



Degrees of resilience that older adults perceive while staying at a mexican hospital

Grados de resiliencia que perciben adultos mayores durante su estancia en un hospital mexicano

María A. García-Jiménez,¹ Luis F. Rivero-Rodríguez,¹ Araceli Monroy-Rojas,¹ María E. Contreras-Garfias,¹ Martín Pantoja Herrera,² María G. Pérez-Hernández.³

Abstract

Throughout life the elderly is immersed in various problems arising from social aspects, cultural, physical, family, among others this takes to develop protective factors that become it resilient: “a protection factor” that favors us the development of resources and qualities that are put in place before the stressful events to confront situations that are happening”. The objective of this research was to evaluate the perception of older adults (OA) are based on the scale of Connor and Davidson in relation to protective factors that promote resilience. As a hypothesis, there is interrelation between the protective factors with the degree of resilience of the OA. This study questioned what the mayor protective factors in the development of the resilience of the OA?

It was an observational research, conducted in a third level hospital. The sample was consisted of 120 OA without cognitive impairment, it found themselves hospitalized at the time of the questionnaire. Where are 62% old elderly based on the WHO classification. This sample, 68% are women, a predominantly social factor for the development of resilience is the economic position where it was found that 61% has a level of income that covers basic needs, 35% perceive that “they are able to adapt easily when there are changes”. Identify the relationship between protective factors and resilience hospitalized older adults have achieved according to indicators of Connor and Davidson.

Keywords: resilience, older adult, risk factors, hospital.

Citación: García-Jiménez M.A., et al., “Grados de resiliencia que perciben adultos mayores durante su estancia en un hospital mexicano”. Revista de Enfermería Neurológica. 2018;17(1):pp. 35-42.

*Correspondencia: ajimenez@correo.xoc.uam.mx

¹ Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad Xochimilco, México

² Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Ibarra Ibarra”, México

³ Universidad Autónoma de Colima, México

Recibido: 17 de octubre de 2017.

Aceptado: 18 de abril de 2018.



Resumen

A lo largo de la vida el adulto mayor se encuentra inmerso en diversas problemáticas derivadas de aspectos sociales, culturales, físicos y familiares, entre otros, esto conlleva a que desarrolle factores protectores que lo vuelvan resiliente: la resiliencia se define como “un factor de protección que nos favorece el desarrollo de recursos y cualidades que se ponen en marcha ante los eventos estresantes para poder afrontar las situaciones desagradables que van ocurriendo”.

El objetivo fue valorar la percepción que tienen los adultos mayores (AM) con base en la escala de Connor y Davidson en relación a los factores protectores que favorecen la resiliencia. Como hipótesis, existe interrelación entre los factores protectores con el grado de resiliencia de los AM. Este estudio cuestiona ¿Cuáles son los principales factores protectores presentes en el desarrollo de la resiliencia del AM?

Se trata de una investigación observacional, realizada en un hospital de tercer nivel. La muestra fue de conveniencia conformada por 120 AM sin deterioro cognitivo, que se encontraron hospitalizados al momento de la aplicación del cuestionario. Donde 62% son viejos ancianos con base en la clasificación de la OMS. De esta muestra el 68% son mujeres, un factor social predominante para el desarrollo de la resiliencia es la posición económica en donde se encontró que el 61% cuenta con un nivel de ingreso que cubre sus necesidades básicas, el 35% perciben que “son capaces de adaptarse fácilmente cuando hay cambios”. Se identificó la relación que hay entre factores protectores y grado de resiliencia que tienen los adultos mayores hospitalizados de acuerdo a los indicadores de Connor y Davidson.

