

# CARACTERIZACIÓN DE CALIDAD DE VIDA Y RESILIENCIA, EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE CURICÓ

Characterization of quality of life and resilience in a sample of senior of Curicó city

Autor

Cristian Varas Amer

Profesor instructor UCM

Mg. en Ciencias de la Educación

Mg. en Ciencias de la

Actividad Física y Salud

cvaras@ucm.cl

Eugenio Saavedra Guajardo

Profesor titular UCM

Psicólogo

Dr. en Ciencias de la Educación

essavedr@ucm.cl

## RESUMEN

Estudio de carácter cuantitativo, se realiza una descripción de las variables Calidad de Vida y Resiliencia. La información fue recogida en una muestra de 82 adultos mayores, a través de los cuestionarios SV-RES para medir resiliencia, y una Escala de Calidad de Vida construida para este estudio. Se hizo una descripción de los sujetos por estado civil, situación de residencia y de acuerdo con quién viven, a la vez de establecer el nivel de correlación entre las variables involucradas. Los resultados sugieren la existencia de una relación entre las variables Calidad de Vida y Resiliencia de los adultos mayores. También se realizó la validación del instrumento de calidad de vida, obteniendo como resultados una alta confiabilidad y validez. El estudio fue realizado en dos grupos de adultos mayores pertenecientes a la comuna de Curicó, Chile.

## PALABRAS CLAVES

Calidad de vida, resiliencia, adulto mayor.

## ABSTRACT

In a study of a quantitative nature a description of the variables Quality of Life and Resilience was implemented. The data was collected from a sample of 82 senior citizens by means of a Quality of Life Scale for the former variable and an SV-RES questionnaire for the later. A description of the subjects was made taking into consideration the marital status, the living conditions and the persons with whom they share the place where they live; along with the establishment of the level of correlation among the variables previously mentioned. The results suggest the existence of a relationship between the variables Quality of Life and Resilience of the elderly. A validation of the Quality of Life scale was performed resulting in a high reliability and validity of the instrument. The study was conducted in two groups of senior citizens from the Curicó district, Chile.

## KEYWORDS

Quality of life, resilience, elderly.



## 1. INTRODUCCIÓN

La calidad de vida se define en términos generales como “el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida” (Gatica, 2000).

Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo. Según la OMS (1995), la calidad de vida es “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”.

En Chile, la comisión de actividad física del consejo Vida Chile (2004), ha propuesto varias acepciones para comprender el concepto de calidad de vida.

- Capacidad de satisfacer las necesidades que permiten el bienestar integral tanto de la persona como del colectivo.
- Estado de satisfacción de una comunidad o grupo, en las dimensiones física, mental, emocional, social y espiritual, de su modelo de desarrollo.
- Concepto particularmente referido al individuo, grupo o comunidad, en los cuales existe un óptimo bienestar de las dimensiones física, mental, emocional, social y espiritual. Incluye integración familiar, participación comunitaria, apreciación estética y adopción de estilos de vida adecuados (alimentación sana, actividad física y calidad ambiental).

Para el presente estudio se entenderá calidad de vida como el “concepto referido particularmente a personas, grupos y comunidades que al interactuar con su medio logran bienestar en las dimensiones física, mental, emocional, social y espiritual” (Comisión de

Actividad Física del Consejo Vida Chile, 2004). La definición considera varias dimensiones del desarrollo integral de la personas. Dimensión física, emocional, social, espiritual. Para el desarrollo de la investigación, el concepto se dividió en tres grandes dimensiones.

La Calidad de Vida en el Adulto Mayor siempre ha sido uno de los grandes desafíos para la humanidad, en la mayoría de los países del mundo las expectativas de vida han aumentado considerablemente, que como consecuencia ha llevado a incrementar la población de adultos mayores en todo el mundo y en especial en los países desarrollados. Este fenómeno ha provocado un importante cambio social, ahora el gran desafío ya no es sólo seguir aumentando las expectativas de vida, sino que también mejorar la calidad de ésta dentro de los límites naturales de nuestro organismo.

Envejecer es un proceso natural y normal, se inicia desde que somos fecundados hasta la muerte. Este proceso difiere entre las personas e incluso varía entre los diferentes órganos biológicos de un sujeto.

