

Resiliencia en el adulto mayor: sentido de vida frente al edadismo y la soledad

Resilience in Older Adults: A sense of purpose in the face of ageism and loneliness

Stefano Vinaccia Alpi^{1a}, Japcy Margarita Quiceno^{2b}, Lorena Cudris-Torres^{3c*}, Rosibel Campo^{4a}, Yorgelis Barrios^{5a}, Natali Gaviria Arrieta^{6d}, Martha Luz Gómez Campuzano^{7d}, Lilian Danielle Bolaño Acosta^{8e}, Paola García-Roncallo^{9f}, Andrés Fernando Ramírez-Giraldo^{10f}

RESUMEN

Existe una compleja y profunda interconexión entre la resiliencia, el sentido de vida, el edadismo y la soledad en los adultos mayores. Estos factores pueden influirse mutuamente de manera positiva o negativa, determinando en gran medida el bienestar físico y psicológico durante la vejez. El objetivo de esta investigación fue determinar cuál es el papel del sentido de vida, el edadismo y la soledad en el desarrollo de la resiliencia en adultos mayores colombianos. La muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores, hombres y mujeres, que vivían en un contexto social urbano (Edad

X = 67,3) de estrato colombiano bajo de una ciudad de la costa atlántica colombiana. Se utilizaron como instrumentos de medición el Cuestionario de Resiliencia CD-RISC-10, el Cuestionario de Sentido en la Vida (MLQ), la Escala de Soledad de la UCLA-3 y la Escala de Edadismo Cotidiano. Resultados. Los participantes del estudio tienen la capacidad de adaptarse y enfrentar los cambios de la vida, encuentran un sentido genuino y auténtico a su vida y sienten que la vida tiene sentido. Sin embargo, a veces perciben soledad y son conscientes de los mensajes edadistas y de los estereotipos sociales sobre la edad. Todos estos resultados se reflejan en el análisis de regresión múltiple, donde, en escala total, la Resiliencia presentó un coeficiente de determinación $R^2c = 25\%$, explicada positivamente por la Escala Total del Cuestionario de sentido en la vida -MLQ ($\beta = 0,458$; $t = 4,707$; $p = 0,0001$) y negativamente por Edadismo internalizado ($\beta = -0,230$; $t = -2,366$; $p = 0,021$). Esto significa que las personas con un mayor sentido de la vida son más resilientes, mientras que a medida que aumenta la internalización de prejuicios relacionados con la edad, la resiliencia tiende a disminuir.

ORCID:

¹ [0000-0001-5169-0871](https://orcid.org/0000-0001-5169-0871)

² [0000-0002-3821-2784](https://orcid.org/0000-0002-3821-2784)

³ [0000-0002-3120-4757](https://orcid.org/0000-0002-3120-4757)

⁴ [0009-0000-1090-7843](https://orcid.org/0009-0000-1090-7843)

⁵ [0009-0008-6167-286X](https://orcid.org/0009-0008-6167-286X)

⁶ [0000-0002-2401-7662](https://orcid.org/0000-0002-2401-7662)

⁷ [0000-0002-1381-5028](https://orcid.org/0000-0002-1381-5028)

⁸ [0000-0003-4286-4301](https://orcid.org/0000-0003-4286-4301)

⁹ [0000-0002-9223-2129](https://orcid.org/0000-0002-9223-2129)

¹⁰ [0000-0002-4709-9891](https://orcid.org/0000-0002-4709-9891)

***Autor de correspondencia:** Lorena Cudris-Torres, Senior Lecturer 3, Department of Social Sciences, Universidad de la Costa, Barranquilla, Colombia. E-mail: lcudris3@cuc.edu.co

Recibido: 8 de mayo 2026

Aceptado: 17 de julio 2026

Palabras clave: Adultos mayores edadismo, resiliencia, maltrato, Colombia

a. Universidad del Sinú, Montería, Colombia

b. Investigadora independiente, Vancouver, Canadá

c. Universidad de la Costa, Barranquilla, Colombia

d. Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia

e. Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Valledupar, Colombia

f. Universidad de la Costa, Barranquilla, Colombia

SUMMARY

*There is a complex and profound interconnection between resilience, meaning in life, ageism, and loneliness in older adults. These factors can influence each other positively or negatively, largely determining physical and psychological well-being in old age. The objective of this research was to determine the role of meaning in life, ageism, and loneliness in the development of resilience in older Colombian adults. The sample consisted of 80 older men and women living in an urban social context (age $X = 67,3$) from a low socioeconomic stratum in a city on Colombia's Atlantic coast. The following measurement instruments were used: the CD-RISC-10 Resilience Questionnaire, the Meaning in Life Questionnaire (MLQ), the UCLA-3 Loneliness Scale, and the Everyday Ageism Scale. **Results.** The study participants can adapt to and cope with life changes, find genuine, authentic meaning in their lives, and feel that life has meaning. However, they sometimes perceive loneliness and are aware of ageist messages and social stereotypes about age. All these results are reflected in the multiple regression analysis, where, on a total scale. Resilience presented a coefficient of determination $R^2c = 25\%$, positively explained by the Total Scale of the Meaning in Life Questionnaire -MLQ ($\beta = 0,458$; $t = 4,707$; $p = 0,0001$) and negatively by internalized ageism ($\beta = -0,230$; $t = -2,366$; $p = 0,021$). This means that people with a greater sense of meaning in life are more resilient, while the internalization of age-related prejudices increases, resilience tends to decrease.*

Keywords: Older adults, ageism, resilience, abuse, Colombia

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global con importantes implicaciones sociales, psicológicas y de salud. A nivel mundial, el número de personas mayores crece rápidamente (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2019 se reportaron aproximadamente 1,000 millones de personas de 60 años o más. Para el año 2030, se proyecta que esta cifra alcance los 1,400 millones y, para el año 2050, llegue a los 2,100 millones, lo que evidencia un aumento acelerado y exponencial de la población de personas mayores a nivel mundial (2,3).