Palabras clave: resiliencia, adulto mayor, factores de riesgo, hospital

Introducción

En México, existen aproximadamente 10 millones de personas mayores de 60 años y en los próximos 20 años se estima que esta tasa se duplique, lo que representará el 17.5% de los mexicanos y para el 2050 aumentará a 28% de la población total.¹

El envejecimiento conforma un fenómeno complejo y multidimensional que acarrea consecuencias y desafíos, nuestra condición humana nos hace atravesar a lo largo del ciclo de la vida

por diferentes contingencias, el adulto mayor no queda exento y dado los años que ha vivido, los sucesos son más comunes, relacionados a pérdidas de salud, independencia, seres queridos, roles familiares y sociales, juventud, trabajo, economía, que conlleva a que el adulto mayor se ajuste y sobreviva a innumerables situaciones adversas a través de procesos de adaptación. En ese sentido, la disciplina de enfermería tiene interés en conocer cómo intervenir con base en los factores

protectores y de riesgo en los que se inscribe este segmento de la población.

Según Frankl² “La vida cobra más sentido cuanto más difícil se hace”. Problemática común en el adulto mayor dado que este sentido se pierde por situaciones fortuitas como es la viudez, soledad, pobreza, abandono, maltrato entre otros factores sociales.

La forma de adaptación y sobrevivir a innumerables situaciones de adversidad, mediante la cual los adultos mayores en específico logran conservar un adecuado nivel de equilibrio físico, psíquico, social y espiritual se denomina resiliencia. Dicho término es una castellanización de la palabra inglesa *resilience* o *resiliency* que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. La incorporación de este concepto a las ciencias sociales y de la salud es relativamente reciente, ha sido un concepto estudiado a partir de los años noventa en los adultos mayores.³

El pionero del estudio de la resiliencia fue Rutter M,⁴ quien tomó este término de la física al observar la fundición de los metales que adquieren diferentes formas pero no desaparecen porque son resistentes, denotando la capacidad de un cuerpo de resistir, ser fuerte y no deformarse. Adaptado al ser humano la resiliencia es la capacidad de prevalecer, crecer, ser fuerte y hasta triunfar a pesar de las adversidades.

Las ciencias de la salud han incorporado el término para describir una serie de procesos complejos que intervienen en la puesta en funcionamiento de los mecanismos biológicos responsables de la resiliencia de un individuo.

Connor y Davidson⁵ estudiaron la resiliencia basándose en diversas dimensiones: competencia personal y tenacidad, la confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo eventos estresantes, aceptación positiva del cambio, control e influencias espirituales. Dichas dimensiones

favorecen el desarrollo de la resiliencia creando individuos que cuentan con factores protectores, como: sentido de la autoestima fuerte y flexible, independencia de pensamiento y de acción, habilidad para dar y recibir en las relaciones con los demás, alto grado de disciplina y de sentido de la responsabilidad, reconocimiento y desarrollo de sus propias capacidades, una mente abierta y receptiva a nuevas ideas, disposición para soñar, refinado sentido del humor, percepción de sus propios sentimientos y de los sentimientos de los demás, capacidad de comunicación asertiva, alta tolerancia y concentración, existencia de un propósito significativo en la vida y la creencia de que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor

La resiliencia ha de reunir dos condiciones esenciales. En primer lugar, la exposición tiene que ser a un daño significativo o severo; y en segundo lugar, tiene que haber una adaptación positiva en el proceso de desarrollo.⁶ La resiliencia promueve que la persona no sólo se adapte a las situaciones, sino que se adapte de manera positiva y manteniendo una buena salud mental, pues se ha demostrado que la mala adaptación y asimilación aumenta las posibilidades de presentar contratiempos diversos desde consumo de drogas hasta graves problemas mentales.⁷

La resiliencia se considera un factor de protección ante los sucesos de la vida, es decir, supone que tenemos unos recursos y cualidades que se ponen en marcha ante los eventos estresantes para poder afrontar las situaciones desagradables que van ocurriendo.^{8,9,10}

Para poder desarrollar la resiliencia existen una serie de factores protectores los cuales son de naturaleza variada y cambian en los diferentes periodos de la vida, además cabe recordar que se encuentran a nivel genético, social, psicológico y biológico. Ejemplo de ello, son características propias de cada persona como autoestima, op-

timismo, afrontamiento o control, familia y entorno social. De la misma manera, si uno de los aspectos se ve amenazado, se activan los demás a modo de protección.³ Otras variables que podemos tener en cuenta al contemplar la resiliencia son algunas como la espiritualidad, buen humor o tener una perspectiva cognitiva flexible ante los problemas.⁶

