

Correlación entre niveles de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y resiliencia en adultos mayores participantes de la Universidad Municipal del Adulto Mayor (UMAM) y Casas comunales ambos proyectos de la Unidad de Personas Adultas Mayores (UPAM) dependiente del Gobierno Autónomo Municipal de la ciudad de La Paz

Correlation between levels of perceived stress during the COVID-19 pandemic and resilience in older adult participants of the Municipal University of the Elderly (UMAM) and Communal Houses, both projects of the Unit of Older Adults (UPAM) dependent on the Autonomous Municipal Government of the city of La Paz

Tatiana Rosario Mendoza Ajarachi¹

**Instituto de Investigación en Ciencias Humanas y de la Educación,
Universidad La Salle en Bolivia**
tatymendoza2014@gmail.com

Artículo Recibido: 30-11-2023

Artículo Aceptado: 21-02-2024

Resumen

Desde la psicología positiva, el potencial humano se desarrolla a través del enfrentamiento de situaciones adversas como ser crisis de estrés y dificultades, por lo cual, esta postura pretende visibilizar las fortalezas que tienen en este caso los adultos mayores y fortificar las mismas en tiempos de pandemia. La investigación a continuación, tiene por objetivo principal establecer la relación entre los niveles de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y resiliencia en adultos mayores participantes de ambos proyectos del GAMLP; el estudio tiene

¹ Licenciada en Psicología de la Universidad La Salle, La Paz, Bolivia. ORCID: 0009-0001-3838-6979.

un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, la población constó de una muestra constituida por 213 adultos mayores de 60 años en adelante participantes de la UMAM y casas comunales; para medir las variables del estudio se utilizó la Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 (EEP-10-C) y la Escala de Resiliencia (RE) de Wagnild y Young, se realizó el análisis de datos mediante el SPSS en su versión 26. En cuanto a los resultados obtenidos se encontró una relación inversa estadísticamente significativa en el nivel 0,01 con una Chi cuadrada del 0,000%. La resiliencia, por tanto, es un indicador del beneficio de dichos proyectos y del envejecimiento activo de sus participantes, así como un factor protector frente a la pandemia por COVID-19.

Palabras claves

Adultos mayores, Estrés percibido, Pandemia por COVID-19, Resiliencia.

Abstract

From positive psychology, human potential is developed through facing adverse situations such as stress crises and difficulties, therefore, this position aims to make visible the strengths that older adults have in this case and enhance them in times of pandemic. The main objective of the research below is to establish the relationship between levels of perceived stress during the COVID-19 pandemic and resilience in older adults participating in both GAML P projects; The study has a quantitative correlational approach, the population consisted of a sample made up of 213 adults aged 60 years and older participating in the UMAM and communal houses; To measure the study variables, the Perceived Stress Scale related to the COVID-19 pandemic (EEP-10-C) and the Wagnild and Young Resilience Scale (RE) were used. Data analysis was carried out using SPSS. in version 26. Regarding the results obtained, a statistically significant inverse relationship was found at the 0.01 level with a Chi square of 0.000%. Resilience is therefore an indicator of the benefit of these projects and the active aging of their participants, as well as a protective factor against the COVID-19 pandemic.

Key words

COVID-19 pandemic, Older adults, Perceived stress, Resilience.

Introducción

La pandemia por COVID-19 ha generado diversas repercusiones especialmente a nivel de la salud mental en la población mundial, este hecho sugiere darle mayor atención a la perturbación emocional que pueda acarrear debido a este acontecimiento considerado de gran magnitud. Se estima que existirá un incremento en la incidencia de trastornos mentales ante esta situación global de tipo estresante que hizo aflorar sentimientos de ansiedad, miedo y preocupación en una interacción con las condiciones externas de amenaza e internas como la propia vulnerabilidad (Ribot, Chang y Gonzáles, 2020).

Naciones Unidas (2020), menciona que una apropiada salud mental es fundamental para el funcionamiento de la sociedad y que se debe tomar en cuenta la existencia de grupos poblacionales específicos que están padeciendo de angustia psicológica tales como mujeres, niños y adultos mayores. El riesgo de aparición de dichos trastornos dependerá tanto de la experiencia individual como de factores relacionados a la vulnerabilidad y protección previos (Benítez y Garrido, 2020).

Los adultos mayores, en el contexto de la pandemia, han experimentado un incremento de síntomas tales como: estrés percibido (62,8%), ansiedad (23,3%) y depresión (26,4%), un empeoramiento en cuanto al estado de ánimo y cambios comportamentales; entre las razones por las que se presentan altos niveles psicopatológicos en adultos mayores, se encuentra al aislamiento y el miedo al contagio debido a las altas tasas de mortalidad de COVID-19 que su esfera poblacional afronta (Vaca, 2021).

Desde la gerontología, la resiliencia es representada como la capacidad que tiene el adulto mayor para retornar al equilibrio cuando surgen dificultades, siendo predictora del estado de salud mental; adultos mayores con mayor resiliencia tendrán mejores resultados en cuanto a su salud integral, contando con un envejecimiento activo y menor estado depresivo con mayores probabilidades de longevidad (Herrera, 2022).

Por todo lo ya expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se relaciona el nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y el nivel de resiliencia en adultos mayores participantes de la UMAM y casas comunales ambos proyectos del GAMLP?

Se demarca el objetivo general de la investigación: Establecer la relación entre los niveles de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y resiliencia en adultos mayores participantes de la UMAM y casas comunales ambos proyectos del GAMLP.

Acercas de la hipótesis alterna de investigación: Existe una relación inversa estadísticamente significativa entre los niveles de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y resiliencia en adultos mayores participantes de ambos proyectos del GAMLP.

Referentes conceptuales

Estrés

El estrés, es considerado como una tensión física, mental y emocional causado por presiones ambientales, situacionales o personales. La cantidad de estrés dependerá de la gravedad de los sucesos y la duración de exposición a los mismos. Un estrés elevado puede deberse a la exposición de un estresor que ha surgido de manera repentina, el cual no ha dejado que la persona pueda prepararse para afrontarlo que puede desencadenar mucho más estrés de aquellos sucesos de los que sí se tiene control (Rice, 1997).

Los eventos que estimulan los cambios conductuales, bioquímicos y psicológicos son denominados factores estresantes; la vulnerabilidad al estrés dependerá del tipo de temperamento, resiliencia, habilidades para el afrontamiento y apoyo social de la persona; la vulnerabilidad incrementará la probabilidad de respuesta desadaptada ante el estrés (Sarason y Sarason, 2006).