En Colombia, el aumento de la población adulta mayor también es evidente. De acuerdo con los reportes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en 2005 el 6,5% de la población eran personas mayores de 65 años, con una esperanza de vida al nacer de 77,23 años. Se estima que para el año 2050, esta cifra aumentará al 20%, lo que significa importantes desafíos respecto a la atención y el desarrollo de políticas públicas para el envejecimiento (4).

Estos datos reflejan la necesidad de preparar a la sociedad para atender las demandas emergentes de una población que envejece con rapidez, especialmente en ámbitos relacionados con el bienestar psicológico y social. Existen diversos retos que envuelven el proceso de envejecimiento, como la soledad y el edadismo que padecen los adultos mayores, la resignificación del sentido de vida y el desarrollo o fortalecimiento de la resiliencia.

A partir de la literatura revisada, se presenta un modelo conceptual en el que la resiliencia, entendida como la capacidad de adaptación positiva frente a la adversidad (5,6), constituye la variable de desenlace, sobre la cual convergen tres vías hipotetizadas de naturaleza distinta. En primer lugar, se plantea que el sentido de vida opera como recurso protector de carácter existencial: la evidencia indica que la presencia de significado y propósito favorece el afrontamiento de los estresores y guarda una relación de beneficio mutuo con la resiliencia (7,8), asociación que se ha documentado también en adultos mayores con y sin enfermedad crónica (9) y que fundamenta intervenciones orientadas a fortalecer el significado vital como vía hacia un envejecimiento satisfactorio (10,11).

En segundo lugar, se hipotetiza que el edadismo actúa como factor de riesgo de origen sociocultural: los estereotipos, prejuicios y discriminación por edad (12,13), especialmente cuando son internalizados por la propia persona mayor, deterioran su salud mental y física (14,15) y erosionan los recursos psicológicos disponibles para responder de manera adaptativa, aunque

la evidencia reciente sugiere que los factores resilientes pueden amortiguar dicho impacto nocivo (16), lo que refuerza la pertinencia de examinar ambas variables de forma conjunta.

En tercer lugar, la soledad se concibe como factor de riesgo relacional: definida como la experiencia subjetiva de discrepancia entre las relaciones sociales deseadas y las disponibles (17), ha sido reconocida como un determinante relevante de la salud en la vejez (2) y se asocia con menor bienestar y mayor vulnerabilidad psicosocial en personas mayores, incluida la población colombiana (18-20), en contraste con la percepción de relaciones familiares y apoyos significativos, que se vincula con mayores niveles de resiliencia (21).

La soledad es una experiencia perjudicial, que genera emociones relacionadas a la tristeza, siendo los adultos mayores quienes están más propensos a los sentimientos de soledad, puesto que las relaciones interpersonales tienden a disminuir debido a la falta de amigos, presencia de enfermedades crónicas, viudez, disminución de ingresos económicos o deterioro cognitivo. Lo anterior tiene un impacto directo en la salud física y mental, como el aumento del riesgo de enfermedades cardíacas, síntomas depresivos, baja autoestima, deterioro mental, consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, ansiedad, hábitos alimenticios no saludables, inactividad física e ideación suicida (19,20,22). En Colombia, el 40% de los adultos mayores experimentan algún grado de soledad, lo que influye en el desarrollo, el mantenimiento o la agudización de los síntomas de depresión y ansiedad. Adicionalmente, la soledad se ha asociado con el deterioro cognitivo, la pérdida de bienestar y la aparición y/o exacerbación de enfermedades crónicas (17,18).

De igual forma, otro de los factores que afectan al adulto mayor es el edadismo, que se refiere a la discriminación basada en la edad y se evidencia en actitudes de desagrado, insultos o en la evitación de la cercanía o del contacto físico con adultos mayores. A nivel institucional, se evidencia la existencia de barreras para acceder a los servicios de salud, la falta de atención y

el descuido de las necesidades del adulto mayor (3). Esto afecta aproximadamente al 15,7% de los adultos mayores (1 de cada 6 personas de 60 años o más) a nivel global (2,3). El edadismo también puede manifestarse en la propia persona mayor, mediante actitudes autodiscriminatorias relacionadas con la edad. En un estudio, las personas mayores manifestaron creer que los demás las consideraban molestas, inactivas, tristes y enfermas. El edadismo, no solo afecta el autoestima y calidad de vida de los adultos mayores que lo padecen, sino que además está asociado al aumento en la prevalencia de la soledad, lo que acarrea mayores daños para la salud física y mental de la población (19-24).

Por otro lado, la resiliencia se entiende como la capacidad para enfrentar las adversidades de la vida y recuperarse, siendo esta capacidad el resultado de la interacción entre factores de riesgo y de protección, tanto individuales como socioculturales, que facilitan superar el riesgo o evitar los efectos negativos de la adversidad (6). La resiliencia se ha identificado como un factor protector clave para enfrentar las dificultades de la vejez, ya que minimiza los impactos de diversos riesgos psicosociales, como el aislamiento social, el edadismo, la pérdida de seres queridos, el cambio de actividades con la jubilación o la presencia de enfermedades que puedan causar limitaciones físicas. Las personas con altos niveles de resiliencia muestran una mejor adaptación a las adversidades de la vida y una mayor inteligencia emocional (25), lo que repercute en el bienestar personal y en la superación de factores como la soledad, la depresión, las enfermedades crónicas o el duelo (26).

