

MH*Salud*

Revista en Ciencias del Movimiento Humano y Salud

DOI: <https://doi.org/10.15359/mhs.21-1.15778>

Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia de Wagnild y Young en personas adultas mayores costarricenses¹

Psychometric Properties of The
Wagnild and Young Resilience
Scale in Costa Rican Older
Adults

Propriedades psicométricas da
escala de resiliência wagnild e
young em pessoas idosas da
Costa Rica

**María Auxiliadora Vargas Villalobos¹, Braulio Sánchez Ureña²,
Christian Azofeifa Mora³, Luis Solano Mora⁴,
Cecilia Enith Romero Barquero⁵**

Recibido: 8/9/2021 / Aceptado: 3/3/2023

- 1  [0000-0002-5203-1437](https://orcid.org/0000-0002-5203-1437) Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, Alajuela, Costa Rica, maria.vargas_vill@ucr.ac.cr
- 2  [0000-0001-8791-6836](https://orcid.org/0000-0001-8791-6836) Universidad Nacional, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Heredia, Costa Rica, braulio.sanchez.urena@una.cr
- 3  [0000-0001-8085-9584](https://orcid.org/0000-0001-8085-9584) Universidad Nacional, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Heredia, Costa Rica, cristian.azofeifa.mora@una.cr
- 4  [0000-0002-1556-6504](https://orcid.org/0000-0002-1556-6504) Universidad Nacional, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Heredia, Costa Rica, lsolano@una.cr
- 5  [0000-0002-8119-4059](https://orcid.org/0000-0002-8119-4059) Universidad de Costa Rica, Escuela de Educación Física y Deportes, San José, Costa Rica, cecilia.romero@ucr.ac.cr



RESUMEN

Objetivo: Analizar las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia de Wagnild y Young, versión argentina, en un grupo de personas adultas mayores costarricenses.

Materiales y métodos: Se contó con un grupo piloto (N = 40, X = 69.38) y otro para el análisis de las propiedades psicométricas (N = 100, X = 69.31). Se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young, versión argentina, de 25 ítems. Se efectuó un análisis por juicio de personas expertas y un estudio piloto, para establecer la escala por validar; posterior a esto, se realizó el estudio de validación completo. Se aplicaron análisis factoriales y alfa de Cronbach.

Resultados: El análisis factorial extrajo dos factores denominados: a) "capacidad de autoeficacia" y b) "capacidad de propósito y sentido de vida". La consistencia interna en el nivel global fue 0.84 (21 ítems); para el primer factor, 0.81, y para el segundo factor, 0.74.

Conclusiones: El instrumento es confiable y válido para valorar los niveles de resiliencia desde una óptica integral e interdisciplinaria, en una población de personas adultas mayores con las características similares a las de la muestra estudiada. A futuro, se recomienda realizar análisis cualitativos para delimitar mejor los constructos, con base en las características de la población.

Palabras claves: persona adulta mayor, confiabilidad, instrumento de resiliencia, resiliencia, salud, validez.

ABSTRACT

Purpose: To analyze the psychometric characteristics of the Wagnild and Young Resilience Scale Argentine version in a Costa Rican elderly group.

Materials and methods: The study had two groups, one for the pilot study (N = 40, X = 69.38), and another for the analysis of the psychometric properties (N = 100, X = 69.31). The 25-item Wagnild and Young Resilience Scale, Argentine version, was used. An analysis by expert judgment and a pilot study were carried out to establish the scale to be validated, after which, the complete validation study was carried out. Factor analyzes and Cronbach's alpha were applied.

Results: They were obtained two factors named: a) "self-efficacy capacity", and b) "purpose in life capacity". The global internal consistency was 0.84, for the first factor was 0.81 and for the second factor was 0.74.

Conclusions: The scale generated is reliable and valid to assess resilience in an elderly people with similar characteristics to the present study. In the future, it is recommended to carry out qualitative analyzes to better define the constructs based on the characteristics of the population.

Keywords: health, older adults, reliability, resilience, resilience test, validity.

RESUMO

Objetivo: Analisar as propriedades psicométricas da Escala de Resiliência Wagnild e Young, versão argentina, em um grupo de pessoas idosas costarriquenhas.