Entre los factores protectores específicos en el adulto mayor podemos resaltar los actos aprendidos en un proceso transgeneracional, los cuales se han observado y aprendido de generación en generación, entre los principales protectores que han resultado ser favorables ya que actúan como inhibidores de la repetición de patrones de comportamiento del pasado, sobresalen tener un cónyuge apoyador, seguridad financiera, atractivo físico, alto coeficiente intelectual, experiencias escolares positivas, fuertes afiliaciones religiosas, entre otros.

Con relación a los factores protectores de tipo psicológico encontramos, el optimismo, afrontamiento, control personal, autoestima y las emociones positivas.

A nivel biológico, los protectores permiten al organismo adaptarse a las situaciones y a los cambios permanentes; por un lado, mantiene la homeostasis de las funciones biológicas principales. Cuando una persona percibe una situación como distresante se generan una serie de cambios importantes en el organismo, poniendo en marcha mecanismos tanto del sistema nervioso central como del periférico. Incluso, existen elementos de percepción y evaluación que se llevan a cabo en diversas estructuras del sistema nervioso central ante una situación estresante y que determinan la gravedad de la situación.¹¹

En la vejez, mantener un buen funcionamiento en los dominios que son de mayor interés para este grupo etario, es un indicador de

resiliencia, por ejemplo mantenerse saludable, en movilidad, aspectos cognitivos de personalidad, mantener las redes sociales y de apoyo.

El objetivo de este trabajo fue valorar la percepción que tienen los adultos mayores con base en la escala de Connor y Davidson (CD-RISC) en relación a los factores protectores que favorecen su resiliencia. Por tal motivo se desprende la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los principales factores protectores presentes en el desarrollo de la resiliencia del adulto mayor?. La hipótesis planteada: existen interrelación entre los factores protectores con el grado de resiliencia de los AM.

Material y métodos

Se trata de una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y observacional, fue realizada en un hospital de tercer nivel ubicado al sur de la ciudad de México, la muestra fue a conveniencia conformada por 120 adultos mayores sin deterioro cognitivo, que se encontraron hospitalizados al momento de la aplicación del cuestionario, mediante una carta de consentimiento informado se les explicó los objetivos del estudio y con éstas se llevó a cabo la aplicación del instrumento que reunían los criterios de inclusión como son estar ubicado en esfera biopsicosocial, mayores de 65 años, sexo indistinto.

Durante septiembre a diciembre del 2016, se hizo la recolección de la información por medio del instrumento denominado escala de resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC10) que fue adaptada y validada por Campbells-Sills and Stein en el 2007, esta escala consta de 10 ítems estructurados en una escala sumativa tipo Likert (0 en absoluto, 1 rara vez, 2 a veces, 3 a menudo y 4 casi siempre) que en su versión original se agrupa

en cinco dimensiones. El rango de la escala va de 0 a 40, no tiene establecido un punto de corte, y a mayor puntuación mayor resiliencia. Se obtienen cinco factores a partir de la escala completa denominados: competencia personal y tenacidad, confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés, aceptación positiva del cambio, control, influencias espirituales¹². Se realizó una prueba piloto para valorar la confiabilidad y validez en la semántica del significado de los ítems, con los cuales se realizó un análisis multivariado.

Resultados

La muestra estudiada pertenece a una área hospitalaria donde acuden pacientes que han sufrido morbilidades y que requieren de atención rehabilitatoria. La muestra estuvo conformada por 120 adultos mayores, en donde el 38% son de edad avanzada, el 62% son viejos ancianos con base en la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y de esta muestra, 68% son del sexo femenino.