En cuanto a la resiliencia, diversas variables influyen en las respuestas comportamentales, cognitivas y emocionales de las personas mayores, los cuales están relacionados con factores protectores internos como la inteligencia, el temperamento, sentido del humor, empatía, la espiritualidad, autoestima, autonomía, flexibilidad, iniciativa, creatividad y factores protectores externos como la cercanía familiar, las relaciones sociales, apoyo de la familia o el cuidador, participación en instituciones o grupos

religiosos y las condiciones socioambientales, siendo estos factores determinantes para el desarrollo y mantenimiento de la resiliencia en el adulto mayor (5, 21).

Ahora bien, otro factor crucial para comprender el bienestar de los adultos mayores es el sentido de vida, que se relaciona con tener un propósito de vida. Este factor está asociado con niveles bajos de depresión, una mejor salud mental y una mayor satisfacción con la vida. Las intervenciones, como el *Finding the Meaning in Life Program*, dirigidas a adultos mayores para fomentar el sentido de vida, han mostrado resultados positivos en el mejoramiento del bienestar subjetivo y en el mantenimiento de las funciones cognitivas (10).

En la adultez mayor, el sentido de vida se relaciona con la capacidad de encontrar significado en las experiencias vividas, establecer nuevas metas y enfrentarse a desafíos personales. Esto permite al adulto mayor enfrentar las dificultades asociadas al envejecimiento (p.ej., la pérdida de seres queridos o la reducción de capacidades) y experimentar altos niveles de bienestar y satisfacción. En este sentido, Viktor Frankl (1979) resalta que el sentido de vida lo otorga cada persona según el significado específico que le da a cada experiencia. La búsqueda de sentido se da a través de los valores, las vivencias o las actitudes que permiten al adulto mayor enfrentar situaciones difíciles vinculadas al sufrimiento o a la muerte. El sentido de vida permite un mayor ajuste emocional, incluso en contextos como la institucionalización (9,11).

Dado lo anterior, es necesario evaluar los factores mencionados, ya que influyen en la salud física y mental de los adultos mayores y resultan indispensables desde las perspectivas de la prevención y la intervención en esta etapa de la vida. El objetivo de esta investigación fue determinar cuál es el papel del sentido de vida, el edadismo y la soledad en el desarrollo de la resiliencia en adultos mayores colombianos.

MÉTODO

Se realizó una investigación cuantitativa, empírica y de tipo instrumental-asociativo, no experimental, de corte transversal y alcance correlacional-explicativo. El estudio se orientó a examinar las relaciones entre el sentido de vida, el edadismo, la soledad y la resiliencia, y a estimar la capacidad predictiva de estas variables mediante un modelo de regresión lineal múltiple. Al tratarse de un diseño transversal, las variables se midieron en un único momento, por lo que las relaciones identificadas se interpretan en términos asociativos y no causales.

La muestra fue escogida mediante un muestreo no probabilístico de sujetos disponibles y estuvo conformada por 80 personas adultas mayores, hombres y mujeres, residentes en la ciudad de Montería (Edad $X = 67,7$), de estrato socioeconómico bajo, colombianos, con el 26% sin estudios, el 50% con primaria y el 22% con bachillerato, que vivían en compañía de familiares (100%) en la ciudad de Montería.

Se establecieron como criterios de inclusión: (a) tener 60 años o más; (b) residir en el área urbana de Montería; (c) conservar capacidad de comprensión y comunicación verbal suficiente para responder los instrumentos; y (d) aceptar participar mediante la firma del consentimiento informado. Como criterios de exclusión se consideraron: (a) presentar deterioro cognitivo evidente o diagnóstico previo de demencia que impidiera comprender los ítems; (b) presentar condiciones sensoriales o de salud descompensadas que imposibilitaran la aplicación; y (c) el diligenciamiento incompleto del cuadernillo de instrumentos.

Instrumentos. Escala de Edadismo Cotidiano (*Everyday Ageism Scale*) (27) compuesta de 10 ítems. Los ítems 1-7 evaluaron la frecuencia con la que los participantes experimentaron diversas

formas cotidianas de discriminación. Mientras que los ítems de 8 a 10 corresponden al edadismo internalizado, es decir, creencias y estereotipos individualmente arraigados que relacionan el envejecimiento con la salud. Los puntajes oscilan de 0 a 30 en una escala Likert que va de nunca/totalmente en desacuerdo = 0 a menudo/muy de acuerdo = 3.

La escala de soledad de tres ítems (TIL) se ha desarrollado a partir de la versión original de 20 ítems (28) para facilitar su detección en entrevistas telefónicas. Consta de tres ítems que miden tres dimensiones interrelacionadas de aislamiento, conexión relacional y rasgo de soledad: con qué frecuencia siente que le falta compañía, con qué frecuencia se siente excluido y con qué frecuencia se siente aislado de los demás. Los encuestados valoran la escala en tres categorías de respuesta: 1 = casi nunca, 2 = algunas veces y 3 = a menudo. Las puntuaciones totales mínimas y máximas de la TIL oscilan entre 3 y 9. Las puntuaciones más altas indican niveles más altos de soledad.

Escala Sentida de Vida (MLQ)

Cuestionario de Significado en la Vida (MLQ). Se realizó la traducción del *Meaning in life questionnaire* (29) que consta de 10 ítems que evalúan el sentido de la vida. Se empleó la técnica de traducción y contraducción para asegurar la equivalencia lingüística del instrumento. El MLQ está conformado por dos subescalas con 5 ítems cada una: Presencia de sentido (ítems 1, 4, 5, 6 y 9) y Búsqueda de sentido (ítems 2, 3, 7, 8 y 10), obteniéndose puntuaciones independientes para cada dimensión. El cuestionario presenta opciones de respuesta de tipo Likert que van de «absolutamente falso» a «totalmente verdadero».