Materiais e métodos: Um grupo piloto (N = 40, X = 69,38) e outro grupo para a análise das propriedades psicométricas (N = 100, X = 69,31) foram utilizados. A Escala de Resiliência Wagnild e Young, versão argentina, com 25 itens, foi utilizada. Para estabelecer a escala a ser validada, foi realizada uma análise de julgamento por especialistas e um estudo piloto, após o qual foi realizado o estudo de validação completo. A análise fatorial e o alfa de Cronbach foram aplicados.

Resultados: A análise fatorial extraiu dois fatores: a) "capacidade de autoeficácia" e b) "capacidade de propósito e significado na vida". A consistência interna ao nível global foi de 0,84 (21 itens); para o primeiro fator foi de 0,81 e para o segundo fator foi de 0,74.

Conclusões: O instrumento é confiável e válido para avaliar níveis de resiliência a partir de uma perspectiva holística e interdisciplinar em uma população de idosos com características semelhantes às da amostra estudada. Recomendam-se futuras análises qualitativas para melhor delimitar as construções com base nas características da população.

Palavras-chave: adultos idosos, confiabilidade, instrumento de resiliência, resiliência, saúde, validade.

Introducción

El incremento en la esperanza de vida va a producir un aumento aproximado de un 22 % de la población envejecida para las próximas décadas (Fernández y Robles, 2008; Organización Mundial de la Salud, 2016; Ortman *et al.*, 2014; United Nations *et al.*, 2020). Dicha situación podría repercutir en un aumento de la atención en salud asociado a un deterioro en la funcionalidad de dicha población (Keeler *et al.*, 2010; Organización Mundial de la Salud, 2016). De hecho, se ha observado que la pérdida de capacidad funcional en las personas adultas mayores de 65 años se presenta en más del 30 %, además, este grupo etario presenta mayor comorbilidad y polifarmacia, es decir, debe consultar a más especialistas de la rama médica, quienes recetan más cantidad de medicamentos (Universidad de Costa Rica, Centro Centroamericano de Población *et al.*, 2020), por lo que se requiere detallar factores que puedan mejorar el proceso de envejecimiento.

Uno de los factores es la resiliencia, definida como la habilidad para desarrollar una serie de mecanismos que les proporcionan a las personas la capacidad de adaptarse y progresar ante situaciones adversas (Bermejo, 2010; Cárdenas-Jiménez y López-Díaz, 2011; Jiménez Ambriz, 2011; Leipold y Greve, 2009). La resiliencia permite comprender por qué algunas personas tienen una respuesta inmune más adaptable en comparación con otras (Fagundes *et al.*, 2012). Tal característica es un proceso activo por medio del cual las personas se pueden sobreponer a situaciones difíciles y construir un estilo de vida acorde con las necesidades personales, considerando el contexto social en el que se desenvuelven de manera responsable (Campo Vasquez *et al.*, 2012).

Son distintos los factores que pueden afectar los niveles de resiliencia, entre ellos, la práctica regular de ejercicio físico parece tener un impacto positivo sobre el bienestar psicológico (Ortega *et al.*, 2016; Román *et al.*, 2020). Así lo evidencian estudios realizados, en los cuales se ha encontrado que las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama quienes realizan ejercicio físico muestran mayores niveles de resiliencia y otros aspectos con la satisfacción de vida (Bozal *et al.*, 2017). En el ámbito escolar, se ha encontrado que los mayores niveles de actividad física mejoran los de resiliencia, para aceptar positivamente los cambios del contexto y rendimiento académicos (Ramírez-Granizo *et al.*, 2019).

Entre los intentos por valorar los niveles de resiliencia, la escala diseñada por Wagnild y Young en la década de los noventa, constituida originalmente por 25 ítems, ha sido una de las más validadas en distintas latitudes (Cabello *et al.*, 2017; Rodríguez *et al.*, 2009; Romero, 2017; Sánchez-Teruel, 2015). Esta ha sido implementada en distintas investigaciones en las que se han realizado análisis psicométricos y de adaptación en el

campo del fútbol (Ruiz *et al.*, 2012), en el voleibol (Trigueros *et al.*, 2017), así como estudios de validez en el contexto de la educación física (Trigueros *et al.*, 2020).