A continuación, como se observa en la tabla 1, se presentan los aportes teóricos a partir de las líneas de investigación científicas fisiológicas, psicológicas y psicofisiológicas.

Tabla 1

Teorías del estudio del estrés

	Autor	Aportes
Teorías fisiológicas	Cannon (1929-1963)	- Estudios sobre la homeostasis. - Respuestas fisiológicas de lucha y fuga (1935). - Reacción de alarma (1963). - Comprensión del estrés desde un punto de vista neuropsicofisiológico.
	Selye (1976)	- Síndrome de enfermedad. - Adaptación del organismo a la condición del ambiente. - Síndrome general de adaptación (1976), consta de tres fases: Fase de alarma, resistencia y agotamiento. - Respuestas fisiológicas inespecíficas (1973).
	Wolff (1950)	- Concepto de estrés vital. - Influencia de la interpretación de los estímulos amenazantes, relacionada a aspectos cognitivos.
Teorías psicológicas	Mason (1971)	- Importancia del rol emocional. - Primer mediador, respuesta ante estímulos estresores psicosociales.
	Lazarus (1966)	- Valoración del significado del estímulo. - Variables intervinientes entre estímulo-respuesta (Proceso de anticipación de la amenaza). - Procesos de afrontamiento (1966).
Teoría psicofisiológica	Brady (1958)	- Demostración de los lazos psicológicos con la fisiología del organismo. - Experimento de control ambiental del estrés con monos Rhesus, indicios de síntomas de estrés psicofisiológicos.

Fuente: Castañón (1991, pp.131-143)

Estrés percibido

El estrés percibido es: “una relación particular entre el individuo y su

entorno, cuando este último es evaluado por el sujeto como amenazante o desbordante de sus recursos y capaz de poner en peligro su bienestar” considerada una variable de resultado que mide el nivel de estrés en función de eventos estresantes objetivos, procesos de afrontamiento, factores personales, entre otros (Lazarus y Folkman, 1984, p. 12) y (Cohen, Karmarck y Mermelstein, 1983).

Según Cohen, Karmarck y Mermelstein (1983) y Del Carpio (2021), el estrés percibido frente al COVID-19, es el resultado de un juicio cognitivo asociado al temor que produce pensar que los recursos personales serán incapaces de dar respuesta a las demandas generadas por la pandemia a causa de la enfermedad.

En cuanto a los factores que componen al estrés percibido:

- **Factor I: Percepción del estrés**, son interpretaciones cognitivas frente a un proceso dinámico entre la valoración psicológica de la evaluación del nivel de peligro y los recursos con los que se cuenta (Lazarus y Folkman, 1984).
- **Factor II: Afrontamiento del estrés**, si desaparece o reduce la respuesta fisiológica del estrés se habla de coping o afrontamiento que es un proceso de esfuerzo tanto cognitivo como conductual que realiza el individuo frente al estrés para manejar tanto las demandas externas como el estado emocional vinculado a la situación a la que se hace frente (Belloch, Sandín y Ramos, 2009).

Resiliencia

La resiliencia ampliamente estudiada en diversas disciplinas, surge de la inquietud científica por reconocer factores que promueven y facilitan el afrontamiento exitoso de situaciones adversas que lleguen a presentarse en la vida (Puerta y Vásquez, 2012), es así que, desde la perspectiva de las ciencias sociales, la resiliencia permite caracterizar a aquellas personas que

a pesar de haber vivido y enfrentado situaciones adversas se desarrollan de manera exitosa logrando así, superar factores de riesgo y creando protección ante situaciones de tipo estresantes o adversas (Munist et al, 1998).

Como se observa en la tabla 2, existe una diversidad de definiciones sobre la resiliencia, de acuerdo a la perspectiva de estudio en la que se encuentren centradas, así mismo es importante considerar la evolución de este término en función del enfoque en el que haya sido estudiada (Iraurgi, 2012).

Tabla 2

Definiciones del concepto de resiliencia

Tipo	Definición	Autor	Año
Centradas en el entorno	La resiliencia es el proceso de afrontamiento con eventos vitales desgarradores, estresantes o desafiantes de un modo que proporciona al individuo protección adicional y habilidades de afrontamiento que las que tenía previa la ruptura que resultó desde el evento.	Richardson, Nieger y Kumpfer	1990
	La resiliencia es la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante.	Garnezy	1991
	La resiliencia es la habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva.	ICCB, Institute on Child Resilience and family	1994
Centradas en el sujeto	La resiliencia distingue dos componentes: la resiliencia frente a la destrucción, esto es, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte más allá de la resistencia, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles.	Vanistendael	1994
	La resiliencia es la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas. La resiliencia es parte del proceso evolutivo y debe ser promovido desde la niñez.	Grotberg	1995
	La resiliencia es un rasgo psicológico que es visto como un componente del <u>self</u> que capacita para el éxito en condiciones de adversidad y que puede ser desgastado o paradójicamente reforzado por la adversidad.	Kaplan	1999
	La resiliencia se refiere al proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con el riesgo.	Fergus y Zimmerman	2005
	Es la capacidad de algunos sujetos que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y socialmente exitosos.	Maciaux	2005

Interacciones	Historia de adaptaciones exitosas en el individuo que se ha visto expuesto a factores de riesgo o eventos de vida estresantes; además, implica la expectativa de continuar con una baja susceptibilidad a futuros estresores.	Luthar y Zingler	1991
	La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intra-psíquicos que posibilitan tener una vida “sana” viviendo en un medio “insano”.	Rutter	1992
	La resiliencia habla de una combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida.	Suarez Ojeda	1996
	Concepto genérico que se refiere a una amplia gama de factores de riesgo y su relación con los resultados de la competencia. Puede ser producto de la una conjunción entre los factores ambientales y el temperamento y un tipo de habilidad cognitiva que tienen algunos niños aun cuando sean muy pequeños	Osborn	1994
	La resiliencia se refiere a un proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de una adversidad significativa.	Luthar, Cicchetti y Becker	2000
	La resiliencia es un tipo de fenómeno caracterizado por buenos resultados a pesar de las serias amenazas para la adaptación o el desarrollo.	Masten	2001
	La resiliencia es la manifestación de la adaptación positiva a pesar de significativas adversidades en la vida.	Luthar	2003
	La resiliencia tiene que ver con patrones de adaptación positiva en un contexto de riesgos o adversidades significativas.	Masten y Powell	2003

Fuente: Extraído de (Iraugui, 2012, p.12)

En cuanto a los factores expresados en la resiliencia por Wagnild y Young (1993), para el constructo y validez de la Escala de Resiliencia (RE), reflejan las diversas definiciones teóricas de esta variable de estudio, se identifican dos los cuales son:

- **Factor I. Competencia personal:** sugiere autoconfianza, independencia, determinación, invencibilidad, dominio, ingenio y perseverancia.
- **Factor II. Aceptación de sí mismo y de la vida:** representan la adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva equilibrada de la vida, reflejan aceptación de la vida y sentido de paz a pesar de la adversidad.