El envejecimiento se enmarca dentro del proceso de la vida humana, un estadio vital más del ciclo de vida, que se expresa a través de la disminución de las capacidades. Moragas (1998), propone tres tipos de vejez:

- Vejez cronológica. Relativa al cumplimiento de una edad determinada, a partir de los 60 para las mujeres y 65 para los hombres. Esta edad coincide con el retiro de las actividades laborales formales.
- Vejez funcional. Equivalente al vocablo “viejo”, es decir, incapaz o limitado que conlleva al cese de las funciones que anteriormente se realizaban. No obstante, éstas corresponden a limitantes culturales más que a una real deficiencia en los adultos mayores.
- Vejez como etapa vital. Propone el rescate de esta etapa como positiva, distinta y única, donde el sujeto si bien presenta limitaciones, también posee características y potencialidades distintivas que contrarrestarían las desventajas (Moragas, 1998).



El progreso de la calidad de vida de un país determina el aumento de la edad promedio de su población. Chile no ha sido la excepción frente a esta situación. Durante las últimas décadas el porcentaje de adultos mayores ha crecido significativamente en nuestra población, que va acompañada de una disminución en la natalidad y mortalidad infantil. A su vez, la evolución positiva de estos indicadores refleja la confluencia de una serie de factores de tipo económicos, sociales y culturales; entre los que destacan un mayor poder adquisitivo, mayor movilidad social y geográfica, y un incremento de los índices educacionales de la población en general.

Chile, al igual que los países desarrollados está viviendo una etapa de transición al envejecimiento demográfico de su población. En la década de los 60, se produce una modificación en la estructura de la población, disminuyendo el aporte porcentual de los menores de 15 años y aumentando el de los adultos mayores (INE, 1999).

## Resiliencia

El término “Resiliencia” tiene su origen en el latín, básicamente en el término “Resilio”, que significa volver atrás, volver en un salto, resaltar, rebotar. La acepción proviene directamente inspirada en el concepto de la física en donde los cuerpos tendían a volver a su estado original luego de haber sufrido deformaciones producto de la fuerza.

El concepto fue introducido en el campo de la psicología en la década de los 70, por el psiquiatra Michael Rutter, en donde la resiliencia se reducía a una suerte de flexibilidad social adaptativa.

Las ciencias sociales y especialmente la psicología han adaptado el vocablo para describir y caracterizar a aquellos sujetos que a pesar de haber nacido o vivir en situaciones de adversidad, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos.

Los seres humanos reaccionan de manera diferente frente a estímulos similares. Lo propio ocurre frente a estímulos negativos o acontecimientos de adversidad o estrés, en donde las reacciones de las personas serán

variadas e incluso opuestas (Saavedra, 2008).

Se describen tres tipos de reacciones frente a estímulos dolorosos o adversos:

- Personas que frente al dolor o la adversidad reaccionan con conductas de vulnerabilidad frente al estímulo.
- Personas que permanecen indiferentes o existe una ausencia de reacción frente a la situación.
- Personas resilientes, resistentes al estímulo adverso y que logran alcanzar una adecuada calidad de vida a pesar de las condiciones negativas para su desarrollo.

Aquellas personas que son descritas en el último punto, poseen la capacidad de construir positivamente frente a la adversidad y su comportamiento se caracteriza por ser socialmente aceptable (Kotliarenco, 1997 en Saavedra, 2008).

En el desarrollo histórico del concepto resiliencia se distinguen dos tipos de generaciones:

La primera generación de investigadores se centró en diferenciar a aquellos sujetos que se adaptan a pesar de los pronósticos de riesgo que cada uno posee. Es decir, todo su énfasis se focalizó en el producto, en el ser resiliente.

La segunda generación se abocó a determinar cual es la dinámica entre factores que permiten la adaptación positiva. Puso su énfasis en el proceso, en la promoción y en el contexto social. Es decir, las personas aprenden a ser resilientes (Saavedra, 2008).

(Kotliarenco, 1997) hace un profundo compendio de variados autores que nos definen el concepto de resiliencia.

- Habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva.
- Historia de adaptaciones exitosas en el individuo que se ha visto expuesto a factores biológicos de riesgo o eventos de vida estresantes; además implica la expectativa



de continuar con una baja susceptibilidad a futuros estresores (Luthar y Zingler, 1991; Masten y Garmezy, 1985; Werner y Smith, 1982, en; Werner y Smith, 1992).