Si bien, la determinación de los distintos niveles de resiliencia se vuelve una necesidad creciente, su evaluación puede resultar compleja, ya que involucra una gran interdisciplinariedad e instrumentos apropiados que logren precisar dimensiones y constructos con resultados fiables (Arribas, 2004; Ospina Muñoz, 2007). Además, el principal inconveniente en la actualidad es la escasez de esos resultados, pues, en su mayoría, las escalas utilizadas provienen de países de habla inglesa, lo que hace necesario realizar las adaptaciones lingüísticas respectivas a la población meta (Sánchez y Echeverry, 2004).

Los procesos de validación deberán estar sustentados en etapas que posibiliten: a) traducción del instrumento original al idioma meta; b) comparación de las traducciones realizadas; c) análisis de las traducciones por grupo de especialistas y no especialistas e inversión de la traducción (idioma de interés a idioma original); d) comparación de la traducción de ambas escalas; e) prueba piloto de la primera versión en grupo meta; f) prueba psicométrica preliminar y completa de la versión inicial traducida en una muestra de la población meta (Arafat *et al.*, 2016; Sousa y Rojjanasrirat, 2011).

Considerando la importancia de contar con instrumentos validados que permitan la valoración del nivel de resiliencia, se establece como objetivo analizar las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia de Wagnild y Young, versión argentina, en un grupo de personas adultas mayores costarricenses.

Metodología

Participantes

Se contó con dos muestras de personas adultas mayores de ambos sexos (tabla 1). La muestra del estudio piloto estuvo conformada por un grupo de la Asociación de Educadores Pensionados (ADEP) y la del estudio principal fue parte del Programa Integral de la Persona Adulta Mayor en la Región de Occidente (PIPAMRO), de la Universidad de Costa Rica (UCR).

Tabla 1
Participantes del estudio

	n	Hombres	Mujeres	Edad (\pm DE)
Piloto ADEP	40	9	31	69.38 (\pm 2.71)
Validación PIPAMRO	100	20	80	69.31 (\pm 3.08)

Fuente: Elaboración propia.

La selección de la muestra se efectuó por conveniencia, se incluyeron aquellas personas adultas mayores que tenían una capacidad cognitiva catalogada como funcional, que asistieron mensualmente a las asambleas de ADEP (grupo piloto) y al menos una vez por semana a las instalaciones de PIPAMRO (grupo de validación).

Como criterios de exclusión no se incluyeron personas adultas mayores con pérdida auditiva, pues podrían haber tenido problemas en seguir las instrucciones. Tampoco se consideró a quienes estaban pasando por alguna pérdida o situación traumática desde tres meses antes de iniciar el estudio. Ninguna de las personas participantes fue separada del estudio por problemas cognitivos.

Instrumentos y materiales

La capacidad funcional cognitiva fue evaluada con el Mini-Mental State Examination, en su versión en español; su aplicación dura entre 7 y 10 minutos; tiene un rango de puntuación de 0 a 30 puntos; si la puntuación es menor a 24, es probable que se presente un deterioro cognitivo (Carnero-Pardo, 2014).

Por sus características idiomáticas y culturales, se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young, versión argentina. Dicha escala se validó en un rango de edad entre los 18 y los 70 años, contiene 25 ítems de tipo Likert, donde 1 = totalmente en desacuerdo, 3 = neutral y 7 = totalmente de acuerdo. El puntaje total se obtiene por la suma de los puntajes de la escala y los valores teóricos van desde 25 a 175; de este modo, valores mayores a 147 indican una capacidad de resiliencia más alta, entre 121 y 146, resiliencia moderada y valores por debajo de 121, escasa resiliencia (Rodríguez *et al.*, 2009). Asimismo, se cuenta con tres dimensiones, a saber: a) capacidad de autoeficacia; b) capacidad de propósito y sentido de vida; y c) evitación cognitiva. Su consistencia interna por alfa de Cronbach fue 0.72 en el nivel global, mientras que la consistencia interna por alfa de Cronbach para el factor de capacidad de autoeficacia fue 0.73; para la capacidad de propósito y sentido de vida fue 0.60 y para la evitación cognitiva, 0.50 (Rodríguez *et al.*, 2009).

La escala de resiliencia de Wagnild y Young ha sido validada en Perú, Portugal y Colombia en población que oscila entre los 18 y 70 años, desde personas estudiantes universitarias hasta personas adultas mayores (Cieza-Guevara y Palomino-Ccoillo, 2020; Felgueiras *et al.*, 2010; Mahecha Duarte, 2020).