Acercas de las características de las personas resilientes, a continuación la tabla 3 expone las siete características más sobresalientes de una persona resiliente.

Tabla 3

Características de las personas resilientes

Introspección	El arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta.
Independencia	Saber fijar límites entre uno mismo y el medio sin problemas, es la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento.
Capacidad de relacionarse	Habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas para compensar la propia necesidad de afecto y la posibilidad de brindarse a otros.
Iniciativa	Es la posibilidad de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.
Creatividad	Capacidad de crear orden y belleza a partir del caos y el desorden.
Humor	Capacidad de encontrar la comedia en la propia tragedia, ver el lado cómico de la adversidad.
Moralidad	Consecuencia de extender el deseo personal de bienestar a toda la humanidad y la capacidad de comprometerse en valores.

Fuente: (Piaggio, 2009, p. 295).

Desde una perspectiva gerontológica, la resiliencia es considerada como una faceta del envejecimiento en la que a pesar de las dificultades y limitaciones propias de la etapa, se alcanza también una conciencia de sí mismo, con bienestar emocional y satisfacción con la vida (Uriarte, 2014).

Adultos mayores

La Organización Mundial de la Salud citada por Varela (2016), considera como adulto mayor a toda persona mayor a los 60 años. La población global se encuentra en un proceso continuo de envejecimiento; estimaciones para el año 2050 indican que el grupo poblacional de adultos mayores tendrá un ascenso de alrededor de 1500 millones de miembros; incrementos mayormente dados en países desarrollados relacionados con el crecimiento

económico y otras variables referidas a estilos de vida sanos, control de enfermedades, avances tecnológicos y médicos brindándoles mayor esperanza de vida (Papalia y Martorrel, 2015; Organización Mundial de la Salud, 2015).

En cuanto al censo realizado en 2012 en Bolivia, se obtuvo un total de 10,027,254 habitantes bolivianos de los cuales 878,012 son personas adultas mayores de 60 años en adelante que componen el 8,7% de la población boliviana, un 30,8% se encuentra en La Paz siendo el departamento con más población adulta mayor en el país; el INE calcula que para el 2020 existirán alrededor de 1 millón de adultos mayores y que ascenderá a 3 millones para el 2050 (Instituto Nacional de Estadística, 2019).

Desde una perspectiva biológica, se observan cambios en la apariencia del adulto mayor como ser la aparición de canas producido por la pérdida de pigmentación debido a la muerte de células que lo producen tornándose gris hasta volverse blanco, el pelo se vuelve más delgado y con menor densidad presentándose una mayor pérdida en el hombre que en la mujer. En la piel se presentan las arrugas que están relacionadas a las agresiones ambientales sufridas anteriormente ya sea por una excesiva exposición al sol; las personas expresivas tienden a desarrollar arrugas más profundas que otras por fruncir reiteradamente al reír o hacer gestos (Triadó, 2014).

El sistema visual se va deteriorando con la edad, dando lugar a problemas de vista como ser la presbiopía o vista cansada, cataratas y glaucoma; se denota la pérdida de audición o presbiacusia resultado de factores como ser: la edad, enfermedades o lesiones en el oído; estos problemas auditivos pueden producir en el adulto mayor su aislamiento social y generarle alteraciones en el bienestar psicológico. El uso de audífonos es frecuente y se necesita adaptarse a usarlos por lo que a muchos adultos mayores se les dificulta el llevarlos (Triadó, 2014).

Con relación al desarrollo cognitivo, una función cognitiva muy estudiada dentro del envejecimiento es la memoria, cuyo modelo de procesamiento compone a la memoria sensorial, a corto y a largo plazo; en la memoria

sensorial los adultos mayores presentan una disminución significativa en la capacidad de almacenamiento sensorial tanto visual como auditivo, en la memoria a corto plazo no existe una diferencia notable con la capacidad de un adulto joven a diferencia de la memoria a largo plazo que implica al aprendizaje y la retención. Cabe resaltar que los adultos mayores tienen intacta la memoria terciaria o de hechos remotos, recordando mejor acontecimientos históricos propios a diferencia de los más jóvenes (Craig y Baucum, 2009).

De acuerdo a su desarrollo emocional afectivo se ve reflejado en las necesidades interpersonales que presentan, se desglosan los siguientes ámbitos:

- **Necesidad de seguridad y estima**, o sentirse protegidos contando con la presencia y ayuda de otras personas. Saberse aceptados y reconocidos. En este aspecto, se resalta la función de la pareja amorosa, así como también las figuras de apego.
- **Necesidad de tener una red de relaciones sociales**, o contar con personas además de la pareja, ya sean amigos, vecinos, familiares con los que pueda relacionarse; si el adulto mayor no tiene este tipo de redes, puede llegar a sufrir soledad social en un sentido de aislamiento social.
- **Necesidad sexual**, ya que existe una necesidad de ser acariciado, abrazado, excitarse sexualmente e intimidad afectiva (Triadó, 2014).

Acerca de su desarrollo social, tomando en cuenta el rol de las redes de apoyo social en esta etapa de la vida, estudios observan que la misma se reduce debido a hechos como ser la muerte de amigos y familiares, migración, jubilación o el ingreso a una residencia, lo cual no implica a la vejez como un factor de aislamiento y soledad por sí misma. Otros estudios acentúan que las redes son escasas o insuficientes considerándose característico de la vejez, sin embargo, a pesar de la reducción de éstas, los adultos mayores pueden seguir añadiendo nuevos vínculos en su red social y así poder disponer de recursos de apoyo que le permitan suficiencia y funcionalidad (Arias e Iacub, 2013).