El *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC 10), desarrollado por Campbell-Sills y Stein (30), es una escala de 10 ítems en formato tipo Likert con 5 opciones de respuesta, de 0 a 4 puntos según corresponda.

Procedimiento. La investigación se llevó a cabo en tres etapas en el Departamento de Córdoba, Colombia en el área urbana del municipio de Montería:

Etapas 1: Se contactó a los adultos mayores para informarles sobre los objetivos de la investigación. Luego, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, lo que aseguró el cumplimiento de los principios éticos y deontológicos establecidos en la Ley 1090 de la República de Colombia. Durante el proceso de evaluación, se mantuvo la confidencialidad de toda la información obtenida en la investigación.

Etapas 2: Antes de iniciar la fase de campo de la investigación, que implicó la aplicación de los cuestionarios, todos con análisis psicométrico en Colombia, se realizó el proceso de adaptación cultural de los cuestionarios, que consistió en su aplicación a un grupo de 18 adultos mayores de una comunidad como la de la investigación. Los adultos mayores fueron entrevistados para identificar palabras o preguntas de difícil comprensión y comentarlas de manera general, registrando, además, el tiempo necesario para completar los cuestionarios y la comprensión del sistema de respuesta de cada ítem. No se encontró ninguna dificultad.

Fase 3: Administración de las pruebas. Tras obtener el consentimiento informado, se administró el cuadernillo de instrumentos, que constaba de datos sociodemográficos, de los cuestionarios de edadismo cotidiano, de soledad de la UCLA, de sentido de vida (MLQ) y de resiliencia (CD-RISC-10). Durante la administración, el investigador principal asistió a todos los adultos mayores. Los instrumentos psicométricos se administraron durante una hora y media.

RESULTADOS

Para el análisis descriptivo de las variables continuas se utilizaron como medidas de tendencia central la media y la mediana. Asimismo, se

calcularon la desviación típica (*D.T.*) y las puntuaciones mínima (*Mín.*) y máxima (*Máx.*). Respecto a las variables nominales y ordinales, se calcularon los porcentajes. Para el análisis comparativo se empleó la prueba estadística *U* de *Mann-Whitney* o, en su defecto, la prueba *t* de *Student*, y para el análisis de correlación, la rho de Spearman, tras comprobar los supuestos paramétricos del estudio. Por último, se empleó un modelo de regresión lineal múltiple para estimar el peso de las variables psicológicas (predictoras) sobre la resiliencia (variable criterio) según el sexo.

Descripción de la muestra según las características sociodemográficas

En el Cuadro 1 se observa que la muestra total (*n*=80) estuvo conformada por adultos mayores, con una media de edad de 67 años y un rango de 60 a 93 años, todos de estrato socioeconómico bajo-bajo. La mayoría de los participantes fueron hombres (56,3%). La mitad de la muestra contaba con estudios de educación básica primaria (50,0%), seguida de no haber tenido instrucción académica (26,3%). Un 52,5% reportó encontrarse en alguna actividad laboral, ya sea como carnicero, en trabajo doméstico, como madre comunitaria, pintor, vendedor ambulante, agricultor, mecánico, reciclador, oficios varios, construcción, manejando mototaxi, vigilancia, comerciante o electricista; quienes no trabajaban estaban dedicados al hogar (47,5%).

Análisis descriptivo según las variables psicológicas del estudio

En el Cuadro 2 se presentan los resultados del análisis descriptivo de las diferentes variables psicológicas del estudio, así como los valores de alfa de Cronbach de los instrumentos empleados. En general, se encontró una fiabilidad de aceptable a muy buena en las diferentes dimensiones de los instrumentos psicométricos utilizados en el estudio, a excepción de la subescala de Exposición a mensajes edadistas, que presentó una fiabilidad débil.

En el Cuadro 2 se observa que los participantes presentaron niveles promedio altos en resiliencia (*CD-RISC 10*), presencia de sentido y búsqueda de sentido, y en la escala total de *MLQ*; además, presentaron niveles medios en la escala de Soledad. Respecto a la Escala de Edadismo Cotidiano, se aprecian niveles altos en Exposición a mensajes edadistas, niveles bajos en Edadismo en interacciones interpersonales y niveles medios en Edadismo internalizado y en la escala Total de Edadismo Cotidiano.

En el Cuadro 3 se aprecia que no hubo una asociación significativa entre el sexo y las variables psicológicas del estudio, a excepción de la variable *Exposición a mensajes edadistas*, que se presenta con mayor frecuencia en los hombres que en las mujeres.

Cuadro 1. Características sociodemográficas de los participantes del estudio (*n*=80)

	n	%		n	%
Sexo			Edad		
Mujer	35	43,8	Media (DT)	67,3	5,6
Hombre	45	56,3	Mediana	66,0	
Total	80	100	Mín.-Máx.	60-93	
Nivel de estudios			Ocupación		
Ninguno	21	26,3	Trabaja	42	52,5
Primaria	40	50,0	No trabaja	38	47,5
Bachillerato	18	22,5			
Técnico/tecnológico	1	1,3			

Cuadro 2. Estadísticos descriptivos de las variables psicológicas del estudio en la muestra total (n=80)

	Media	Mediana	D.T.	Mín.	Máx.	Alfa de Cronbach
Resiliencia (CD-RISC 10)	33,6	36,0	5,8	11	40	0,739
Cuestionario de sentido en la vida (MLQ):						
Presencia de sentido	28,5	30,0	5,6	11	35	0,832
Búsqueda de sentido	29,9	30,0	4,0	19	35	0,798
MLQ Escala Total	58,5	60,0	8,4	32	70	0,854
Escala de Soledad	5,0	5,0	2,0	3	9	0,771
Escala de Edadismo Cotidiano:						
Exposición a mensajes edadistas	3,6	4,0	1,7	0	6	0,567
Edadismo en interacciones interpersonales	6,3	6,0	3,8	0	15	0,738
Edadismo internalizado	4,9	5,0	2,7	0	9	0,711
Edadismo Cotidiano Total	14,8	15,0	6,3	2	28	0,782

