



Resilience, successful aging, and hope in hospitalized older people

Resiliência, envelhecimento bem-sucedido e esperança em idosos hospitalizados

## Como citar este artículo:

Benítez Rodríguez Víctor Alfonso, Duran-Badillo Tirso, Guerra Ordoñez Jesus Alejandro, Pérez Zúñiga Xochitl, Cortez González Luis Carlos. Resiliencia, envejecimiento exitoso y esperanza en personas mayores hospitalizadas. Revista Cuidarte. 2025;16(3):e4933. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4933>

### Highlights

- A mayor resiliencia y mayor envejecimiento exitoso, mayor es la esperanza de las personas adultas mayores hospitalizadas.
- La resiliencia y el envejecimiento exitoso son factores protectores de la esperanza en personas adultas mayores hospitalizadas.
- Es importante diseñar intervenciones de enfermería para fortalecer la esperanza en personas adultas mayores hospitalizadas.
- Es necesario favorecer la resiliencia y fomentar el envejecimiento exitoso desde etapas tempranas de la vida.

## Revista Cuidarte

Rev Cuid. 2025; 16(3): e4933

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.4933>



E-ISSN: 2346-3414

Víctor Alfonso Benítez Rodríguez<sup>1</sup>

Tirso Duran-Badillo<sup>2</sup>

Jesus Alejandro Guerra Ordoñez<sup>3</sup>

Xochitl Pérez Zúñiga<sup>4</sup>

Luis Carlos Cortez González<sup>5</sup>

1. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Heroica Matamoros, Tamaulipas, México. E-mail: [victor.benitez@uat.edu.mx](mailto:victor.benitez@uat.edu.mx)
2. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Heroica Matamoros, Tamaulipas, México. E-mail: [tduran@docentes.uat.edu.mx](mailto:tduran@docentes.uat.edu.mx)
3. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Heroica Matamoros, Tamaulipas, México. E-mail: [jesus.guerra@docentes.uat.edu.mx](mailto:jesus.guerra@docentes.uat.edu.mx)
4. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Heroica Matamoros, Tamaulipas, México. E-mail: [xperez@docentes.uat.edu.mx](mailto:xperez@docentes.uat.edu.mx)
5. Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Enfermería, Saltillo, Coahuila, México. E-mail: [lucortezg@uadec.edu.mx](mailto:lucortezg@uadec.edu.mx)

## Resumen

**Introducción:** El envejecimiento poblacional global y el incremento de enfermedades crónicas generan desafíos en la atención de la persona mayor hospitalizada. Factores como la esperanza y la resiliencia pueden influir en su recuperación. **Objetivo:** Determinar la relación entre la resiliencia y el envejecimiento exitoso con la esperanza de las personas mayores hospitalizadas. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio correlacional-predictivo en 385 personas mayores hospitalizados en Matamoros, Tamaulipas, México. Se aplicaron instrumentos validados para medir esperanza, resiliencia y envejecimiento exitoso. La información se obtuvo en el primer semestre del 2024 por el investigador principal, en todos los turnos. **Resultados:** La muestra presentó una edad promedio de  $70,65 \pm 6,11$  años, el 53,2 % eran mujeres y los principales motivos de hospitalización fueron cirugía (42,3 %), enfermedad aguda (28,8 %) y enfermedad crónica (18,7 %). Se encontraron puntuaciones promedio de resiliencia ( $76,34 \pm 21,61$ ), envejecimiento exitoso ( $60,76 \pm 16,99$ ) y esperanza ( $36,27 \pm 6,64$ ). La resiliencia y el envejecimiento exitoso fueron predictores significativos de la esperanza, explicando el 15 % de su varianza ( $p < 0,05$ ). **Discusión:** Las relaciones encontradas son congruentes con lo reportado en otras investigaciones. **Conclusión:** Los hallazgos sugieren que fortalecer la resiliencia y promover un envejecimiento exitoso puede contribuir a mantener la esperanza en personas mayores hospitalizadas, ofreciendo una base para futuras intervenciones en el ámbito clínico.