Procedimiento

Se contó con la aprobación del Comité Ético Científico de la Universidad Nacional (UNA-CECUNA-2017-P017, acuerdo firme n.º 33-2017). Asimismo, se inscribió ante el

Consejo Nacional de Investigación Superior (CONIS), mediante recibo n.º 23177. Por último, se tramitó, respectivamente, ante ADEP (Asociación de Educadores Pensionados) y PIPAMRO (Programa Integral de la Persona Adulta Mayor en la Región de Occidente), los permisos respectivos para poder realizar la investigación.

Para el estudio piloto, se formó un equipo de dos especialistas en movimiento humano y dos en filología, con el fin de analizar los ítems de la escala. En este proceso, se realizaron reuniones, con el afán de examinar y consensuar las decisiones en cuanto a las modificaciones idiomáticas necesarias para una mejor comprensión del instrumento. Fue necesario efectuar adaptaciones filológicas en 10 ítems de la escala versión argentina. Además, se solicitó cambiar el tamaño y tipo de letra, para facilitar la lectura a las personas adultas mayores.

Posteriormente, se visitaron los lugares seleccionados y se les explicó a las personas participantes los objetivos del estudio piloto; una vez hecho esto, se coordinó una fecha para obtener los consentimientos informados respectivos y aplicarles la escala. Se determinó que la escala con las variantes hechas se comprendió sin ningún problema. Los datos de este grupo solo se utilizaron para hacer el análisis respectivo y adaptar el idioma según la cultura, con el propósito de favorecer la comprensión del instrumento.

Seguidamente, se visitó al segundo grupo, se le explicó el objetivo del estudio, se obtuvo el consentimiento informado de las personas adultas mayores que aceptaron participar y se fijó la fecha para aplicarles la escala. La investigadora principal estuvo presente mientras llenaban los cuestionarios, para atender cualquier consulta.

Análisis estadístico

Se utilizó el software SPSS versión 23.0 para todos los análisis estadísticos.

Con miras a analizar la consistencia interna, se aplicó, específicamente, la adecuación de la muestra mediante el estadístico de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y, posteriormente, la prueba de esfericidad de Bartlett, para determinar si las variables presentaban una distribución normal que posibilitara el análisis factorial. Después, se procedió a la extracción de factores con el método de componentes principales, junto a las respectivas saturaciones factoriales y el total de varianza explicada.

Del mismo modo, se obtuvo el *screen plot* para el análisis visual de los factores obtenidos y el método de rotación con Varimax para aproximar la solución factorial. Por último, se realizó la discriminación de ítems y se calculó la consistencia interna de las subescalas mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

Resultados

Los resultados se dividen en dos fases: la primera es el estudio piloto y la segunda, la validación del instrumento.

En el estudio piloto, dados los análisis por juicio de personas expertas, se realizaron adaptaciones idiomáticas al entorno costarricense en los ítems 3, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 15, 16 y 20. De este modo, la aplicación de la escala de resiliencia con las adaptaciones incorporadas no generó problemas en su comprensión y se adecuó a las características de la muestra.

Para evaluar la estructura interna de la escala de resiliencia, se valoró la adecuación muestral a partir del índice KMO, la cual fue 0.72. La prueba de esfericidad de Bartlett determinó que las variables mostraron una distribución normal para realizar el análisis factorial ($p < 0.001$).

A su vez, por medio del método de componentes principales, se detectó dos factores principales nombrados: a) "capacidad de autoeficacia", b) "capacidad de propósito y sentido de vida".

Se observó que el 39.40 % de la variabilidad total es explicada por los dos factores (tabla 2), una dimensión menos que la propuesta por la escala de resiliencia de Wagnild y Young versión argentina (Rodríguez *et al.*, 2009).

Tabla 2
Autovalores y porcentajes de varianza explicada de los factores extraídos antes de la rotación

	Factor 1	Factor 2
Autovalores	4.633	3.643
% de varianza	22.060	17.347
% de varianza acumulada	22.060	39.407

Fuente: Elaboración propia.

Para analizar con mayor profundidad las relaciones entre los factores nombrados a) "capacidad de autoeficacia" y b) "capacidad de propósito y sentido de vida", se procedió a obtener un modelo a partir del estudio de las correlaciones entre las variables (ver tabla 3).