Nota: n= participantes; DT= Desviación Típica; Mín.= Mínimo; Máx.= Máximo

En general, puede decirse que los participantes de este estudio, independientemente del sexo, perciben tener la capacidad de adaptarse y enfrentar los cambios de la vida, de recuperarse pronto de enfermedades y situaciones difíciles, y de seguir adelante en medio de las presiones sin desanimarse; saben que tienen el control de sus emociones y que son personas fuertes (CD-RISC 10). Por otro lado, encuentran un sentido genuino y auténtico a su vida (MLQ: presencia de sentido) y sienten que la vida tiene sentido (MLQ: búsqueda de sentido); sin embargo, a veces perciben soledad (Escala de Soledad), que les falta compañía, que están aislados de los demás o que son excluidos. Igualmente, están vigilantes para escuchar, ver y leer asuntos e incluso chistes relacionados con la vejez, siendo los hombres más proclives para prestar atención a mensajes poco atractivos sobre el envejecimiento (exposición a mensajes edadistas) que las mujeres. Además, no perciben que la gente los vea de manera despectiva o los vea limitados o que no sean importantes o valiosos por ser adultos mayores (edadismo en interacciones interpersonales), aunque a veces aceptan los estereotipos sociales sobre la edad y se preocupan por las consecuencias que puede traer la

vejez en relación con la salud, la soledad y el sentir emociones negativas (edadismo internalizado).

Análisis de correlación

En cuanto a los resultados del análisis de correlación de Spearman, se observó una correlación estadísticamente significativa a los niveles de significancia de 0,01 y 0,05 (Cuadro 4). Se analizó, tanto en la muestra total como en cada grupo (hombres y mujeres), la relación entre las variables psicológicas —Presencia de sentido y Búsqueda de sentido, Escala Total de sentido en la vida, Soledad, Exposición a mensajes edadistas, edadismo en interacciones interpersonales, edadismo internalizado y edadismo Cotidiano Total— y la Resiliencia.

Cuestionario de sentido de la vida (MLQ).

Al respecto, en el Cuadro 4 se aprecia que, en la muestra total, las subescalas de Presencia de sentido y Búsqueda de sentido, y la Escala Total del Cuestionario de sentido en la vida (MLQ) presentaron correlaciones positivas bajas con la

Cuadro 3. Análisis comparativo de las variables psicológicas del estudio según el sexo

	Hombres (<i>n</i> = 45)					Mujeres (<i>n</i> = 35)					U de Mann-Whitney
	Media	Mediana	D.T.	Mín.	Máx.	Media	Mediana	D.T.	Mín.	Máx.	
Resiliencia (CD-RISC 10)	33,8	36,0	4,9	16	40	33,5	36,0	6,7	11	40	0,823
Cuestionario de sentido en la vida (MLQ):											
Presencia de sentido	28,4	30,0	5,8	12	35	28,6	30,0	5,5	11	35	0,833
Búsqueda de sentido	29,9	30,0	4,1	19	35	29,9	30,0	4,0	19	35	0,852
MLQ Escala Total	58,4	58,0	8,3	37	70	58,6	60,0	8,7	32	70	0,606
Escala de Soledad	5,0	4,0	2,1	3	9	5,0	5,0	1,8	3	9	0,901
Escala de Edadismo Cotidiano:											
Exposición a mensajes edadistas	4,0	4,0	1,6	0	6	3,0	4,0	1,8	0	6	0,029
Edadismo en interacciones interpersonales	6,3	6,0	3,5	0	15	6,4	6,0	4,1	0	14	0,876*
Edadismo internalizado	5,0	5,0	2,9	0	9	4,8	5,0	2,3	0	9	0,732
Edadismo Cotidiano Total	15,3	15,0	5,9	5	28	14,2	15,0	6,8	2	28	0,454*

Nota: n = participantes; DT = Desviación Típica; Mín. = Mínimo; Máx. = Máximo; Prueba t de Student*

Cuadro 4. Análisis de correlación entre las variables psicológicas del estudio con Resiliencia

	Resiliencia (CD-RISC 10)		
	Muestra Total	Hombres	Mujeres
Cuestionario de sentido en la vida (MLQ):			
Presencia de sentido	0,376**	0,414**	0,360*
Búsqueda de sentido	0,250*	0,186	0,332
MLQ Escala Total	0,338**	0,351*	0,326
Escala de Soledad	-0,044	-0,099	0,022
Escala de Edadismo Cotidiano:			
Exposición a mensajes edadistas	-0,242*	-0,043	-0,498**
Edadismo en interacciones interpersonales	-0,353**	-0,262	-0,437**
Edadismo internalizado	-0,324**	-0,267	-0,398*
Edadismo Cotidiano Total	-0,396**	-0,283	-0,544**

Rho de Spearman

* La correlación es significativa al nivel de significancia de 0,05 (bilateral)

** La correlación es significativa al nivel de significancia de 0,01 (bilateral)

Resiliencia (CD-RISC 10). De igual manera, se observa que la subescala *Presencia de sentido* tuvo una correlación positiva moderada (0,414**) con Resiliencia en la muestra de hombres y una correlación positiva baja (0,360*) en la muestra de mujeres, y que la Escala Total del Cuestionario de sentido en la vida (MLQ) solo presentó una correlación positiva baja (0,351*) con Resiliencia en la muestra de hombres. Estos hallazgos indican, a nivel general, que el tener un sentido de vida claro y con un norte (*Presencia de sentido*) aumenta la resiliencia y viceversa.