Rodríguez A,¹³ ha considerado 3 tipos de factores de riesgo: individuales, familiares y ambientales. Como ejemplo de riesgos individuales, son los biológicos, psicológicos y fisiológicos; los familiares pueden detonar un estrés crónico de tipo social; y ambientales hacen referencia a la presencia de amenazas o peligros para el medio ambiente como es el estrés laboral.

Dentro de los principales factores de riesgo encontrados en este estudio sobresalen vivir sin pareja en el 51%, el bajo nivel de estudios dado que el 13% no sabe leer ni escribir, lo que ocasiona falta de independencia. Asimismo, llama la atención que el 13% viven solos, lo que significa que viven en un alto riesgo, de este grupo el 7% son fumadores, mientras que el 14% consumen

alcohol. Becoña¹⁴ refiere que aquellas personas que ante circunstancias adversas desarrollan resiliencia tienen un bajo índice de tener depresión o adicciones, ya que éstas son utilizadas como una herramienta para aliviar las heridas emocionales y psicológicas, a largo plazo, causadas por esas experiencias adversas.

Otro factor social predominante para adquirir resiliencia es la posición económica en donde se encontró que el 61% de la muestra estudiada cuenta con un nivel de ingreso que cubre sus necesidades básicas. La aparición de estos factores de riesgo hace aún más compleja la labor del personal de enfermería pues no sólo se debe de tomar atención a la sintomatología, también se debe considerar en cuenta lo que puede en algún momento obstaculizar la pronta recuperación de la salud, por lo que se deben identificar los factores de riesgo que son significativos para desarrollar potencialidades de la resiliencia según sea el caso de cada adulto mayor, considerando su entorno familiar, social y los servicios ambientales.

Con base en los resultados arrojados en la escala de Connor y Davidson,⁵ vemos que los adultos mayores encuestados perciben que “son capaces de adaptarse con facilidad cuando hay cambios” manifestado por el 35%, lo que se relaciona con lo que deduce Frankl² que “la primera fuerza motivante del hombre es la lucha por encontrarle sentido a la propia vida a la vida tal cual es y en toda la vida por más adversa que sea siempre tiene algún sentido”.

Para Seligman,¹⁵ el estilo de pensamiento de las personas resilientes se caracteriza por ser realista, exacto y flexible. Cometan menos “errores de pensamiento” (como la exageración o sacar conclusiones precipitadas, sin evidencias que las corroboren) e interpretan la realidad de un modo más exacto que las personas menos resilientes. Por lo que, el 41%, de los sujetos estudiados

percibe que “puede enfrentarse a cualquier situación”.

Stefan Vanistendael¹⁶ indica que una persona resiliente tiene la capacidad como ser humano o de un sistema social de vivir bien y desarrollarse de manera positiva a pesar de las condiciones de vida difíciles, lo que implica una capacidad de adaptación, resistencia y una facultad de construcción positiva. Dicha afirmación se encontró en un tercio de la muestra estudiada ya que perciben que “casi siempre intentan ver el lado divertido frente a problemas”.

El 38% de los adultos mayores encuestados menciona que casi siempre hay que “enfrentarse a dificultades para hacerse más fuertes”. En este sentido, Rutter⁴ considera que la capacidad de un cuerpo humano es ser fuerte y no deformarse porque tiene la capacidad de prevalecer. Este autor realiza una analogía entre el metal y el ser humano, en donde el metal a pesar de las adversidades tiene la capacidad de adaptarse por su resistencia aunque se deforma pero no se desintegra, por eso se denomina la resiliencia como la capacidad de ser fuerte a pesar de las adversidades, los cambios que se viven en la vida, a pesar de vivir situaciones difíciles lo importante es dar testimonio de la potencialidad humana de transformar la tragedia, enfermedad o fracaso en triunfo personal.

Por lo antes mencionado, se observa que el 34% casi siempre “tienen tendencia a recuperarse pronto de sus enfermedades”, el 38% casi siempre pueden lograr sus objetivos a pesar de los obstáculos a los que se enfrenta, el 21% a menudo bajo presión se centran y piensan claramente.