**Palabras Clave:** Resiliencia Psicológica; Envejecimiento Saludable; Esperanza; Anciano; Hospitalización.

**Recibido:** 1 de febrero de 2025

**Aceptado:** 11 de junio de 2025

**Publicado:** 1 de septiembre de 2025



\*Correspondencia

Tirso Duran-Badillo

E-mail: [tduran@docentes.uat.edu.mx](mailto:tduran@docentes.uat.edu.mx)

## Resilience, successful aging, and hope in hospitalized older people

### Abstract

**Introduction:** The global population aging and the rise in chronic diseases pose challenges in the care of hospitalized older adults. Factors such as hope and resilience may influence their recovery. **Objective:** To determine the relationship between resilience and successful aging with hope in hospitalized older adults. **Materials and Methods:** A correlational-predictive study was conducted with 385 hospitalized older adults in Matamoros, Tamaulipas, Mexico. Validated instruments were used to measure hope, resilience, and successful aging. Data were collected by the principal investigator across all work shifts during the first half of 2024. **Results:** The mean age of participants was  $70.65 \pm 6.11$  years, and 53.2% were women. The leading causes of hospitalization were surgery (42.3%), acute illness (28.8%), and chronic disease (18.7%). Mean scores of resilience ( $76.34 \pm 21.61$ ), successful aging ( $60.76 \pm 16.99$ ), and hope ( $36.27 \pm 6.64$ ) were obtained. Resilience and successful aging were significant predictors of hope, accounting for 15% of its variance ( $p < 0.05$ ). **Discussion:** The relationships found align with findings from other research. **Conclusion:** The findings suggest that strengthening resilience and promoting successful aging may help sustain hope in hospitalized older adults, providing a foundation for future clinical interventions.

**Keywords:** Resilience, Psychological; Healthy Aging; Hope; Aged; Hospitalization.

## Resiliência, envelhecimento bem-sucedido e esperança em idosos hospitalizados

### Resumo

**Introdução:** O envelhecimento populacional global e o aumento de doenças crônicas representam desafios no cuidado de idosos hospitalizados. Fatores como esperança e resiliência podem influenciar sua recuperação. **Objetivo:** Determinar a relação entre resiliência e envelhecimento bem-sucedido e a esperança de idosos hospitalizados. **Materiais e Métodos:** Um estudo correlacional-preditivo foi conduzido com 385 idosos hospitalizados em Matamoros, Tamaulipas, no México. Instrumentos validados foram utilizados para mensurar esperança, resiliência e envelhecimento bem-sucedido. Os dados foram coletados durante o primeiro semestre de 2024 pelo pesquisador principal, em todos os plantões. **Resultados:** A amostra apresentou média de idade de  $70,65 \pm 6,11$  anos, 53,2% eram mulheres e os principais motivos de hospitalização foram cirurgia (42,3%), doença aguda (28,8%) e doença crônica (18,7%). Foram encontradas pontuações médias para resiliência ( $76,34 \pm 21,61$ ), envelhecimento bem-sucedido ( $60,76 \pm 16,99$ ) e esperança ( $36,27 \pm 6,64$ ). Resiliência e envelhecimento bem-sucedido foram preditores significativos de esperança, explicando 15% de sua variância ( $p < 0,05$ ). **Discussão:** As relações encontradas são consistentes com aquelas relatadas em outras pesquisas. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o fortalecimento da resiliência e a promoção do envelhecimento bem-sucedido podem contribuir para a manutenção da esperança em idosos hospitalizados, oferecendo uma base para futuras intervenções no ambiente clínico.

**Palavras-Chave:** Resiliência Psicológica; Envelhecimento Saudável; Esperança; Idoso; Hospitalização.

## Introducción

El envejecimiento poblacional se ha incrementado continuamente, las predicciones poblacionales a nivel mundial muestran que para el 2050 el 22% de los habitantes del planeta corresponderá a personas mayores y el 80% de estos vivirán en países con ingresos bajos y medianos, por lo que se busca que todos los países preparen sus sistemas de salud para enfrentar las necesidades que deriven de dichos cambios demográficos<sup>1</sup>. México no es la excepción, el grupo poblacional de personas mayores se encuentra en incremento, junto con la esperanza de vida que para el 2050 se acercará a los 80 años<sup>2</sup>.