A nivel de la sexualidad en la vejez, se identifica un cambio en el rendimiento sexual de manera predominante en el varón ya que el orgasmo lo alcanza con menor frecuencia y para la erección necesita de una estimulación directa, en cuanto a la mujer, el útero se encoge progresivamente perdiendo su elasticidad; por otra parte, se ve presente el prejuicio de que los adultos mayores son o deberían ser seres asexuales, sin embargo, a pesar de que el adulto mayor padezca de alguna una enfermedad que pueda impedir el contacto sexual, existe otro tipo de proximidad como ser la sensualidad, cercanía y valoración como mujer o como hombre que el adulto mayor puede realizar para disfrutar de su sexualidad (Linaso et al, 2017).

Pandemia por COVID-19

El confinamiento y el distanciamiento social, medidas que fueron aplicadas para limitar la propagación de la enfermedad, han probado tener efectos negativos en la salud mental de las personas como ser, la pérdida de libertad, intolerancia, autoaislamiento, sentimientos negativos de frustración, miedo, rabia, deterioro en el funcionamiento ocupacional y social lo que conlleva a la depresión, distrés y ansiedad (Loro, 2021).

Cuesta (2020), refiere que la población general experimentará consecuencias de tipo psicológicas dependiendo de la vulnerabilidad de la misma y la magnitud de la situación percibida; estimaciones indican que, una tercera parte de la población expuesta puede llegar a desarrollar alguna manifestación psicopatológica.

En cuanto a los grupos poblacionales identificados como más vulnerables a desarrollar sintomatología psicológica del estrés producido por la pandemia de COVID-19 se encuentra al personal sanitario de primera línea frente a la pandemia, personas con enfermedades mentales y trastornos por abuso de sustancias, niños y adolescentes, personas con enfermedades crónicas y adultos mayores (Hernández, 2020).

Métodos

La investigación fue desarrollada desde un enfoque metodológico cuantitativo, de tipo correlacional, el diseño fue no experimental y transversal; para estimar el tamaño de la muestra se utilizó la ecuación estadística para proporciones poblacionales mediante una calculadora de muestras donde se delimitó el margen de error en un 5% y la población de 473, cuyo resultado señaló un tamaño de muestra de 213 personas adultas mayores participantes de ambos proyectos del GAMLP. Así mismo, el levantamiento de datos fue realizado tanto en un espacio virtual como presencial, tomando en cuenta las medidas de bioseguridad pertinentes, se visitaron 11 instalaciones de casas comunales ubicadas en diferentes macrodistritos de la ciudad de La Paz.

Para medir las variables de estudio, se utilizaron las siguientes escalas:

- La Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 (EEP-10-C) “compuesta de 10 ítems con 5 opciones de respuesta que van desde nunca, casi nunca, de vez en cuando, casi siempre y siempre en formato Likert” (Campo, Pedrozo y Pedrozo, 2020, p.2). El alfa de Cronbach se encuentra entre 0,65 y 0,86, el uso de corte es ≥ 25 para determinar alto estrés percibido relacionado con COVID-19 (Campo et al., 2020).
- La Escala de resiliencia (ER) de Wagnild y Young versión argentina, consta de 25 ítems que varía entre 1 totalmente en desacuerdo a 5 totalmente de acuerdo enfocados en dos factores 17 de ellos al factor competencia personal y 8 al factor de aceptación de sí mismo y de la vida, clasificándose el puntaje total de acuerdo a los siguientes niveles: 125-97 alto nivel de resiliencia, 96-71 medio nivel de resiliencia y menos de 71 bajo nivel de resiliencia (Flores, Gómez y Romero, 2007). Condori (2017), realiza una adaptación boliviana del instrumento de resiliencia al contexto de adultos mayores paceños efectuando un estudio piloto, revisando la confiabilidad del instrumento y la consistencia interna del mismo, donde el coeficiente de alfa de

Cronbach cuyo análisis estadístico fue de 0,9160, considerando entre sus resultados a la escala como válida y fiable para su uso. Por consiguiente, se elaboró un formato de consentimiento informado, tomando en cuenta la confidencialidad de los datos recabados, así como el anonimato de los participantes de ambos proyectos. Para el análisis de datos, se utilizó el paquete de análisis estadístico IBM SPSS en su versión 26, así también el paquete de escritorio Excel para ordenar y analizar los datos numéricos obtenidos en la fase de recolección.

El procedimiento seguido constó de 10 fases que se detallan en la tabla 4.

Tabla 4

Procedimiento de la investigación

FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	FASE 5
Desarrollo del perfil de investigación y búsqueda bibliográfica acerca de las variables de investigación.	Búsqueda de instrumentos relacionados a las variables de estrés percibido durante la pandemia y resiliencia.	Envío de cartas de solicitud de información a la UPAM y recepción de respuestas con información sobre la población de AM.	Validación de instrumentos: EEP-10-C y ER de Wagnild y Young, por expertos primera fase.	Corrección de los instrumentos en base a las observaciones hechas en las validaciones por expertos. Reenvío y recepción segunda fase.
FASE 6	FASE 7	FASE 8	FASE 9	FASE 10
Envío de correspondencia a la institución a cargo de los proyectos y autorización para el inicio de aplicación de pruebas a los AM participantes.	Aplicación de las encuestas a la población de adultos mayores que son participantes de los proyectos y elaboración de un reporte.	Introducción y ordenamiento en la base de datos de Excel y posteriormente al programa SPSS. Realización del análisis estadístico.	Redacción de resultados, conclusiones y revisión general del documento de investigación.	De acuerdo a los resultados obtenidos proponer un programa que fomente la resiliencia a los adultos mayores de la UMAM y casas comunales.

Fuente: Elaboración propia, 2024.

Resultados

Se obtuvo una muestra representativa de 213 participantes adultos mayores en total, siendo 53 adultos mayores participantes de la Universidad Municipal del Adulto Mayor (UMAM) y 160 adultos mayores participantes de casas comunales. La participación del adulto mayor en este tipo de proyectos y programas que promueven su envejecimiento activo es de mucho beneficio para los mismos, ya que les genera un bienestar físico, social y mental, mejorando su calidad de vida; así también, se hace hincapié en el vínculo entre envejecimiento y educación ya que el adulto mayor al continuar con su proceso de aprendizaje, en este caso a nivel universitario, se sigue desarrollando de manera integral, mantiene su participación social y conserva su interés por la vida, elevando su nivel de confianza y autorrealización, es autónomo en la toma de decisiones lo cual lo mantiene en un rol activo dentro de la sociedad (Zolotow, 2011; Crespo, 2016; Ramos, 2016).