Escala de Edadismo Cotidiano. Por otro lado, se aprecia en la muestra total que las diferentes subescalas como la escala Total de la *Escala de Edadismo Cotidiano* tuvo correlaciones negativas entre bajas y moderadas con Resiliencia. De igual manera, se observa que las subescalas *Exposición a mensajes edadistas* (-0,498**), *Edadismo en interacciones interpersonales* (-0,437**), *Edadismo internalizado* (-0,398*) y *edadismo Cotidiano Total* (-0,544**) tuvieron correlaciones negativas entre bajas y moderadas con Resiliencia

solo en la muestra de mujeres, indicando que las personas que tienen una mayor focalización de la atención en mensajes no positivos sobre la vejez (*Exposición a mensajes edadistas*) pueden presentar menores niveles de resiliencia. Además, no favorece altos niveles de resiliencia si las personas mayores creen que, para los demás, la tercera edad es una etapa de gran dependencia o que no es importante ni valiosa (*Edadismo en interacciones interpersonales*). Por otro lado, las personas mayores que están más preocupadas por las implicaciones en la salud física y emocional, así como por la soledad que conlleva el proceso de envejecer (*edadismo internalizado*), pueden presentar niveles menores de resiliencia. En general, a mayor percepción de que se forma parte de actos discriminatorios por la edad (*Edadismo Cotidiano Total*), menores niveles de resiliencia, especialmente entre las mujeres.

La escala de Soledad. no mostró correlaciones con Resiliencia, ni en la muestra total ni en los grupos de hombres y mujeres.

Análisis de regresión

Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para determinar, tanto en la muestra total como por sexo, qué variables psicológicas tenían peso sobre la resiliencia.

Con relación a los modelos finales de regresión lineal múltiple, se encontró en la muestra total que la *Resiliencia* (CD-RISC 10) presentó un coeficiente de determinación $R^2c = 25\%$, explicado positivamente por la *Escala Total del Cuestionario de sentido en la vida -MLQ* ($\beta = 0,458$; $t = 4,707$; $p = 0,0001$) y negativamente por el *Edadismo internalizado* ($\beta = -0,230$; $t = -2,366$; $p = 0,021$).

Respecto a los modelos finales de regresión lineal múltiple, en el grupo de hombres se encontró que la *Resiliencia* (CD-RISC 10) presentó un coeficiente de determinación $R^2c = 17\%$, explicado positivamente por la variable *Presencia de sentido -MLQ* ($\beta = 0,439$; $t = 3,203$; $p = 0,003$).

En cuanto a los modelos finales de regresión lineal múltiple, se encontró en el grupo de mujeres que la *Resiliencia* (CD-RISC 10) presentó un coeficiente de determinación $R^2c = 48\%$, explicado positivamente por la variable *Búsqueda de sentido -MLQ* ($\beta = 0,559$; $t = 4,489$; $p = 0,0001$) y negativamente por la variable *Exposición a mensajes edadistas* ($\beta = -0,405$; $t = -3,256$; $p = 0,003$).

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue examinar el papel del sentido de vida, el edadismo y la soledad en la resiliencia de adultos mayores colombianos de estrato socioeconómico bajo residentes en Montería. Los resultados plantean que la resiliencia en los adultos mayores de nuestra muestra urbana, de estrato socioeconómico bajo, que viven en la ciudad de Montería está positivamente asociada con el sentido de la vida, ya que un mayor sentido vital ayuda a las personas mayores a afrontar las dificultades con mayor fortaleza mientras por

otro lado, está negativamente relacionada con el edadismo internalizado, que es la internalización de los prejuicios negativos sobre la vejez, lo cual actúa como un factor que dificulta la resiliencia.

Ahora bien, en relación con la variable resiliencia, medida con el cuestionario CD-RISC-10, la puntuación media fue de $M = 36,6$ ($DT = 5,8$). Los altos niveles de resiliencia en adultos mayores se manifiestan en su capacidad para recuperarse de la adversidad, mantener el bienestar y prosperar a pesar de los desafíos propios de la edad, como enfermedades o pérdidas. Esta puntuación es superior a las puntuaciones medias registradas en estudios de validación de esta escala en adultos mayores realizados en Colombia (31) y en España (32). Un posible mecanismo explicativo de estos niveles elevados, pese a las condiciones de vulnerabilidad socioeconómica de la muestra, es el que plantea la perspectiva del afrontamiento acumulativo: los adultos mayores que han transitado trayectorias vitales marcadas por la adversidad económica desarrollan repertorios de afrontamiento activos y una autoevaluación de fortaleza construida precisamente a partir de la superación reiterada de dificultades (6,22). A ello se suma que la totalidad de los participantes convivía con familiares, y la evidencia regional indica que la percepción de relaciones familiares positivas se asocia con mayores niveles de resiliencia en la vejez (21), así como el papel facilitador de los recursos emocionales, como la inteligencia emocional, documentado en adultos mayores hispanohablantes (25).

En cuanto a la variable sentido de vida medida con la MLQ encontramos que la muestra tuvo puntajes superiores a los encontrados por Marco y col. (24) en la validación española de la prueba con población adulta, véase en subdimensiones presencia de sentido (29,9 vs. 28,4), y búsqueda de sentido (28,5 vs. 18,4), más allá de la comparación normativa, el dato teóricamente relevante es la asociación positiva y consistente entre sentido de vida y resiliencia ($p = 0,376$ para presencia; $p = 0,338$ para la escala total), que replica la relación de beneficio mutuo descrita en la literatura reciente: el propósito vital funciona como marco interpretativo que permite asimilar

los estresores sin que desborden los recursos de la persona, a la vez que cada episodio de adversidad superada consolida la narrativa de significado (7,8). Estos resultados indican que tienen motivos para vivir, mantener relaciones significativas, contribuir a los demás, seguir aprendiendo y disfrutar de actividades placenteras, lo cual se asocia con un envejecimiento más saludable y una mayor satisfacción.