Los incrementos tanto en el número de personas mayores como en la esperanza de vida traen consigo la necesidad de centrar la atención en el bienestar de este grupo poblacional<sup>3</sup>, sin embargo, el incremento en las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo<sup>4</sup>, así como la polifarmacia<sup>5</sup> aumentan el riesgo de hospitalización. Ante los procesos de hospitalización además del cuidado de la salud física es importante el cuidado de la salud mental de la persona hospitalizada y es en este momento que la esperanza cobra importancia y se puede convertir en un factor protector de afección mental y del pronóstico terapéutico<sup>6</sup>.

La esperanza consiste en un sentimiento, expectativa o actitud positiva de algo que se quiere, por lo que conlleva acciones positivas para alcanzarlo<sup>7</sup>, por tanto, se plantea que su abordaje en personas mayores hospitalizadas contribuirá en la adherencia al tratamiento, lo que genera una reducción de atención de urgencia, hospitalizaciones y mortalidad<sup>8</sup>.

El efecto positivo que tiene la esperanza ante la necesidad de hospitalización del adulto mayor justifica la necesidad de identificar las variables predictivas. La resiliencia podría ser una de estas variables, el entenderse como uno de los recursos psicológicos que favorece el afrontamiento de los eventos estresantes como la hospitalización, al favorecer la capacidad de adaptarse<sup>9</sup>.

En la revisión de la literatura se ha encontrado poca evidencia de estudios en los que abordan la resiliencia en personas mayores, los resultados han reportado puntuaciones promedio que oscilan entre 26 y 78 puntos para personas mayores en general<sup>10-12</sup>. Para población hospitalizada las cifras han sido del 90% de resiliencia en rangos medio y alto<sup>9</sup>. No obstante, no se han identificado estudios en los que se relacione la resiliencia con la esperanza.

Otra variable que podría predecir la esperanza es el envejecimiento exitoso. Garófalo<sup>13</sup> y Torregrosa-Ruiz<sup>14</sup>, plantean que está integrado por componentes físicos, mentales y sociales, pese a que estos se pueden afectar conforme se envejece, su importancia recae en la manera en que el adulto mayor afronta estos cambios. Se ha reportado que las personas mayores que han sido hospitalizadas presentan con mayor frecuencia enfermedades crónicas, desnutrición, deterioro físico, sintomatología depresiva y menor actividad laboral y social, estas condiciones reflejan que esta población tiene menor probabilidad de experimentar un envejecimiento exitoso<sup>15</sup>.

Al tener en cuenta las condiciones que presentan las personas hospitalizadas y que estas condiciones impactan negativamente en la percepción de un envejecimiento exitoso<sup>15</sup>, es posible plantear que su esperanza se verá afectada, lo que impactará negativamente en el proceso de recuperación de la persona, sin embargo, esto solo es una premisa, ya que no se han identificado estudios en los que se explique la relación entre el envejecimiento exitoso y la esperanza del adulto mayor hospitalizado.

Para los profesionales de enfermería gerontogeriatrica es imprescindible identificar los factores que predicen o explican la esperanza, ya que al plantearse como un factor protector ante eventos adversos como es el caso de la hospitalización, permitirá la fundamentación de intervenciones de enfermería que

contribuyan en el fortalecimiento de la esperanza en el momento de hospitalización para impactar en el afrontamiento y pronta recuperación. A través de esta investigación se buscó determinar la relación entre la resiliencia y el envejecimiento exitoso con la esperanza de las personas mayores hospitalizadas.