En ese sentido el Gobierno Autónomo Municipal de La Paz (2019), aplicó un plan de acción operativo cuyo objetivo es generar una mejor calidad de vida para el adulto mayor a partir de promover y brindar espacios de recreación a través de terapia ocupacional y participación social mediante la creación de redes de apoyo social a partir de programas como la Universidad Municipal del Adulto Mayor y Casas comunales, así también un trato preferencial a este grupo etéreo mediante la tarjeta del adulto mayor, todo esto con el fin de promover una vejez digna.

Datos sociodemográficos

Con respecto a la edad, se denota mayor participación de adultos mayores de entre 60 a 69 años considerados sexagenarios (48%) y 70 a 79 años de edad considerados septuagenarios (43%), seguido de 80 a 89 años (8%) y 90 años en adelante (1%). Los sexagenarios según Burnside (1979), se encuentran en etapa de transición de la edad, manteniéndose aún resistentes, optando por la jubilación o no; en los septuagenarios, existe ya un incremento de problemas de salud, encontrándose en una fase de

integridad personal ante un aumento de probable discapacidad.

Con referencia al género, se denota bastante la participación femenina con el 84% al masculino 16%. En este sentido, las mujeres son más participativas de estos proyectos que los varones. En cuanto a su profesión u ocupación, los resultados indican que, los adultos mayores participantes mayormente se dedican a las labores de casa (48%) esto se explica ya que como se mencionó anteriormente, el porcentaje de participación femenina es mayoritaria; ser rentistas (29%) esto por estar en una etapa de jubilación debido al intervalo de edad en el que se encuentran. Con relación a su estado civil, resalta en mayor proporción el ser casados (38%) o viudos (30%), solo un 18% son solteros, un 11% divorciado y un 2% vive en concubinato. El apoyo emocional afectivo y la función de la pareja amorosa es importante para satisfacer la necesidad de seguridad y estima en el adulto mayor, además de disponer de una red de apoyo social como ser de amigos y pares que le permitan afrontar sentimientos de soledad y otras tensiones emocionales que puedan derivar de la muerte de algún ser querido, jubilación o su institucionalización (Triado, 2014; Peña et al., 2011; Arias e Iacub, 2013).

Respecto al grado de instrucción de los adultos mayores participantes, un 29% es universitario y un 24% tiene un nivel técnico, seguido de un 18% con un nivel de educación secundario, un 16% con un nivel primario y un 14% sin escolaridad. Como parte de los adultos mayores son participantes del programa de la Universidad Municipal de Adulto Mayor, todavía se encuentra en proceso de formación, a lo cual se enfatiza que la educación no está limitada a ciertas etapas de la vida sino que se extiende a lo largo de la misma, lo que permite a los adultos mayores su integración social (Zolotow, 2011).

Nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19

En cuanto a los resultados obtenidos de la muestra total de adultos mayores en la escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 (EEP-10-C), el 51% experimenta un nivel medio de estrés percibido

durante la pandemia por COVID-19, seguido de un 39% que percibe un nivel bajo de estrés percibido y un 10% que presenta un nivel alto de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19.

Tabla 5

Resultados del nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19

Puntaje	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
0 al 12	Bajo	83	39,0
13 al 24	Medio	109	51,2
25 en adelante	Alto	21	9,9
	Total	213	100,0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 26, 2022.

Los resultados del Factor I. Percepción del estrés como indica la tabla 6, 42% presenta una percepción media del estrés, un 32% que presenta una percepción baja del estrés y un 26% de la muestra presenta una percepción alta del estrés.

Tabla 6

Resultados del Factor I. Percepción del estrés

Puntaje	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
0 al 6	Bajo	67	31,5
7 al 13	Medio	90	42,3
14 al 20	Alto	56	26,3
	Total	213	100,0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 26, 2022.

Los resultados del Factor II. Afrontamiento del estrés, en la tabla 7 se observa que 40% presenta un nivel alto de afrontamiento del estrés, seguido de un 38% que muestra afrontamiento medio del estrés y un 22% demuestra un afrontamiento bajo del estrés.

Tabla 7

Resultados del Factor II. Afrontamiento del estrés

Puntaje	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
0 al 6	Bajo	47	22,1
7 al 13	Medio	81	38,0
14 al 20	Alto	85	39,9
	Total	213	100,0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 26, 2022.

Nivel de resiliencia

En la tabla 8, se presentan los resultados obtenidos por la muestra total de adultos mayores en la escala de resiliencia de Wagnild y Young, donde el 85% presenta un nivel alto de resiliencia, seguido de un 13% que presenta un nivel medio de resiliencia y un 2% que presenta un nivel bajo de resiliencia.

Tabla 8

Resultados del nivel de resiliencia

Puntaje	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1 al 70	Bajo	5	2,3
71 al 96	Medio	28	13,1
97 al 125	Alto	180	84,5
	Total	213	100,0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 26, 2022.

De acuerdo a los resultados del Factor I. Competencia personal de la escala de resiliencia de Wagnild y Young, como se presentan en la tabla 9, el 96% de la muestra total presenta altas competencias personales, seguido de un 4% que presenta competencias personales a nivel medio. No se presentan niveles bajos de competencias personales en la muestra.

Tabla 9*Resultados del Factor I. Competencia personal*

Puntaje	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
29 al 56	Medio	8	3,8
57 al 85	Alto	205	96,2
Total		213	100,0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 26, 2022.

En cuanto al Factor II. Aceptación de sí mismo y de la vida como se muestran en la tabla 10, el 88% presenta alta aceptación de sí mismo y de la vida, un 11% que presenta un nivel medio de aceptación de sí mismo y de la vida y solamente un 1% que presenta baja aceptación de sí mismo y de la vida.

Tabla 10*Resultados del Factor II. Aceptación de sí mismo y de la vida*

Puntaje	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1 al 13	Bajo	1	0,5
14 al 26	Medio	24	11,3
27 al 40	Alto	188	88,3
Total		213	100,0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 26, 2022.