Ahora bien, con relación a los resultados obtenidos con la escala de 3 ítems de la UCLA (TILS), que evalúa los sentimientos de soledad y aislamiento social, encontramos niveles leves según el punto de corte de 16,9, lo que indica que nuestra población tiene una percepción de soledad baja, lo cual generalmente se asocia con una mayor satisfacción con sus relaciones sociales.

Finalmente, con relación a la variable edadismo, nuestra muestra de adultos mayores percibe que hay estereotipos y prejuicios sobre la vejez y episodios de discriminación en su entorno, en los ámbitos laboral y social, factores a menudo perpetuados a nivel individual e institucional, que llevan a creencias y prácticas que perjudican a las personas mayores y las excluyen de la sociedad (33, 34).

Las variables psicológicas del estudio también presentaron correlaciones positivas con la variable resiliencia: presencia de sentido (MLQ) , $r_s = 0,376$, $p < 0,001$; Escala total (MLQ) , $r_s = 0,338$, $p < 0,001$. La relación entre sentido de vida y resiliencia es positiva y recíproca: tener un propósito claro y un sentido de vida ayuda a las personas a ser más resilientes ante la adversidad, mientras que la resiliencia facilita la construcción de ese sentido de vida al permitir superar obstáculos y redefinir las narrativas de sufrimiento (7, 8).

Por otro lado, diferentes dimensiones de la variable edadismo cotidiano presentaron correlaciones negativas con la variable resiliencia: véanse interacciones interpersonales ($r_s = -0,353$, $p < 0,001$), edadismo interiorizado ($r_s = -0,324$, $p < 0,001$) y edadismo cotidiano ($r_s = -0,96$, $p < 0,001$). La relación negativa entre resiliencia y edadismo se debe a que la capacidad

de una persona para recuperarse y adaptarse a las dificultades (resiliencia) la protege de los efectos perjudiciales de los estereotipos y de la discriminación por edad (edadismo). Por lo tanto, cuanto mayor es la resiliencia, menor es el impacto negativo del edadismo sobre la salud mental y el bienestar (15,16,35).

Todos estos resultados se reflejan en el análisis de regresión lineal múltiple, donde observamos que, en la muestra total, la variable resiliencia está influida positivamente por la variable búsqueda de sentido (MLQ) y negativamente por el edadismo internacionalizado. Se encontraron resultados similares en los modelos de regresión múltiple tanto para hombres como para mujeres, excepto la variable exposición a mensajes edadistas que influyó negativamente.

La resiliencia actúa como un factor protector clave frente al edadismo cotidiano y la soledad, ya que permite a las personas mayores adaptarse a la adversidad y mantener su bienestar mental y físico. Un sentido de vida fuerte y un propósito claro incrementan la resiliencia, ayudando a las personas a ver los problemas de salud y el proceso de envejecimiento de manera más positiva y significativa. A su vez, el edadismo puede generar soledad al provocar aislamiento social, mientras que la resiliencia y un sentido de vida pueden contrarrestar estos efectos negativos y promover la salud mental.

La interpretación de estos resultados debe tener en cuenta varias limitaciones. En primer lugar, debido a su diseño transversal, no se pueden establecer relaciones causales, ni rastrear cambios a lo largo del tiempo. En segundo lugar, cualquier generalización de los resultados debe abordarse con cautela, ya que la muestra de este estudio proviene de una zona geográfica de Colombia, concretamente de la región Caribe y de la subregión de la Sabana.

Como líneas futuras, se requieren estudios longitudinales que desagreguen la direccionalidad entre sentido de vida, edadismo y resiliencia; diseños con muestras probabilísticas y de mayor tamaño que incluyan adultos mayores que viven solos e institucionalizados, para poner a prueba

la convivencia familiar como moderadora del vínculo soledad-resiliencia; el fortalecimiento psicométrico de la Escala de Edadismo Cotidiano en población colombiana; aproximaciones cualitativas que profundicen en los itinerarios de sentido diferenciados por género; y estudios de intervención que evalúen programas de construcción de significado y de reducción del edadismo en el contexto caribeño.

En conclusión, este estudio muestra que, en adultos mayores colombianos de bajos recursos, el sentido de vida constituye el principal recurso asociado a la resiliencia, mientras que el edadismo, cuando es internalizado o, en las mujeres, cuando circula como mensaje cotidiano, opera como su principal obstáculo, y la soledad, en un contexto de convivencia familiar generalizada, no mostró un papel significativo. Estos hallazgos posicionan el fortalecimiento del propósito vital y la erradicación del edadismo como los dos ejes prioritarios de intervención para promover un envejecimiento resiliente en poblaciones latinoamericanas vulnerables.