## Materiales y Métodos

Estudio correlacional-predictivo en una población de personas mayores hospitalizadas en un Hospital público de Matamoros, Tamaulipas, México. Debido a que el número de hospitalizados es impreciso, se optó por calcular un tamaño de muestra para una población infinita con una precisión absoluta de 0,05, un nivel de confianza del 95% y un 50% de probabilidad de que ocurra el problema, por lo que el tamaño de muestra será de 385 personas mayores hospitalizadas. El muestreo que se utilizó para seleccionar a los sujetos de estudio fue por conveniencia bajo el criterio principal de ser adulto mayor hospitalizado en los servicios de medicina interna, cirugía y traumatología. Además, cumplieron los criterios de mínimo tres días de hospitalización y orientadas en persona, tiempo y espacio, lo que se constató al preguntar el nombre personal, fecha y nombre del hospital.

Se aplicó una cedula de datos personales que incluyó la edad, sexo, estado civil, escolaridad, familiar con quien vive, religión, padecimiento de enfermedades crónicas diagnosticadas, medicamentos que se administraba con y sin prescripción médica. La fecha, motivo de la hospitalización y servicio fueron adquiridos del expediente médico.

El índice de Esperanza de Herth<sup>16</sup>, contiene 12 reactivos con opción de respuesta en escala Tipo Likert que va desde Totalmente de acuerdo (4) hasta totalmente en desacuerdo (1). Las respuestas de los ítems 3 y 6 se invierten ya que son aseveraciones negativas. El puntaje total oscila entre 12 y 48 puntos, mayor puntaje indica alto nivel de esperanza. Fue validado en población peruana por Castilla-Cabello et al.<sup>17</sup> quienes reportaron un Alpha de Cronbach de 0,85, una confiabilidad satisfactoria en población española de  $\omega = 0,88$ <sup>18</sup>, esta versión ha sido empleada en personas mayores mexicanas<sup>19</sup>.

La Escala de Resiliencia de Connor y Davidson<sup>20</sup> consta de 25 ítems con opciones de respuesta en escala tipo Likert que oscilan entre 0 (nada de acuerdo), 1 (en absoluto), 2 (rara vez), 3 (a veces) y 4 (casi siempre), con un rango de 0 a 100 puntos, donde a mayor puntuación se interpreta como mayor resiliencia. Este instrumento fue traducido al castellano y presentó un Alpha de Cronbach de 0,86<sup>21</sup>.

El Cuestionario de Envejecimiento Exitoso de Troutman et al.<sup>22</sup> estructurado con 20 reactivos con opciones de respuesta en escala tipo Likert: (0) totalmente en desacuerdo a (4) totalmente de acuerdo. La puntuación total varía de 0 a 80. Considerando que un puntaje superior indica la presencia de un envejecimiento exitoso, puntuaciones de cero a 25 indica envejecimiento no exitoso, de 26 a 53 puntos envejecimiento moderadamente exitoso y de 54 a 80 puntos se interpreta como envejecimiento exitoso<sup>23</sup>. Fue traducido al español y validado en población mexicana con un Alpha de Cronbach de 0,85<sup>24</sup>.

El protocolo fue evaluado y aprobado por un comité de investigación y ética (dictamen 115), se contó con la aprobación de las autoridades del hospital, así como del consentimiento informado de los pacientes. El trabajo de campo se hizo por el investigador principal, con el debido cuidado de principios éticos en investigación<sup>25</sup>. La invitación y aplicación de los instrumentos se hizo de manera individualizada en el cubículo de cada paciente. La información se obtuvo en el primer semestre del 2024 por el investigador principal, en todos los turnos.

Los datos se procesaron y analizaron en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 21.0 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva para las características de

los sujetos de estudio y descripción de las variables. Se aplicó la prueba de Kolmogorov Smirnov con corrección de Lilliefors y debido a que no se observó distribución normal en las variables, se optó por aplicar estadística no paramétrica, en seguida, se generó un modelo de regresión lineal univariado donde la esperanza se ubicó como variable dependiente y la resiliencia y envejecimiento exitoso se posicionaron como variables independientes. Los resultados se interpretaron estadísticamente significativos cuando el p valor resultó igual o menor que 0,05. Los datos se encuentran disponibles en el repositorio de Mendeley Data<sup>26</sup>.