- La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, esto es, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, más allá de la resistencia, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancia difíciles (Vanistendael, 1994). Según este autor, el concepto incluye además, la capacidad de una persona o sistema social de enfrentar adecuadamente las dificultades, de una forma socialmente aceptable.
- La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana viviendo en un ambiente insano. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. De este modo la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen, ni que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo entre éstos y su medio (Rutter y col., 1992).
- Concepto genérico que se refiere a una amplia gama de factores de riesgo y los resultados de competencia. Puede ser producto de una conjunción entre los factores ambientales, el temperamento y un tipo de habilidad cognitiva que tienen los niños cuando son muy pequeños (Osborn, 1993).

Según Melillo (2000), las definiciones del concepto de resiliencia enfatizan características del sujeto resiliente: habilidad, adaptabilidad, baja susceptibilidad, enfrentamiento efectivo, capacidad, resistencia a la destrucción, conductas vitales positivas, temperamento especial y habilidades cognitivas, todas desplegadas frente a las situaciones vitales adversas, estresantes, etc, que les permita atravesarlas y superarlas.

Además, da a conocer que la resiliencia se produce en función de procesos sociales e intrapsíquicos. Es decir, las personas no

nacen resilientes, ni mucho menos se adquiere naturalmente en el desarrollo. Depende de ciertas cualidades del proceso interactivo del sujeto con otras personas, responsable de la construcción del sistema psíquico humano. (Melillo, 2000).

El aporte que genera la resiliencia es una mayor comprensión y conocimiento práctico de los factores que protegen al sujeto de los efectos nefastos de las malas condiciones del ambiente humano y social que lo rodean. Permitiendo métodos prácticos que permitan el desarrollo de los factores, promover un desarrollo favorable que prevenga la aparición de enfermedades físicas o mentales.

## 2. METODOLOGÍA

### Objetivo del estudio:

- Conocer la calidad de vida y los niveles de resiliencia de los adultos mayores que participan en el club del adulto de la Universidad Católica del Maule sede Curicó y los adultos mayores que participan en los programas del INP en la comuna de Curicó, medidos a través de la aplicación de una encuesta de calidad de vida y resiliencia.

### Tipo de estudio:

Estudio de carácter cuantitativo, empírico, transeccional en la toma de datos y de fuente primaria. El área de estudio a la que se adscribe es de la Ciencias de la Actividad Física y la Psicología.

### Variables:

- Calidad de vida: “Concepto referido particularmente a personas, grupos y comunidades que al interactuar con su medio logran bienestar en las dimensiones física, mental, emocional, social y espiritual”.
- Resiliencia: “Capacidad humana para sobreponerse a la adversidad o situaciones negativas de la vida y proyectarse a partir de esos obstáculos”.



**Muestra:**

La muestra estuvo compuesta por 82 adultos mayores, 13 varones y 69 damas provenientes de dos grupos de adultos mayores de la ciudad de Curicó. Un grupo pertenece al Club de Adulto Mayor de la Universidad Católica del Maule sede Curicó y el otro pertenece a los adultos mayores que participan activamente en el INP de la comuna de Curicó, Séptima Región de Chile. Ver tabla 1, 2 y 3.

**TABLA I.**

Edad	Nº de Adultos Mayores	Porcentaje
60 - 69 años	49	60%
70 - 79 años	29	35%
80 años en adelante	4	5%

**TABLA II.**

Estado Civil	Nº de Adultos Mayores
Casados	49
Separados	4
Solteros	12
Viudos	15
Convivientes	2
Total	82

**TABLA III.**

Situación de Residencia	Nº de Adultos Mayores
Cónyuge	32
Cónyuge y Familia	17
Familia	19
Amigos	1
Otras Personas	1
Solo	12
Total	82

**Instrumentos de medición:**

Escala de Resiliencia SV-RES (Chile) para jóvenes y adultos, (Saavedra y Villalta, 2008). Consta de 60 ítems, divididos en 12 factores específicos de resiliencia.

La validez es de un  $r=0,76$  y su confiabilidad es de 0,96.

Puntaje mínimo 60 y máximo 300.

Escala de Calidad de Vida para adultos

mayores, (Varas, 2009). Consta de 51 Ítems divididos en 3 factores de calidad de vida. Puntaje mínimo 51 y máximo 255.