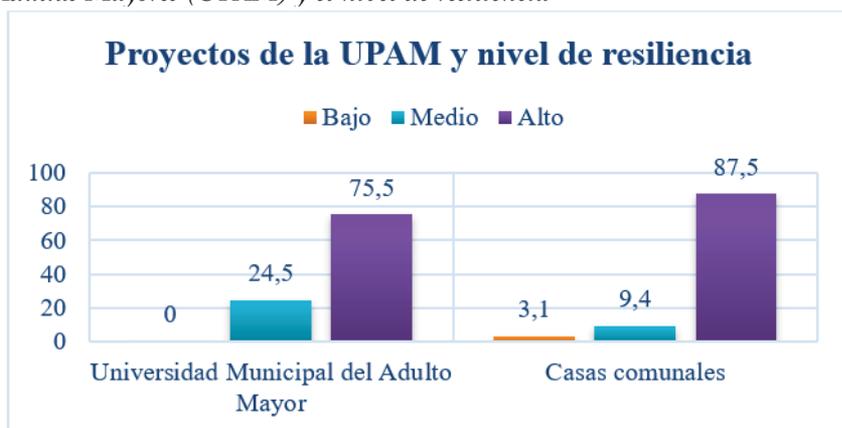
Resultados descriptivos comparativos

Con respecto al análisis descriptivo entre los proyectos de la UPAM y el nivel de resiliencia, los adultos mayores participantes en ambos proyectos tienen niveles de resiliencia altos, siendo el caso de los participantes de la Universidad Municipal del Adulto Mayor (UMAM) en un 76% y los participantes de casas comunales en un 88%.

Acerca de la relación entre los proyectos de la Unidad de Personas Adultas Mayores (UPAM) y el nivel de resiliencia, el valor obtenido 9,292 con una significación del 0,010 lo que permite establecer que existe una relación altamente significativa entre ambos.

Figura 1

Resultado descriptivo comparativo entre los proyectos de la Unidad de Personas Adultas Mayores (UPAM) y el nivel de resiliencia

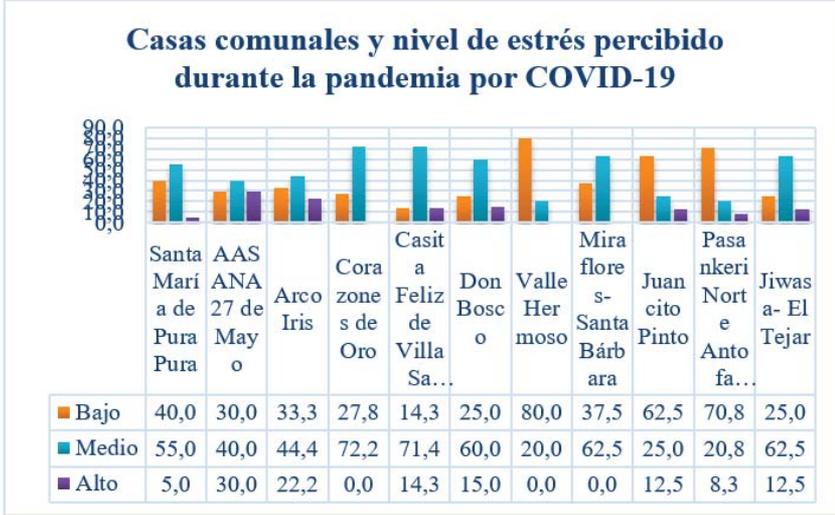


Fuente: Elaboración propia mediante Excel, 2022.

A continuación, para realizar el análisis descriptivo comparativo entre las casas comunales y el nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 se toma en cuenta que en total las casas comunales visitadas fueron once, mayoritariamente en las casas comunales en las que los adultos mayores participantes presentan niveles de estrés percibido medio durante la pandemia por COVID-19 son: "Santa María de Pura Pura" (55%), "AASANA 27 de Mayo" (40%) "Arco Iris" (44%), "Corazones de Oro" (72%), "Casita feliz de Villa Salomé" (71%), "Don Bosco" (60%), "Miraflores-Santa Bárbara" (62%) y "Jiwasa-El Tejar" (62%). En cuanto a los niveles de estrés percibido bajo durante la pandemia por COVID-19 que también se denotan, se presentan en las casas comunales: "Valle Hermoso" (80%), "Juancito Pinto" (62%) y "Pasankeri Norte Antofagasta" (71%).

Figura 2

Resultado descriptivo comparativo entre las casas comunales y el nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19



Fuente: Elaboración propia mediante Excel, 2022.

Comparando las casas comunales y el nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19, el valor que dio como resultado fue de 39,656, una significación del 0,006 lo que permite establecer que existe una relación altamente significativa entre ambos.

Resultados de las correlaciones

Relación entre los niveles de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y resiliencia

A continuación, para poder establecer la relación entre los niveles de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y resiliencia en adultos mayores participantes de la UMAM y casas comunales del GAMLP el cual es el objetivo general de la presente investigación, se realizó el cálculo del coeficiente de correlación de Spearman (ρ) para determinar la relación entre las variables estudiadas.

Tabla 11

Correlación entre niveles de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y resiliencia

		Correlaciones	
		Nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19	Nivel de resiliencia
Nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19	Coefficiente de correlación	1,000	-,259**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	213	213
Nivel de resiliencia	Coefficiente de correlación	-,259**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	213	213

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

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 26, 2022.

Como se observa en la tabla 11, la correlación es significativa en el nivel 0,01 con un rho $-,259$ que indica la existencia de una relación inversa estadísticamente significativa entre las variables de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y resiliencia, lo que señala que a mayor nivel de resiliencia menor nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 existe y viceversa. En cuanto a la prueba de significación de la Chi cuadrada el valor obtenido fue de 22,953 con una significación de 0,000% lo que también muestra una relación altamente significativa entre ambas variables.

Relación entre los factores de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y los factores de resiliencia

Como parte de los objetivos específicos, se realizó la correlación entre los factores de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 los cuales son: Factor I. Percepción del estrés y Factor II. Afrontamiento del

estrés y los factores de resiliencia: Factor I. Competencia personal y Factor II. Aceptación de sí mismo y de la vida. Como se puede apreciar en la tabla 12, al relacionarse el Factor II. Afrontamiento del estrés y el Factor II. Aceptación de sí mismo y de la vida, se obtuvo un rho de 0,208 con una significación del 0,002 que muestra una correlación significativa en el nivel 0,01. Tomando en cuenta el signo positivo, se puede establecer una relación directa entre ambos factores, por lo que se puede afirmar que los adultos mayores que muestran mayor afrontamiento de estrés, presentarán mayor aceptación de sí mismos y de la vida y viceversa.