## Resultados

El 53,20% (f=205) del sexo femenino, el 51,40% (f=198) refirió no tener pareja marital, el 78,20% (f=301) reportó practicar alguna religión, el 70,90% (f=273) indicaron padecer alguna enfermedad crónica y el 42,30% (f=163) fueron hospitalizados por alguna cirugía (Tabla 1). En cuanto al tiempo de hospitalización, los pacientes tenían un mínimo de tres y máximo de 71 días ( $5,92 \pm 6,252$ ). Edad ( $70,65 \pm 6,11$ ) años. Escolaridad ( $6,81 \pm 3,697$ ) años.

**Tabla 1. Caracterización de las personas mayores**

Variabes	% (f)
Sexo	
Femenino	53,20 (205)
Masculino	46,80 (180)
Pareja marital	
Con pareja	48,60 (187)
Sin pareja	51,40 (198)
Práctica de religión	
Si	78,20 (301)
No	21,80 (84)
Enfermedad crónica	
Si	70,90 (273)
No	29,10 (112)
Motivo se hospitalización	
Enfermedad crónica	18,70 (72)
Enfermedad aguda	28,80 (111)
Cirugía	42,30 (163)
Enfermedad psiquiátrica	3,40 (13)
Accidentes	6,80 (26)

*f = frecuencia*

Se observaron las siguientes puntuaciones promedio: resiliencia ( $76,34 \pm 21,609$ ) envejecimiento exitoso ( $60,76 \pm 16,991$ ) y esperanza ( $36,27 \pm 6,635$ ) (Tabla 2). En cuanto a los niveles de envejecimiento exitoso, el 70,60 % (f=272) resultó con envejecimiento exitoso, el 25,50% (f=98) moderadamente exitoso y el 3,90% (f=15) con envejecimiento no exitoso.

**Tabla 2. Descriptivos de la resiliencia, envejecimiento exitoso y esperanza en personas mayores hospitalizadas**

Variable	Min	Max	Media $\pm$ DE
Resiliencia	2	100	76,34 $\pm$ 21,609
Envejecimiento exitoso	0	80	60,76 $\pm$ 16,991
Esperanza	15	47	36,27 $\pm$ 6,635

DE= Desviación estándar

Se encontró una relación positiva y estadísticamente significativa entre la resiliencia ( $r_s = 0,519$ ;  $p < 0,001$ ) y el envejecimiento exitoso ( $r_s = 0,539$ ;  $p < 0,001$ ) con la esperanza. En seguida se realizó un análisis de regresión lineal de contraste univariado, donde la resiliencia y el envejecimiento exitoso fueron insertadas como variables independientes y la esperanza se ubicó como variable dependiente. Se observó que destaca el efecto predictivo de las variables de resiliencia y envejecimiento exitoso ( $F[2, 382] = 35,449$ ;  $p < 0,001$ ;  $R^2 = 0,157$ ), lo que permite concluir que las variables de resiliencia y envejecimiento exitoso explican el 15,00% de la varianza en la esperanza en las personas mayores hospitalizadas (Tabla 3).

**Tabla 3. Modelo lineal general de resiliencia, envejecimiento exitoso y esperanza en personas mayores hospitalizadas**

Variables	$\beta$	IC 95%		Valor p
		Li	Ls	
<b><math>R^2 = 0,157</math></b>				
Modelo corregido				< 0,001
Intersección	26,267	23,83	28,69	< 0,001
Resiliencia	0,080	0,03	0,12	< 0,001
Envejecimiento exitoso	0,065	0,01	0,11	0,015

$\beta$  = coeficiente beta; Valor p = significancia estadística; Li= límite inferior; Ls= límite superior.

## Discusión

En esta investigación se encontró que tanto la resiliencia como el envejecimiento exitoso son variables predictoras de la esperanza. La relación encontrada entre la resiliencia y esperanza es similar a lo reportado por otros autores<sup>27</sup>, lo que significa que ante situaciones difíciles como la hospitalización si el adulto mayor cuenta con factores protectores, se adapta a la situación, lo que le permitirá afrontar el proceso con tranquilidad<sup>11</sup>. Además, se encontró que a mayor envejecimiento exitoso mayor esperanza en las personas mayores hospitalizadas, congruente con lo reportado recientemente por Troutman et al.<sup>22</sup>, lo que pone en evidencia que la vejez con éxito favorece en el mantenimiento de la tranquilidad y objetividad ante la hospitalización.