Tabla 3
Matriz de componentes rotados (a), según el método Varimax, con coeficientes alfa de Cronbach

	Ítems	Factor 1	Factor 2
2.	Usualmente manejo los problemas de distintos modos	0.421	
3.	Soy capaz de resolver los asuntos por mí mismo, sin depender de los demás	0.651	
6.	Siento orgullo de haber alcanzado logros en mi vida	0.497	
7.	Acostumbro a tomar las cosas sin mucha preocupación	0.559	
8.	Soy amigable conmigo mismo	0.356	
9.	Siento que puedo manejar varias situaciones a la vez	0.444	
10.	Soy decidido	0.614	
11.	Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las metas	0.312 ↓	
12.	Resuelvo las situaciones de una en una	0.287 ↓	
13.	He podido atravesar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes	0.663	
14.	Soy auto-disciplinado	0.495	
15.	Mantengo interés en aquellos aspectos importantes para mí	0.601	
16.	Usualmente encuentro aspectos de los cuales reírme	0.344 ↓	
17.	La confianza en mí mismo me permite pasar los tiempos difíciles	0.697	
18.	En una emergencia, soy alguien en quien las personas pueden confiar	0.612	
23.	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	0.520	
24.	Generalmente tengo energía para hacer aquello que tengo que hacer	0.560	
1.	Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final		0.615
4.	Mantengo el interés en aquellos aspectos importantes para mí		0.601
5.	Me desempeño por mí mismo en caso de ser necesario		0.796
19.	Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista		0.475
20.	A veces resuelvo las situaciones de manera forzada		0.299 ↓
21.	Mi vida tiene sentido		0.858
22.	No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto		0.577
25.	Me siento cómodo si hay gente que no me agrada		0.452
	α Factor	0.81	0.74
	α Total	0.84	

Nota: Los ítems marcados con el símbolo ↓ fueron eliminados de la escala, debido a las cargas factoriales menores a 0.35.

En la tabla anterior se muestra, mediante la matriz de componentes rotados, las cargas factoriales asignadas para cada ítem y su clasificación en los dos factores obtenidos.

Se consideraron las correlaciones entre un ítem y un factor, a partir de 0.35, así que se eliminaron los siguientes ítems: 11, 12, 16 y 20. De este modo, la escala de resiliencia para un grupo de personas adultas mayores costarricenses quedó con 21 ítems distribuidos en dos factores.

Discusión

La realización del estudio piloto para la versión costarricense mostró la importancia de este proceso a la hora de aplicar distintos ajustes, en este caso, lingüísticos. El análisis de las personas expertas evidenció que fue necesaria la modificación de los ítems 3, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 15, 16 y 20. Se han realizado adaptaciones transculturales con cambios hasta en 11 ítems (Sepúlveda *et al.*, 2013).

La muestra del estudio principal fue 100 personas, el cual se considera un buen número muestral para la aplicación de estadística inferencial (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

En esta investigación, se observó que los análisis efectuados inicialmente (KMO y Bartlett) revelaron que los pasos iniciales de comprobación se mantuvieron en los cánones establecidos (Brown y Onsmann, 2010; Suárez, 2007).

Con respecto a los porcentajes de varianza total explicada, se consideran adecuados los valores sobre un 30 %. Dos fueron los factores que sumaron un 39.40 % de la variabilidad total, a saber: a) capacidad de autoeficacia (22.06 %) y b) capacidad de propósito y sentido de vida (17.34 %); estos resultan bastante promisorios para evaluar la resiliencia (Campo-Arias *et al.*, 2012).

Para la interpretación de los factores, se utilizó el método Varimax, indagando la carga factorial de los ítems en cada factor; este método es el más frecuentemente empleado a la hora de simplificar la interpretación de los factores (Rodríguez Gonçalves y Ribeiro Cerejo, 2020) y fue diseñado para la maximización de la varianza de estos. En la presente validación, quedaron dos factores y 21 ítems, mientras que para el caso de la escala argentina hubo representación de tres factores y 21 ítems en la versión final (Rodríguez *et al.*, 2009), lo que muestra la importancia de validar y adecuar cada instrumento a las características de la población y del contexto en el cual se va a aplicar.