**Análisis Estadístico:**

Los datos fueron sometidos a medidas de tendencia central, dispersión, correlaciones y pruebas de comparación de grupos. Para ello se utilizó el programa SPSS versión 15.0 y STAT.

**3. RESULTADOS**

**Análisis de la Variable Calidad de Vida**

**Promedios de Calidad de Vida por Rango de Edad**

El promedio de calidad de vida más alto es de 4,79 y corresponde al rango de edad de 80 años en adelante. En contrapartida, el promedio de calidad de vida más bajo es de 4,41 y corresponde al rango de edad de 60 a 69 años. El promedio intermedio de calidad de vida es de 4,63 y corresponde al rango de edad entre 70 y 79 años.

**Promedios de Calidad de Vida por Estado Civil**

El promedio de calidad de vida más alto es de 4,59 y corresponde a los adultos mayores separados. El promedio de calidad de vida más bajo es de 4,48 y corresponden a los adultos mayores viudos y convivientes. Los promedios de calidad de vida de los adultos mayores casados y solteros son de 4,53 y 4,52 respectivamente.

**Promedios de Calidad de Vida por Situación de Residencia**

El promedio de calidad de vida más alto es de 4,82 y corresponde a los adultos mayores que viven con otras personas. El promedio de calidad de vida más bajo es de 4,44 y corresponden a los adultos mayores que viven con los amigos y solos. El promedio de calidad de vida de los adultos mayores que viven con el cónyuge es de 4,54. Los adultos mayores que viven con el cónyuge y familia corresponden al 4,53. Se hace necesario destacar que el promedio más alto corresponde solamente a una persona.

## Factores de Calidad de Vida

El promedio de calidad de vida más alto es de 4,57 y corresponde al factor de actividad física y salud. En contrapartida, el promedio de calidad de vida más bajo es de 4,48 y corresponde al factor afectivo emocional. El factor intermedio de calidad de vida es de promedio 4,55 y corresponde al factor social familiar. Ver figura 1.



Figura 1

## Factores de Calidad de Vida por Sexo Masculino

El promedio de calidad de vida más alto es de 4,66 y corresponde al factor social familiar. En contrapartida, el promedio de calidad de vida más bajo es de 4,45 y corresponde al factor actividad física y salud. El factor intermedio de calidad de vida es de promedio 4,48 y corresponde al factor afectivo emocional. Se hace necesario destacar que el número de los adultos mayores es solamente de 13. Ver figura 2.



Figura 2

## Factores de Calidad de Vida por Sexo Femenino

El promedio de calidad de vida más alto es de 4,59 y corresponde al factor de actividad física y salud. En contrapartida, el promedio de calidad de vida más bajo es de 4,48 y

corresponde al factor afectivo emocional. El factor intermedio de calidad de vida es de promedio 4,53 y corresponde al factor social familiar. Ver figura 3.



Figura 3

## Análisis de la Variable Resiliencia

### Promedios de Resiliencia por Rango de Edad

El promedio de resiliencia más alto es de 4,79 y corresponde al rango de edad de 80 años en adelante. En contrapartida, el promedio de calidad de vida más bajo es de 4,43 y corresponde al rango de edad de 60 a 69 años. El promedio intermedio de calidad de vida es de 4,64 y corresponde al rango de edad entre 70 y 79 años.

### Promedios de Resiliencia por Estado Civil

El promedio de resiliencia más alto es de 4,88 y corresponde a los adultos mayores separados. El promedio de calidad de vida más bajo es de 4,40 y corresponde a los adultos mayores viudos. Los promedios de calidad de vida de los adultos mayores solteros corresponden al 4,56, los casados al 4,55 y los convivientes al 4,46.

### Promedios de Resiliencia por Situación de Residencia

El promedio de resiliencia más alto es de 4,96 y corresponde a los adultos mayores que viven con otras personas. El promedio de resiliencia más bajo es de 3,95 y corresponden a los adultos mayores que viven con los amigos. El promedio de resiliencia de los adultos mayores que viven con el cónyuge es de 4,53. Los que viven con el cónyuge y familia es de 4,62. Los que viven con la



familia es de 4,49. Los adultos mayores que viven solos tienen un promedio de 4,53. Se hace necesario destacar que el promedio más alto corresponde a sólo un adulto mayor.