Estos hallazgos, justifican la importancia de que los profesionales de enfermería apliquen intervenciones para fortalecer la resiliencia y fomentar el envejecimiento exitoso desde etapas tempranas de la vida, de tal manera que, cuando las personas mayores requieran de atención hospitalaria, cuenten con recursos que les permita mantener su esperanza. En este estudio se encontró una puntuación promedio de resiliencia inferior a la reportada por otros investigadores, en

grupos de personas mayores mexicanas que convive con su familia, sin manifestar sus condiciones de salud<sup>10</sup>, a diferencia de este estudio donde las personas mayores se encontraban hospitalizadas, la mitad no tenía pareja marital y casi tres cuartas partes reportaron padecer por lo menos una enfermedad crónica; lo que podría explicarse en que la autopercepción de salud, condición económica y las redes de apoyo son factores asociados a la resiliencia<sup>28</sup>.

La puntuación que se obtuvo en este estudio es superior a la reportada en un estudio que se realizó en China<sup>29</sup> y otro que se realizó en Colombia<sup>30</sup>; no obstante, en población chilena se reportaron puntuaciones superiores a las de nuestra investigación, estas discrepancias pudieran deberse a que el estudio realizado por Gallardo Peralta et al.,<sup>23</sup> se realizó en población indígena que mantiene sus prácticas culturales, lo que pudiera impactar en la percepción y forma de envejecer. Debido a que, en el contexto donde se realizó la investigación, por tratarse de una ciudad fronteriza, sus habitantes provienen de diferentes regiones de México, lo que ha generado una mezcla de culturas, lo que sugiere la necesidad de que en futuras investigaciones se haga un análisis por ciudad de origen y tiempo de haber migrado a esta ciudad.

En cuanto a la esperanza, la puntuación promedio fue similar a lo reportado por Silveira et al.<sup>31</sup>, con tendencia a los resultados de Silva et al.<sup>32</sup> ambos estudios se hicieron en Brasil, sin embargo, los hallazgos de Ortiz et al.<sup>11</sup> son superiores, en una investigación que llevaron a cabo en población de personas mayores colombianas con enfermedades crónicas, a diferencia de este estudio donde solamente tres cuartas partes reportaron padecer alguna enfermedad crónica, lo que sugiere que ante el padecimiento de enfermedades crónicas la esperanza se fortalece y esto podría deberse a que la persona aprende a vivir con la enfermedad.

Entre las fortalezas de este estudio se encuentra su enfoque correlacional-predictivo, que permitió explorar relaciones significativas entre variables psicosociales relevantes en el contexto clínico de personas mayores hospitalizadas. Asimismo, se destaca el uso de instrumentos validados y una muestra con tamaño adecuado para el análisis estadístico realizado. No obstante, se deben reconocer algunas limitaciones. El diseño transversal impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas. Además, el muestreo no probabilístico por conveniencia restringe la generalización de los resultados a otras poblaciones o contextos. Otra limitación es la exclusión de variables potencialmente influyentes como el apoyo social percibido, el nivel funcional o el estado cognitivo, que podrían tener un papel relevante en la experiencia de esperanza durante la hospitalización. Se recomienda que futuras investigaciones adopten diseños longitudinales y consideren una gama más amplia de factores biopsicosociales para enriquecer la comprensión del fenómeno.

De manera general, lo encontrado en esta investigación pone en manifiesto que en futuras investigaciones y en los contextos hospitalarios, se deberán considerar estrategias para favorecer la resiliencia y el envejecimiento exitoso, para lograr impactar en la esperanza de las personas mayores hospitalizadas; entre las intervenciones que podrían aplicarse se encuentran la evaluación de recursos disponibles para lograr sus objetivos, realizar una valoración objetiva del acontecimiento, resolver los problemas de forma constructiva, aumentar los sistemas de apoyo, dar esperanza, disminución de la ansiedad, facilitar el duelo, facilitar la autorresponsabilidad, facilitar la expresión del sentimiento de culpa, identificación de riesgos, intervención en caso de crisis, mejorar el afrontamiento, orientación anticipatoria, técnica de relajación, terapia de relajación, mejora de la autoconfianza e integrarse en grupos de apoyo<sup>33</sup>. Estas intervenciones permitirán fortalecer la esperanza de las personas mayores, con impacto en su salud física y/o emocional.