Para la interpretación de las dimensiones subyacentes, se consideraron aquellos ítems con una carga factorial con saturación superior a 0.35, evitando la retención de ítems complejos y cargas factoriales insatisfactorias (Pérez y Medrano, 2010); por eso, los ítems, 11, 12, 16 y 20 fueron eliminados de la escala.

Finalmente, el total representado de la consistencia interna de todo el instrumento fue 0.84 para los 21 ítems; en el caso del factor “capacidad de autoeficacia”, 0.81 y para el factor “capacidad de propósito y sentido de vida”, 0.74. Los valores encontrados se asemejan a la Adaptación de la “Escala de Resiliencia” para el adulto portugués (Ng Deep y Leal, 2012) y superan los coeficientes alfa de Cronbach encontrados en la validez de la escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC), en una población de mayores entre 60 y 75 años (Serrano-Parra *et al.*, 2012). Ello muestra que esta escala presenta una alta fiabilidad para el grupo costarricense de personas adultas mayores, estudiado entre los 65 y los 75 años.

Conclusiones

El análisis de las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia de Wagnild y Young, versión argentina, en un grupo de personas adultas mayores costarricenses, mostró niveles de confiabilidad y validez adecuados para ser aplicado en otros grupos con similares características. Ello lo convierte en un instrumento útil para disciplinas como las ciencias del movimiento humano, valorando los niveles de resiliencia desde una óptica integral e interdisciplinaria.

Para futuras investigaciones, es conveniente que la muestra de la población adulta mayor sea más amplia, tanto en el estudio piloto como en el de validación, en aras de validarlo en el nivel nacional, en una población más amplia, con características distintas a las de la muestra de estudio. Aplica la sugerencia para el estudio principal o muestra de validación, pues esto podría mejorar el análisis factorial y permitiría corroborar si los factores que tuvieron niveles menores a 0.30 o 0.35 pueden permanecer en el cuestionario.

Se recomienda incluir en próximos estudios de validación la investigación cualitativa, a partir de entrevistas y grupos focales, para construir nuevos instrumentos que midan resiliencia y con el objetivo de que se incluyan otros factores de medición para este constructo.

Como parte de las reflexiones, se hace importante resaltar las ciencias del movimiento humano como un eje transversal en la resiliencia, el cual tiene un gran aporte desde su ámbito de acción. El cuerpo, la mente y el espíritu deben ser vinculados para el bienestar integral de una persona, por lo que dicha disciplina tiene un gran peso en este constructo tan amplio; logra impacto en mejores estados de ánimo y en la percepción de bienestar; aumenta valores como el respeto, el autocuidado, la empatía, el altruismo, la autonomía, la flexibilidad, el afrontamiento activo, el autoconocimiento.

Igualmente, esta rama por mucho tiempo se ha acogido, principalmente, desde la psicología, por lo que es un gran momento para ampliar las investigaciones desde un ámbito diferente.

Financiamiento: La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, del sector comercial o de entidades sin ánimo de lucro.

Declaración de contribución por autoría: María Auxiliadora Vargas Villalobos, conceptualización, revisión de literatura, metodología, análisis de resultados, discusión, redacción y preparación del borrador original. Braulio Sánchez Ureña, metodología, análisis de resultados, discusión y revisión del borrador original. Christian Azofeifa Mora, revisión de literatura, metodología, análisis de resultados, discusión y revisión del borrador original. Luis Solano Mora, revisión de literatura, metodología, análisis de resultados, discusión y revisión del borrador original. Cecilia Enith Romero Barquero, metodología, análisis de discusión y revisión del borrador original.

Referencias

- Arafat, S., Chowdhury, H., Qusar, M. y Hafez, M. (2016). Cross Cultural Adaptation and Psychometric Validation of Research Instruments: A Methodological Review. *Journal of Behavioral Health*, 5(3), 129. <https://doi.org/10.5455/jbh.20160615121755>
- Arribas, M. C. M. (2004). Diseño y validación de cuestionarios. *Matronas Profesión*, 5(17), 7. https://www.enferpro.com/documentos/validacion_cuestionarios.pdf
- Bermejo, R. C. (2010). Resiliencia. Una visión positiva para la prevención e intervención desde los servicios sociales. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 27(3). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18113757004>
- Bozal, R. G., García, A. Z., Márquez, P. G.-O., Rodríguez, C. G. y Navas, J. M. M. (2017). Ejercicio físico y aspectos psicosociales y emocionales en mujeres con cáncer de mama. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 327-338. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1061>
- Brown, T. y Onsmán, A. (2010). Exploratory factor analysis: A five-step guide for novices. *Australasian Journal of Paramedicine*, 8, 1-13. <https://doi.org/10.33151/ajp.8.3.93>
- Cabello, H. C., Sucacahua, J. C., Lazo, A. B., Najarro, M. M. y Palomino, M. B. (2017). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 121-136. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/146>