Tabla 12

Correlaciones entre los factores de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y los factores de resiliencia

		Correlaciones			
		F I. Percepción del estrés	F II. Afrontamiento del estrés	F I. Competencia personal	F II. Aceptación de sí mismo y de la vida
F I. Percepción del estrés	Coefficiente de correlación	1,000	-,142*	-0,017	-0,085
	Sig. (bilateral)		0,039	0,810	0,219
F II. Afrontamiento del estrés	Coefficiente de correlación	-,142*	1,000	0,077	,208**
	Sig. (bilateral)	0,039		0,266	0,002
F I. Competencia personal	Coefficiente de correlación	-0,017	0,077	1,000	,395**
	Sig. (bilateral)	0,810	0,266		0,000
F II. Aceptación de sí mismo y de la vida	Coefficiente de correlación	-0,085	,208**	,395**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,219	0,002	0,000	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

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

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 26, 2022.

Discusión

Si bien la resiliencia ha sido ampliamente estudiada como un fenómeno que se desarrolla mayormente en la niñez y adolescencia, mediante esta investigación se ha demostrado que también puede seguirse fortaleciendo inclusive en la vejez, por lo que se puede hablar de una resiliencia en el adulto mayor; a pesar de que los estudios de esta variable en las últimas etapas del desarrollo humano son escasos, se debe seguir investigando y trabajando al respecto ya que es un fenómeno en constante evolución.

Por otra parte, la metodología cuantitativa utilizada no permitió conocer la experiencia de percepción y afrontamiento de la pandemia de los adultos mayores que también es fundamental para comprender la vivencia, pensamientos y expresión de emociones, por lo que se sugiere se realicen investigaciones cualitativas dentro de este contexto.

Así mismo, debido a la situación de pandemia y las medidas de restricción sanitarias tales como el aislamiento y la cuarentena, no permitieron conocer el impacto psicológico desencadenado en ese momento que sobrellevaron los adultos mayores, por lo que se realizaron estudios posteriores a estas medidas.

Conclusiones

De acuerdo a todo el análisis tanto teórico como estadístico realizado en el presente trabajo de investigación, se indican a continuación las conclusiones a las que se ha arribado dando respuesta a la pregunta de investigación tomando en cuenta las hipótesis planteadas y a los objetivos general y específicos.

Con respecto a la pregunta de investigación, se puede responder aceptando la hipótesis alterna, por lo que a mayor nivel de resiliencia menor nivel estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 existe y viceversa experimenta la población adulta mayor participante de la Universidad del Adulto Mayor y casas comunales.

En cuanto al objetivo general, se ha encontrado la existencia de una relación inversa estadísticamente significativa entre las variables de nivel de estrés percibido durante la pandemia por COVID-19 y nivel de resiliencia, por lo tanto, se ha logrado alcanzar el objetivo general propuesto en el presente estudio.

Los adultos mayores participantes son parte de terapias ocupacionales, actividades de integración social y recreación que se desarrollan en los programas en los que participan además de estar en constante interacción entre pares formando redes de apoyo entre sí, esto según Cyrulnik (2018) permite su optimización a pesar de las pérdidas tanto físicas como mentales que se tienen por la edad; a su vez la resiliencia en la vejez es considerada una característica más de la misma, ya que el adulto mayor a pesar de las limitaciones que llega a tener por la edad, alcanza una conciencia de sí mismo, con bienestar y satisfacción por la vida (Uriarte, 2014), a esto según Erickson en su teoría del desarrollo psicosocial, aporta acerca de los aspectos positivos de esta etapa vital entre los que menciona a la aceptación de sí mismos, aceptación de los cambios y renuncia de objetivos pasados lo cual favorece la disminución de factores negativos emocionales como ser el estrés y la frustración entre otros. Por todo lo ya mencionado, se puede decir que tanto las características de la personalidad del adulto mayor, así como su participación activa en actividades que promueven su integración social y comunitaria siendo ejes para un apto desarrollo de la resiliencia son fomentados de manera exitosa por los proyectos dirigidos a adultos mayores del Gobierno Autónomo Municipal de La Paz (2019). La resiliencia a su vez es entendida como un predictor del estado de la salud mental por lo que los adultos mayores participantes tienen buenos resultados en su salud integral contando con un envejecimiento activo siendo un logro por el cumplimiento de uno de los objetivos principales de estos proyectos para la población adulta mayor de la ciudad de La Paz. La resiliencia es un factor protector ante la vulnerabilidad al estrés.

Los proyectos del Gobierno Autónomo Municipal de La Paz (2019), con el fin de mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor paceña a fin de promover una vejez digna y activa, crea y brinda estos espacios como

ser las casas comunales y la Universidad del Adulto Mayor, otorgándole herramientas de afrontamiento, que le han servido al adulto mayor en este caso para hacerle frente a la pandemia por COVID-19, generándole así una serie de beneficios que están promoviendo su envejecimiento saludable y activo, prueba de esto, los resultados obtenidos y ya mencionados anteriormente, entre los factores de protección más significativos, se encuentra a las redes de apoyo de pares que se crean entre los adultos mayores participantes, compartiendo actividades tanto educativas como lúdicas a modo de talleres de prevención y capacitación, estableciéndose vínculos sociales y grupales con actividades de compartimiento que fomentan su apoyo e integración. La OMS (2022), establece de manera relevante el fortalecimiento de la resiliencia en este tiempo de pandemia y que la misma sociedad tome un rol activo mediante la creación y mantenimiento de comunidades resilientes como es el caso de los grupos que forman tanto las casas comunales como la Universidad Municipal del Adulto mayor.

En cuanto a los alcances obtenidos en la presente investigación, este fue realizado en un contexto de pandemia por COVID-19, ejecutándose de manera satisfactoria ya que, se tuvo la autorización correspondiente de la institución a cargo para poder trabajar con la población adulta mayor tomándose en cuenta las medidas de bioseguridad, se alcanzó la muestra esperada y la participación de los adultos mayores tanto de manera virtual como presencial fue de gran aporte para poder realizar el trabajo de investigación.

Por otro lado, es importante considerar que los datos obtenidos con respecto a la variable de resiliencia, pueden ser tomados por el Gobierno Autónomo Municipal de la ciudad de La Paz como indicadores y pruebas del beneficio de sus proyectos enfocados en la población adulta mayor ya que fomentan su inclusión y participación activa en la comunidad lo que a su vez permite que puedan gozar de una mejor calidad de vida y tener un envejecimiento saludable y activo, siendo un factor protector ante los niveles de estrés percibido ocasionados por la pandemia por COVID-19. La resiliencia es un factor predictivo del envejecimiento activo.