## Conclusión

En esta investigación se identificó que la resiliencia y el envejecimiento exitoso son factores protectores de la esperanza en personas mayores hospitalizadas, por lo que se plantea la necesidad de que los profesionales de enfermería apliquen intervenciones que impacten en dichas variables protectoras, ya que se plantean de importancia para favorecer el estado de salud física y mental con impacto en la calidad de vida de esta población vulnerable.

Es necesario que en futuras investigaciones se incluya la variable de ciudad de origen y tiempo de haber migrado, así como otros factores relacionados con la resiliencia para impactar en el envejecimiento exitoso. Así mismo, proponer investigaciones experimentales donde se busque favorecer la resiliencia de las personas mayores, lo que permitirá impactar en el envejecimiento exitoso.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

**Financiación:** Sin financiación.

**Agradecimientos:** Al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (CONAHCYT) por la beca otorgada para los estudios de Maestría en Enfermería del primer autor.

## Referencias

1. **Organización Mundial de la Salud (OMS).** Envejecimiento y salud. 2022. Consulta: Junio 24, 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. **Gutiérrez Robledo LM, Agudelo Botero M, Giraldo Rodríguez L, Medina Campos RH.** Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México. 2016. Consulta: Junio 24, 2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/inger/documentos/hechos-y-desafios-para-el-envejecimiento-saludable-en-mexico>
3. **Buedo-Guirado C, Rubio L, Dumitrache CG, Romero-Coronado J.** Active Aging Program in Nursing Homes: Effects on Psychological Well-being and Life Satisfaction. *Psychosoc. Interv.* 2020;29(1):49-57. <https://doi.org/10.5093/pi2019a18>
4. **Lloverá Barrios C, Rodríguez Ochoa Y, Solano Peña M, Vargas Rodríguez E.** Causas de hospitalización en pacientes diabéticos tipo II del Hospital Militar. *Salud Arte Cuid*, 2021;14(1):5-10. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6969217>
5. **Chang TI, Park H, Kim DW, Jeon EK, Rhee CM, Kalantar-Zahed K, et al.** Polypharmacy, hospitalization, and mortality risk: A nationwide cohort study. *Sci. Rep.* 2020;10. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-75888-8>
6. **Leite A, de Medeiros AGAP, Rolim C, Pinheiro KSCB, Beilfuss M, Leão M, et al.** Hope Theory and Its Relation to Depression: A Systematic Review. *Ann Psychiatr Clin Neurosci.*, 2019;2(2):1014. <https://www.remedypublications.com/annals-of-psychiatry-and-clinical-neuroscience-abstract.php?aid=168>
7. **Vázquez-Espinosa J, López-Suárez A.** La esperanza como constructo en el logro de metas. *Enseñ. investig. psicol.* 2022;4(1):518-529. <https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/145/143>
8. **Letelier Chávez AN.** Evaluación de la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas hospitalizados en servicio de medicina interna. [Tesis Pregrado Químico Farmacéutico] Santiago: Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Universidad de Chile; 2023. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/201491>
9. **García-Jiménez MA, Rivero-Rodríguez LF, Monroy-Rojas A, Contreras-Garfias ME, Pantoja Herrera M, Pérez-Hernández MG.** Grados de resiliencia que perciben adultos mayores durante su estancia en un hospital mexicano. *Rev. Enferm. Neurol.* 2018;17(1):35-42. <https://revenferneurolinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/260/260>