### Factores de Resiliencia a Nivel General

El promedio de resiliencia más alto es de 4,61 que corresponde al factor de vínculos. Como segundo promedio de resiliencia más alto es de 4,60 y corresponde al factor de autoeficacia. En contrapartida, el promedio de resiliencia más bajo es de 4,47 y corresponde al factor de pragmatismo. El segundo factor más bajo es de 4,47 y corresponde al factor de afectividad. Ver figura 4.

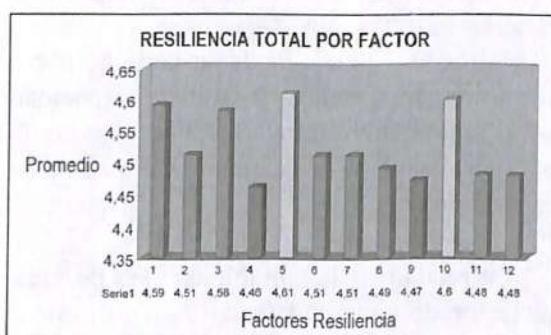


Figura 4

### Factores de Resiliencia por Sexo Masculino

El promedio de resiliencia más alto es de 4,64 que corresponde al factor de vínculos. El segundo promedio de resiliencia más alto es de 4,58 y corresponde al factor de identidad. En contrapartida, el promedio de resiliencia más bajo es de 4,50 y corresponde al factor de pragmatismo y afectividad. Se hace necesario destacar que el n corresponde a 13 adultos mayores. Ver figura 5.



Figura 5

### Factores de Resiliencia por Sexo Femenino

El promedio de resiliencia más alto es de 4,61 que corresponde al factor de vínculos. El

segundo promedio de resiliencia más alto es de 4,60 y corresponde al factor de autoeficacia. En contrapartida, el promedio de resiliencia más bajo es de 4,45 y corresponde al factor de pragmatismo. El segundo promedio de resiliencia más bajo es de 4,46 y corresponde al factor de afectividad. Ver figura 6.



Figura 6

### Comparación de Grupos

Comparación Variable Calidad de Vida por Sexo Los resultados que arrojó la prueba "t" de student, es igual al valor 0,22. Con un 18,08% de probabilidad de diferencia estadísticamente significativa, entre la calidad de vida de los adultos mayores encuestados del sexo femenino y masculino. De acuerdo a ello, no hay diferencias significativas entre el sexo y calidad de vida.

### Comparación Variable Resiliencia por Sexo

Los resultados que arrojó la prueba "t" de student, es igual al valor 0,25. Con un 19,79% de probabilidad de diferencia estadísticamente significativa, entre la resiliencia de los adultos mayores encuestados del sexo femenino y masculino. De acuerdo a ello, no hay diferencias significativas entre el sexo y calidad de vida.

### Correlaciones entre Variables

#### Correlación Variable Calidad de Vida y Resiliencia

Entre las variables calidad de vida y resiliencia se obtuvo una correlación de r de Pearson de 0,7886 que corresponde a una correlación positiva considerable.



### **Correlación Variable Calidad de Vida y Resiliencia por Sexo Masculino**

Entre las variables calidad de vida y resiliencia del sexo masculino, se obtuvo una correlación de  $r$  de Pearson de 0,7882, que corresponde a una correlación positiva considerable.

### **Correlación Variable Calidad de Vida y Resiliencia por Sexo Femenino**

Entre las variables calidad de vida y resiliencia del sexo femenino, se obtuvo una correlación de  $r$  de Pearson de 0,7884 que corresponde a una correlación positiva considerable.

### **Confiabilidad y validez de la Escala de Calidad de Vida**

La escala de calidad de vida posee un alfa de cronbach = 0,92.

Por su parte la validez de contenido se llevó a cabo aplicando el coeficiente de Aiken. Se trabajó con 10 jueces, todos profesionales conocedores del concepto de calidad de vida. Se eliminaron todos aquellos ítems con un nivel de 0,80 hacia abajo.

## **4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede señalar que a nivel de la muestra general, existe una alta relación entre la calidad de vida y la resiliencia de los adultos mayores que participan en el club del adulto de la Universidad Católica del Maule sede Curicó y los adultos mayores que participan en los programas del INP en la comuna de Curicó. También se puede inferir que a mayor calidad de vida, mayor será el nivel de resiliencia de los adultos mayores; y a menor calidad de vida, menor será el nivel de resiliencia de los adultos mayores. Lo anterior permite señalar que existe una relación entre las condiciones de vida en términos de calidad y la auto percepción de poseer herramientas resilientes.