El 30% a veces “no se desanima con facilidad hacia el fracaso” desde el punto de vista de la psicología positiva, esta propone un cambio del enfoque centrado en la patología, la enfermedad, emociones negativas, malestar, cambio centrado

en las fortalezas, las virtudes, emociones positivas, así como en numerosos constructos relacionados con el bienestar de los individuos, en donde entra el optimismo el cual es entendido como el valor que nos ayuda a enfrentar las dificultades con buen ánimo y perseverancia, descubrir lo positivo que tienen las personas, confiar en nuestras capacidades y posibilidades junto con la ayuda que podemos recibir, por lo que debemos propiciar el entorno individual, familiar y ambiental para que se construya un estado de ánimo optimista, factor protector que presentan las personas resilientes.¹⁷

El 36% casi siempre “se consideran personas fuertes ante retos”, esto es una de las características más importantes de la resiliencia. Hiew Chok,¹⁸ descubrió que las personas resilientes eran capaces de enfrentar estresores y adversidades. También advirtió que la resiliencia reducía intensidad del estrés y producía el crecimiento de signos emocionales negativos, como la ansiedad, depresión, o la rabia, al tiempo que aumentaba la curiosidad y la salud emocional. Por lo tanto, la resiliencia es efectiva no sólo para enfrentar adversidades sino también para la promoción de la salud mental y emocional.

Manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, temor y enfado lo logra realizar el 32% de los adultos mayores hospitalizados, por ello es sumamente importante desarrollar factores protectores a través de conductas que tengan que ver con el enriquecimiento de los vínculos; fijar límites claros y firmes; presentar habilidades para la vida, como cooperación, resolución de conflictos, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales; brindar afecto y apoyo, respaldo y aliento incondicional. Brindar oportunidades de participación significativa, algunas de estas conductas se les van limitando socialmente a los adultos mayores.

Como puede deducir con base en los resultados la resiliencia alta está presente en más de la mitad de esta muestra, entendiendo que es la habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva.

Discusión

En el desarrollo de este estudio se percibe la influencia de una serie de componentes biológicos como genéticos en donde interactúan variables ambientales y conductas transgeneracionales que les favorecen a la solución de situaciones adversas, por lo que la resiliencia se considera como una función o propiedad compleja de los sistemas biológicos como se observa en los resultados analizados.

En esta muestra la apreciación que tienen los adultos mayores en un rango de 0 a 33 se identificó 10% el nivel de resiliencia bajo, el 37% en el rango medio y sobresale la resiliencia considerada alta en el 53% de los encuestados, esto podría considerarse como refiere Ebner, Freund y Baltes¹⁹ como un puente entre la supervivencia y el desarrollo también como un factor moderado para el afrontamiento de situaciones críticas. Los adultos mayores logran resultados satisfactorios a pesar de los retos y el estrés que han vivido y que son los que comprenden el proceso de resiliencia y los mecanismos subyacentes, ya que se han expuesto, a lo largo de su vida a mayor cantidad de estados de estrés y por tanto acumulan más experiencia de adversidad.

De los resultados analizados se comparan con los que describen Begoña,⁸ en donde en la resiliencia existen una serie de factores protectores, los cuales son de naturaleza variada y que van evolucionando a lo largo de la vida, según

estos investigadores se encuentran inmersos en lo psicológico, social, genético y biológico, los cuales son propios de cada persona y que son protectores en donde influye la espiritualidad, el buen humor o tener una perspectiva cognitiva, flexible ante problemas.³

En relación a los factores protectores del tipo psicológico se perciben el optimismo, afrontamiento, control personal, autoestima y las emociones positivas, estos elementos se ven presentes en los resultados descritos en párrafos anteriores, en el nivel biológico los protectores permiten a los individuos adaptarse a cambios permanentes; y por otro lado, mantienen la homeostasis de las funciones biológicas principales y esto hace que el sistema regrese a su estado previo de funcionamiento fisiológico y adaptativo cuando una circunstancia estresante les provoca daño o alteración.