REFERENCIAS

1. Aranco N, Stampini M, Ibarrarán P, Medellín N. Panorama de envejecimiento en América Latina y el Caribe. Washington: EE. UU. UU, BID; 2017. Disponible en: <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/8757/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.PDF?sequence=3>
2. World Health Organization. Social isolation and loneliness among older people: Advocacy brief, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749>
3. World Health Organization, New resource: Abuse of older people, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/15-06-2022-new-resource-abuse-of-older-people>
4. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Proyecciones de población de Colombia, 2023. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
5. Díaz-Castillo R, González-Escobar S, González-Arratia NI, López-Fuentes MML, Montero-López L. Resiliencia en adultos mayores: estudio de revisión. *Neurama*. 2017;4(2):22-29.
6. Miao M, Cao R. Mutually beneficial relationship between meaning in life and resilience. *Current Opinion in Behavioral Sciences*. 2024; 58:101409.
7. Ostafin BD, Proulx T. Meaning life and resilience to stressors. *Anxiety, Stress & Coping*. 2020;33(6): 603-622.
8. Rodríguez EO, Forero Quintana LF, Arana Clavijo LV, Polanco Valenzuela M. Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. 2021; 17(2): 219-231.
9. Kusaka N, Tsuchida N, Narumoto J, Masuda K, Shiomura A, Ishikawa M, et al. Finding the meaning in life program for older adults: the pathway to wonderful aging, *Innovation in Aging*. 2017;1(suppl_1):892.
10. Molina Codecido C. Sentido de vida en adultos mayores institucionalizados desde el enfoque Humanista-Existencial, *Actualidades en Psicología*. 2021; 35(131): 19-33.
11. Organización Mundial de la Salud, Informe Mundial sobre el edadismo, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>
12. Seco-Lozano L. Edadismo: la barrera invisible. *Enfermería Nefrológica*. 2022; 25(1): 7-9.
13. Barranquero R, Ausín B. Impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud mental y física de las personas mayores. *Psicogeriatría*. 2019;9(1): 41-47.
14. Henry JD, Coundouris SP, Nangle MR. Breaking the links between ageism and health: An integrated perspective. *Ageing Research Review*. 2024;95:102212.
15. Brinkhof LP, de Wit S, Murre JMJ, Ridderinkhof KR. Mitigating the Harmful Impact of Ageism among Older Individuals: The Buffering Role of Resilience Factors Geriatrics. 2023;9(1):1.
16. León YIT, Casique LC, Jine AM, Aguirre AÁ. Soledad en el adulto mayor: Análisis de concepto. *Revista Científica de Psicología Eureka*. 2021;18(3):257-271.
17. Camargo Rojas CM, Chavarro Carvajal DA. El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna. *Universitas Médica*. 2020; 61(2).
18. Chugchilan JEG, Zumbana LCE. Autoestima y soledad en adultos mayores, *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022; 6(6)10069:10085.

19. Portillo JG, Caro JSA, Trejos AA, Gallego NMR, Marín AVT, Gómez JAV. Factores de vulnerabilidad asociada a la percepción de soledad social en adultos mayores del departamento del Quindío (Colombia), *Psicología y Salud*. 2023; 33(1): 119-130.
20. Morales-Jinez A, Fajardo-Ramos E, López-Rincón FJ, Ugarte-Esquivel A, Trujillo-León YI, Rodríguez-Mejía LE. Percepción de las relaciones familiares y nivel de resiliencia en el adulto mayor: un estudio descriptivo-comparativo. *Gerokomos*. 2021; 32(2): 96-100.
21. Díaz LC, Moreno SC, Arias-Rojas M. Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. *Revista Cuidarte*. 2019;10(2).
22. Araújo PO, Soares IMSC, Vale PRLF, Sousa AR, Aparicio EC, Carvalho ESS. Ageism directed to older adults in health services: A scoping review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2023; 31:e4020.
23. Marco JH, Privado J, Guillén V, Quero S, Pérez S, Baños R, Tormo P. Propiedades psicométricas de la versión española del “Cuestionario de Sentido en la Vida” (MLQ) en adultos. *Behavioral Psychology*. 2022;30(3): 809–826.
24. Meléndez JC, Delhom I, Satorres E. El poder de la inteligencia emocional sobre la resiliencia en adultos mayores. *Ansiedad y Estrés*. 2019; 25(1):14-19.
25. Schure MB, Odden M, Goins RT. The association of resilience with mental and physical health among older American Indians: The native elder care study. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research*. 2013; 20(2): 27.
26. Allen JO, Solway E, Kirch M, Singer D, Kullgren JT, Malani PN. The Everyday Ageism Scale: Development and evaluation. *Journal of Aging and Health*. 2022; 34(2):147–157.
27. Czerwiński SK, Atroszko PA. A solution for factorial validity testing of three-item scales: an example of tau-equivalent strict measurement invariance of three-item loneliness scale. *Current Psychology*. 2023; 42:1652:1664.
28. Steger MF, Frazier P, Oishi S, Kaler M. The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *J Couns Psychol*. 2006;53(1):8093.
29. Campbell-Sills L, Stein MB. Psychometric Analysis and Refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-Item Measure of Resilience. *Journal of Traumatic Stress*. 2007; 0(6):1019:1028.
30. Vélez Botero H, Agudelo Hernández F. Validez y confiabilidad de la Escala Breve de Resiliencia ConnorDavidson para población adulta colombiana. *Tesis Psicol*. 2023;18(1):112.
31. Serrano Parra MD, Garrido Abejar M, Notario Pacheco B, Bartolomé Gutiérrez R, Solera Martínez M, Martínez Vizcaíno V. Validez de la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) en una población de mayores de 60 a 75 años. *Int J Psychol Res*. 2012;5(2):4957.
32. Brito G, Iraizoz AM, García Santos JA, León GLÁ, Jaramillo RM. Factors associated with the perception of discrimination: ageism and quality of life of the geriatric population from a bioethical approach. *Revista Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba*. 2023; 80(3): 221-238.
33. Chulian A, Páez M, Valdivia S. Una mirada contextual al edadismo. *Análisis y Modificación de Conducta*. 2024;50(182): 69-88.
34. Hughes ME, Waite LJ, Hawkey LC, Cacioppo JT. A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys. Results from Two Population-Based Studies. *Research on Aging*. 2004;26:655-672.