Referencias

- Arias, C., y Iacub, R. (2013). ¿Por qué investigar aspectos positivos en la vejez? Contribuciones para un cambio de paradigma. *UEPG*. 21 (2), 271-281. DOI:10.5212/PublicatioHuma.v.21i2.00012.
- Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (s.f.). *Manual de psicopatología Volumen II*. España: McGraw-Hill.
- Benítez Alonso, M., y Garrido Beltrán, A. (2020). Impacto del confinamiento en la sociedad. *ALTER MÉDICA*, 1-47. <https://alter.es/pdfs/>
- Campo-Arias, A., Pedrozo, M., y Pedrozo, J. (2020). Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 49(4), 229-230. DOI: 10.1016/j.rcp.2020.05.005.
- Castañón, R. (1991). *Emoción y estrés*. (I. E. Investigaciones, Ed.) La Paz, Bolivia.
- Cohen, S., Karmarck, T., y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Revista de salud y comportamiento social*. 24(4), 385-397. <http://links.jstor.org/sici?sici=0022-1465%28198312%2924%3A4%3C385%3AAGMOPS%3E2.0.CO%3B2-2>
- Condori, M. (2017). *Calidad de vida y la capacidad resiliente de adultos mayores en situación de vulnerabilidad asistentes a la Fundación Ancianos La Paz*. [Tesis de licenciatura, La Paz: Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional UMSA.
- Craig, G., y Baucum, D. (2009). *Desarrollo psicológico*. México: Pearson Educación.
- Crespo, M. (2016). Resiliencia, bienestar y aprendizaje a lo largo de la vida. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 1 (2), 161-170. DOI: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.501>.
- Cuesta, J. (2020). Impacto psicológico del COVID-19. *Revista científica sanitaria SANUM*. 4(2), 4-5. <https://revistacientificasanum.com/articulo.php?id=84>

- Cyrulnik, B. (2018). ¿Resiliencia en la vejez? En B. Cyrulnik, y L. Ploton, *Envejecer con resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Del Carpio, V. (2021). *Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 (EEP-10-C): Evidencias psicométricas en jóvenes y adultos iqueños, 2020*. Escuela profesional de Psicología, Facultad de ciencias de la salud. [Tesis de licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la UCV.
- Flores, P., Gomez, C., Gomez, K., Recabal, J., Reyes, K, y Romero, L. (2007). *Factores relacionados a la capacidad de resiliencia en el adulto mayor autovalente Chillán viejo*. [Tesis de licenciatura. Chillán: Universidad del Bío Bío]. <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/handle/123456789/1112>
- Gobierno Autónomo Municipal de La Paz. (2019). *Condiciones de vida del Adulto Mayor en el municipio de La Paz*. Secretaría Municipal de Planificación para el Desarrollo, La Paz.
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro*. 24 (3), 578-594. E-ISSN: 1029 3043 RNPS: 1820. <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3203/2588>
- Herrera, C. (2022). *Resiliencia y ansiedad por COVID-19 en pacientes del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Lima 2021*. [Tesis de licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84090>
- Instituto Nacional de Estadística. (2019). *Estudio post-censal del adulto mayor Estado de situación de los adultos mayores en Bolivia*. La Paz: UNFPA.
- Iraurgi, I. (2012). *Resiliencia: Aproximación al concepto y Adaptación psicométrica de la escala RESI-M*. Bilbao. Proyecto 5737.
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). *Stress, coping and adaptation*. New York: Springer.
- Linaso, I., Acha, J., Reizabal, L., y García, A. (2017). *Desarrollo biológico y cognitivo en el ciclo vital*. Madrid, España: Pirámide.
- Loro, D. (2021). Percepción de riesgo e impacto psicológico del COVID-19 durante el periodo de cuarentena en población boliviana. *Cient*

Clenc Méd. 4 (1), 52-58. DOI: <https://doi.org/10.51581/rccm.v24i1.345>

- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M., Ojeda, E., Infante, F., y Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Whashington D.C.: Fundación W.K. Kellogg.
- Naciones Unidas. (13 de Mayo de 2020). *Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental*. <https://unsdg.un.org/es/resources/informe-de-politicas-covid-19-y-la-necesidad-de-actuar-en-relacion-con-la-salud-mental>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra: Biblioteca OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2 de marzo de 2022). Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia. *Resumen científico*. https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
- Pacheco, R., y Zavalaga, A. (2021). *Resiliencia y soledad en tiempos de COVID-19 en adultos mayores del club paz y amor Arequipa 2020*. [Tesis de licenciatura. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio UNSA.
- Papalia, D., y Martorrel, G. (2015). *Desarrollo Humano*. México: Mc Graw Hill.
- Peña, J., Macías, N., y Morales, F. (2011). *Manual de práctica básica del adulto mayor*. México: Manual Moderno.
- Piaggio, A. (2009). Resiliencia. *Revista psicopedagogía*. 26 (80), 291-302. ISSN 0103-8486.
- Puerta, E., y Vásquez, M. (2012). Caminos para la resiliencia. *PREVIVA*. 1(2). https://issuu.com/resilienciamed/docs/bolet__n_2_concepto_de_resiliencia
- Ramos, A., Yordi, M., y Miranda, M. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Rev. Arch Med Camagüey*. 20 (3), 330-337. ISSN 1025-0255.
- Ribot, V., Chang, N., y Gonzáles, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 19, (No. Extra 0), 1-11. ISSN-e 1729-519X.
- Rice, P. (1997). *Desarrollo humano: Estudio del ciclo vital*. México: Prentice

Hall.

- Sarason , I., y Sarason, B. (2006). *Psicopatología, Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. México: Pearson Educación, Prentice Hall.
- Triadó, C. (2014). Cambios físicos en el envejecimiento. En C. Triadó, y F. Villar, *Psicología de la vejez*. Madrid: Alianza editorial.
- Uriarte, J. (2014). Resiliencia y envejecimiento. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 4(2), 67-77. DOI: 10.1989/ejihpe.v4i2.54.
- Vaca, C. (2021). *Psicopatología en el adulto mayor e infección por covid-19. Revisión sistemática*. Ecuador: Repositorio institucional Universidad Central del Ecuador. <https://www.dspace.uce.edu.ec>
- Varela, L. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*. 33 (2), 199-201. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
- Wagnild, G., y Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178. PMID: 7850498.
- Zolotow, D. (2011). *La universidad y los adultos mayores*.<https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/La-universidad-y-los-adultos-mayores-David-Zolotow.pdf>