Del mismo modo, son factores intervinientes en el campo cognoscitivo, percepciones del medio, influencias, apoyos y controles ejercidos por la familia, grupo de pares, valores personales y sociales, el desarrollo personal da lugar a las fortalezas y debilidades cuyo balance se expresa en la mayor o menor resistencia a la adversidad. Esta condición parece influir decisivamente en la posibilidad de que el riesgo afecte la salud, supervivencia y calidad de vida de una persona.

La resiliencia describe la existencia de verdaderos escudos protectores que atenúen efectos negativos y los transformen en elementos de superación personal, por lo tanto desde la enfermería se puede utilizar como un instrumento clínico que exige un cuadro de referencia moral. Esto implica que un individuo debe superar la situación de adversidad dentro de las normas culturales en las que él se desenvuelve. No cabe duda de que, como agentes de salud y/o educadores, debemos discutir sobre lo socialmente aceptable

y ser claros acerca de quiénes son aquellos que definen las normas. Cada situación depende de las circunstancias.

Conclusión

Por ello es imperativo que enfermería realice medidas de promoción y prevención en riegos que ocasionen una baja resiliencia y por ende una pérdida de sentido a la vida orillando a nuestros pacientes geriátricos a desarrollar algunos trastornos emocionales, psicológicos y síndrome de deslizamiento. 🧠

Referencias

1. **Instituto Nacional de Estadística y Geografía.** Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. México, 2015.
2. **Flankl V.** El hombre en busca de sentido. Duodécima edición. Barcelona: Herder; 1991.
3. **Jiménez MG.** Resiliencia y vejez. Informes portal mayores. 2008; 80:1-17.
4. **Rutter Michael.** Resilience: Some conceptual considerations. *J Adolesc Health* 1993;14(8):626-31.
5. **Connor KM, Davidson JRT.** Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression Anxiety* 2003;18:76-82.
6. **Jiménez MG.** La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. *Rev Española Geriátrica Gerontología* 2011;46(2):59-60.
7. **Hidalgo M, Miralles B.** Vulnerabilidad y resiliencia: medios y miedos. *Sociedad Española Psicoterapia Técnicas de Grupo* 2014;32:97-105.
8. **Begoña M, Briones A, Ballesteros S.** Programa combinado para mejorar el estado emocional y prevenir el deterioro cognitivo de adultos mayores institucionalizados. *Información Psicológica* 2013;106:41-53.
9. **Ruíz G, López A.** Resiliencia psicológica y dolor crónico. *Escritos Psicología* 2012;5(2):1-11.
10. **Wild K, Wiles J, Allen R.** Resilience: thoughts on the value of concept for critical gerontology. *Ageing Society* 2013;33:137-58.
11. **D'Alessio.** Mecanismos Neurobiológicos de la resiliencia, Editorial Polemos. 2008.
12. **Serrano D M.** Validez de la escala de resiliencia de Connor-Davidson (10 ítems) en una población de mayores no institucionalizados 2013;23 (1):14-21.
13. **Rodríguez M, Pereyra M, Gil E, Jofré M, Labiano L.** Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia. *Revista Evalúa* 2009; 9:72-82.
14. **Becoña, E.** Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Rev Psicopatol Clín* 2006;11(3):125-46.
15. **Seligman MEP, Csiks Zentmihalyi M.** Positive psychology: an introduction. *Am Psychol* 2000; 55:5-14.
16. **Vanistendael S.** Resiliencia y humor. Gedisa. Barcelona, 2013.
17. **Salgado LA.** Felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes de colegios nacionales de la ciudad de Lima. *Liberabit. Rev Psicol* 2009;15(2):54-75.
18. **Hiew Chok, Chok C, Mari J, Shmigu M, Tominaga M.** Measurement of resilience development: preliminary results with a state trait resilience inventory. *J Learn Develop* 2000; 1:111- 7.
19. **Ebner NC, Freund AM, Baltes PB.** Developmental changes in personal goal orientation from young to late adulthood: from striving for gains to maintenance and prevention of losses. *Psychol Aging* 2006; 21:664-78.