Al segmentar por sexo, también se observa una alta relación entre la variable calidad

de vida y resiliencia de los adultos mayores encuestados.

En relación a la variable calidad de vida, no existen diferencias significativas entre los resultados de los adultos mayores del sexo masculino y femenino.

En relación a la variable resiliencia, no existen diferencias significativas entre los resultados de los adultos mayores del sexo masculino y femenino. En consecuencia, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los adultos mayores del sexo femenino y masculino en las variables de calidad de vida y resiliencia, situación que también se observa en otras investigaciones. (Saavedra, E. y Varas, C; 2008). Es decir, tanto hombres como mujeres tienen la misma capacidad para generar herramientas resilientes, como para alcanzar niveles aceptables o buenos de calidad de vida.

En relación a la variable calidad de vida, el factor de actividad física y salud obtiene los promedios más altos. Probablemente este fenómeno se da a partir de la permanente participación de los adultos mayores en talleres de gimnasia y actividades que los incitan a tener movilidad corporal. En contraste, el factor afectivo emocional posee los promedios más bajos, probablemente se generan a partir de la autopercepción de indefensión y soledad que sienten los adultos mayores en esta etapa de la vida.

En relación a la variable resiliencia, el promedio más alto corresponde al factor de vínculos. En contrapartida, el promedio de resiliencia más bajo corresponde al factor de pragmatismo.

En relación al instrumento de medición de calidad de vida, se puede establecer que se cuenta con una escala válida y confiable para una muestra nacional, y de gran utilidad para replicarla en otros estudios con grupos etarios de similares características. Por su parte la escala SV-RES que había sido ocupada en sujetos de hasta 65 años, demostró comportarse de manera lógica con este grupo de adultos mayores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comisión de Actividad Física del Consejo Vida Chile (2004). *Guía para una vida activa*, segunda edición. Santiago de Chile: Gobierno de Chile.
2. Gatica, P. (2000). *La condición física en la población escolar de la región del Maule Chile*. Universidad de Barcelona, División Ciencias de la Educación, Departamento de teoría e historia de la Educación: Programa de Doctorado.
3. INE (1999). *Chile y los Adultos Mayores. Impacto en la Sociedad del 2000*. Santiago de Chile.
4. Kotliarenco, M. Cáceres I. y Fontecilla M. (1997). *Estado del arte en resiliencia*, Washington D.C.: Organización panamericana para la salud.
5. Melillo A, y Suárez, N. (2000). *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*, Buenos Aires: Paidós.
6. Moragas; R. (1998). *Gerontología Social, envejecimiento y calidad de vida*. Segunda Edición, Barcelona: Herder.
7. OMS (1995). *El estado físico: Uso e interpretación de la antropometría*. Informe de un comité de expertos de la OMS. Ginebra.
8. Osborn, Albert F. (1993). What is the value of the concept of resilience for policy and intervention? International Catholic Child Bureau. Gran Bretaña.
9. Rutter, Michael & Rutter, Marjorie (1992). *Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span*. Penguin Books, Gran Bretaña.
10. Saavedra, E. y Varas, C. (2008). *Relación entre rendimiento escolar, calidad de vida y resiliencia, de los estudiantes de enseñanza media de la comuna de Curicó*. Tesis para optar al grado de Magíster en Educación mención Currículum y Administración. Talca: UCM.
11. Saavedra, E. y Villalta M. (2008). *Escala de Resiliencia SV RES para jóvenes y adultos*. Ceanim.
12. Vanistandael, S. (1994). *La resiliencia: un concepto largo tiempo ignorado*, Ginebra: cuadernos Bice.
13. Varas, C. (2009). *Escala de calidad de vida, CAL VID para jóvenes*. Documento de Trabajo, Departamento de Deportes Universidad Católica del Maule, Sede Curicó.
14. Varas, C. (2009). *Escala de calidad de vida en los adultos mayores, CAL VID AM para adultos mayores*, Documento de Trabajo, Departamento de Deportes, Universidad Católica del Maule, Sede Curicó.
15. Werner, E. y Smith, S. (1992). *Overcoming the Odds: High-Risk Children from birth to adulthood*. Nueva York: Cornell University Press.