- Campo-Arias, A., Herazo, E. y Oviedo, H. C. (2012). Análisis de factores: Fundamentos para la evaluación de instrumentos de medición en salud mental*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(3), 659-671. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60036-6](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60036-6)
- Cárdenas-Jiménez, A. y López-Díaz, A. L. (2011). Resiliencia en la vejez. *Revista de Salud Pública*, 13(3), 528-540. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2011.v13n3/528-540/es/>
- Carnero-Pardo, C. (2014). ¿Es hora de jubilar al Mini-Mental? *Neurología*, 29(8), 473-481. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2013.07.003>
- Cieza-Guevara, L., & Palomino-Ccoillo, R. (2020). Resiliencia y disposición al pensamiento crítico en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. *Revista De Investigación En Psicología*, 23(1), 109-125. <https://doi.org/10.15381/rin-vp.v23i1.18096>
- Fagundes, C. P., Gillie, B. L., Derry, H. M., Bennett, J. M., & Kiecolt-Glaser, J. (2012). Resilience and Immune Function in Older Adults. *Annual Review of Gerontology & Geriatrics*, 32(1), 29-47. <https://doi.org/10.1891/0198-8794.32.29>
- Felgueiras, M.C., Festas, C, & Vieira, M. (2010). Adaptação e validação da Resilience Scale® de Wagnild e Young para a cultura portuguesa. *Cadernos De Saúde*, 3(1), 73-80. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2010.2803>
- Fernández, X. y Robles, A. (2008). *Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/costarica-iinforme-01.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, M., Méndez Valencia, S., y Mendoza Torres, C. (2014). Selección de la muestra. *Metodología de la investigación* (pp. 170-194). McGraw-Hill Education.
- Jiménez Ambriz, M. G. (2011). La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 46(2), 59-60. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2010.12.002>
- Keeler, E., Guralnik, J. M., Tian, H., Wallace, R. B. y Reuben, D. B. (2010). The Impact of Functional Status on Life Expectancy in Older Persons. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 65A(7), 727-733. <https://doi.org/10.1093/gerona/glq029>
- Leipold, B. y Greve, W. (2009). Resilience A Conceptual Bridge Between Coping and Development. *European Psychologist*, 14, 40-50. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.14.1.40>
- Mahecha Duarte, D., Jiménez Ruiz, L., & Redondo Marín, M. (2020). Malestar psicológico y resiliencia en mujeres privadas de la libertad en Colombia. *Opción*

- (Maracaibo, Venezuela), (93), 217-233. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7621429>
- Marta Cristiana Felgueiras, Constança Festas, & Margarida Vieira. (2010). Adaptação e validação da Resilience Scale® de Wagnild e Young para a cultura portuguesa. *Cadernos De Saúde*, 3(1), 73-80. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2010.2803>
- Ng Deep, C. A. F. de C. y Leal, I. P. (2012). Adaptation of «The Resilience Scale» for the adult population of Portugal. *Psicologia USP*, 23(2), 417-433. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642012005000008>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *OMS | Datos interesantes acerca del envejecimiento*. WHO; World Health Organization. <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- Ortega, F. Z., Garcés, T. E., Bolados, C. C., Martínez, A. M., Sánchez, M. C. y Cuberos, R. C. (2016). Influencia de la actividad física sobre la resiliencia en adultos con dolor de hombro. *Sport TK: Revista Euroamericana de Ciencias del Deporte*, 5(2), 53-58. <https://doi.org/10.6018/264651>
- Ortman, J., Velkoff, V. y Hogan, H. (2014). *An Aging Nation: The Older Population in the United States*. U.S. CENSUS BUREAU. <https://www.census.gov/content/dam/Census/library/publications/2014/demo/p25-1140.pdf>
- Ospina Muñoz, D. (2007). La medición de la resiliencia. *Investigación y Educación en Enfermería*, 25(1), 58-65. <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215404006.pdf>
- Pérez, E. y Medrano, L. (2010). Análisis factorial exploratorio: Bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 2(1), 58-66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3161108>
- Ramírez-Granizo, I., Alonso Vargas, J. M., San Román-Mata, S., Ubago-Jiménez, J. L. y Martínez Martínez, A. (2019). El rol de la resiliencia en la asociación entre la actividad física deportiva y aspectos académicos en escolares. *Sportis*, 5(3), 513-531. <https://doi.org/10.17979/sportis.2019.5.3.5603>
- Rodríguez, M., Pereyra, M. G., Gil, E., Jofré, M., Bortoli, M. D. y Labiano, L. M. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Revista Evaluar*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v9.n1.465>
- Rodríguez Gonçalves, M. A. y Ribeiro Cerejo, M. da N. (2020). Development and validation of a Preoperative Information Assessment Scale. *Revista de Enfermagem*, 4, 1-8. <https://doi-org.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/10.12707/RV20067>
- Román, F., Forés, A., Calandri, I., Gautreaux, R., Antúnez, A., Ordehi, D., Calle, L., Poenitz, V., Pérez, K. L. C., Torresi, S., Barcelo, E., Conejo, M., Ponnet, V. y Allegri, R. (2020). Resiliencia de docentes en distanciamiento social preventivo obligatorio

- durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Neuroeducation*, 1(1), 76-87. <https://doi.org/10.1344/joned.v1i1.31727>
- Romero, D. B. (2017). Resiliencia y apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un hospital de Trujillo. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 3(1), 107-124. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/59>
- Ruiz, R., de la Vega, R., Poveda, J., Rosado, A. y Serpa, S. (2012). Análisis psicométrico de la Escala de Resiliencia en el deporte del fútbol. *Revista de Psicología del Deporte*, 21, 10. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235124455018>
- Sánchez, R. y Echeverry, J. (2004). Validación de escalas de medición en salud. *Revista de Salud Pública*, 6(3). <https://doi.org/10.1590/S0124-00642004000300006>
- Sánchez-Teruel, D. y Robles-Bello, M. A. (2015). Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14): Propiedades Psicométricas de la Versión en Español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(40), 103-113. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645432011>
- Sepúlveda P., R., Molina G., T., Molina C., R., Martínez N., V., González A., E., George L., M., G., Montaña E., R. e Hidalgo-Rasmussen, C. (2013). Adaptación transcultural y validación de un instrumento de calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos. *Revista Médica de Chile*, 141(10), 1283-1292. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872013001000007>
- Serrano-Parra, M. D., Garrido-Abejar, M., Notario-Pacheco, B., Bartolomé-Gutiérrez, R., Solera-Martínez, M. y Martínez-Vizcaino, V. (2012). Validity of the Connor Davidson Resilience scale (CD-RISC) in people from 60-to-75 years old. *International Journal of Psychological Research*, 5(2), 49-57. <https://doi.org/10.21500/20112084.736>
- Sousa, V. D. y Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: A clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268-274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
- Suárez, O. M. (2007). Aplicación del análisis factorial a la investigación de mercados. Caso de estudio. *Scientia et Technica*, 1(35), 35. <https://doi.org/10.22517/23447214.5443>
- Trigueros, R., Aguilar-Parra, J. M., Navarro, N., Bermejo, R. y Ferrandiz, C. (2020). Validación de la escala de resiliencia en Educación Física. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 6(2), 228-245. <https://doi.org/10.17979/sportis.2020.6.2.5245>

- Trigueros, R., Álvarez, J. F., Aguilar-Parra, J. M., Alcaráz, M. y Rosado, A. (2017). Validación y adaptación española de la escala de resiliencia en el contexto deportivo (ERCD). *Psychology, Society, & Education*, 9(2), 311. <https://doi.org/10.25115/psye.v9i2.864>
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs y Population Division. (2020). *World population ageing, 2019 highlights*. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
- Universidad de Costa Rica, Centro Centroamericano de Población, Universidad de Costa Rica, Vicerrectoría de Acción Social, Programa Integral para la Persona Adulta Mayor, Costa Rica, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, Brenes Camacho, G., Masís Fernández, K. G. y Rapso Brenes, M. (2020). *II Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/81562/DOCUMENTO%201%20de%20agosto%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>