO NORMAL |
| | 1 | | | ,625 | 22 | ,000 | |
| | 2-3 | ,149 | 73 | ,000 | | | |
| | 4-11 | ,191 | 35 | ,002 | | | |
| Atención psicológica | SI | ,182 | 49 | ,000 | | | NO NORMAL |
| | NO | ,177 | 101 | ,000 | | | |
| Enfermedad diagnosticada | SI | | | ,925 | 27 | ,051 | NO NORMAL |
| | NO | ,168 | 123 | ,000 | | | |
| Consumo de sustancias | SI | | | ,917 | 11 | ,293 | NO NORMAL |
| | NO | ,177 | 139 | ,000 | | | |
| Tiempo de residencia | 1-26 | ,175 | 74 | ,000 | | | NO NORMAL |
| | 27-51 | ,144 | 53 | ,008 | | | |
| | 52-75 | | | ,859 | 23 | ,004 | |
| Participación comunitaria | SI | ,201 | 41 | ,000 | | | NO NORMAL |
| | NO | ,183 | 109 | ,000 | | | |