10. **Morales-Jínez 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. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000200006>
11. **Ortiz Rodríguez E, 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 Perspect. Psicol.* 2021;17(2):219-231. <https://doi.org/10.15332/22563067.7117>
12. **Vinaccia Alpi S, Gutierrez KV, Escobar MA.** Calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia. *Diversitas Perspect. Psicol.*, 2021;17(2):51-61. 2021. <https://doi.org/10.15332/22563067.7079>
13. **Garofalo CF.** Envejecimiento exitoso: desigualdades en los recursos psicosociales y en el estado de salud. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. 2022. Buenos Aires, Argentina. <https://www.academica.org/000-084/746>
14. **Torregrosa-Ruiz M, Gutiérrez M, Alberola S, Tomás JM.** A successful aging model based on personal resources, self-care, and life satisfaction. *J. Psychol*, 2021;155(7):606-623. <https://doi.org/10.1080/00223980.2021.1935676>
15. **Lee JY, Kim B, Lee KH, Park CG.** Does hospitalisation impact the successful ageing of community-dwelling older adults?: a propensity score matching analysis using the Korean national survey data. *Int. J. Older People Nurs.*, 2022;17(1):e12413. <https://doi.org/10.1111/opn.12413>
16. **Herth K.** Abbreviated instrument to measure hope: development and psychometric evaluation. *J. Adv. Nurs.*, 1992;17(10):1251-1259. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1992.tb01843.x>
17. **Castilla-Cabello H, Urrutia Félix CM, Tello MS, Caycho Rodríguez T.** Análisis psicométrico del Índice de Esperanza de Herth en una muestra no clínica peruana. *Psicol. Caribe*, 2014;31(2):187-206. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21331836003>
18. **Calderon C, Ferrando PJ, Lorenzo-Seva U, Ferreira E, Sorribes E, Hernández R, et al.** Psychometric properties and measurement invariance of the Herth Hope Index in Spanish cancer patients. *Psicothema*, 2024;36(1):72-79. <https://doi.org/10.7334/psicothema2023.86>
19. **Salazar-Barajas ME, Lillo Crespo M, Hernández Cortez PL, Villarreal Reyna MD, Gallegos Cabriaes EC, Gómez Meza MV, et al.** Factors contributing to active aging in older adults, from the framework of Roy's adaptation model. *Invest. Educ. Enferm.*, 2018;36(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n2e08>
20. **Connor KM, Davidson JRT.** Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depress. Anxiety*, 2003;18(2):76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
21. **García León MÁ, González-Gómez A, Robles-Ortega H, Padilla JL, Peralta-Ramírez I.** Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en población española. *An. psicol.*, 2019;35(1):33-40. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.314111>
22. **Troutman M, Nies MA, Small S, Bates A.** The development and testing of an instrument to measure successful aging. *Res. Gerontol. Nurs.*, 2011;4(3):221-232. <https://doi.org/10.3928/19404921-20110106-02>
23. **Gallardo Peralta LP, Soto Higuera A, Vargas Pizarro L.** Trabajo social gerontológico y diversidad étnica: una reflexión desde el caso de las comunidades aymaras y mapuches en Chile. *Propuestas Críticas En Trabajo Social-Critical Proposals in Social Work*. 2022;2(4):57-77. <https://doi.org/10.5354/2735-6620.2022.61504>
24. **Kantún-Marín MADJ.** Estímulos focales y contextuales en respuestas adaptativas para el envejecimiento exitoso en adultos mayores. [Tesis Doctoral en Ciencias de Enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León, México. 2012. <http://eprints.uanl.mx/2998/>
25. **Asociación Médica Mundial.** Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013. Consulta: Enero 10, 2024. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
26. **Benítez Rodríguez VA, Duran-Badillo T, Guerra Ordoñez JA, Pérez Zúñiga X, Cortez González LC.** Resiliencia, envejecimiento exitoso y esperanza en personas adultas mayores hospitalizadas (Dataset), *Mendeley Data*. 2025; 1. <https://doi.org/10.17632/c4wxhxz39.1>

27. **Gupta S, Singh A.** The study of resilience and hope among elderly people. *Indian J. Gerontol.*, 2020;34(3):343-352. <http://gerontologyindia.com/pdf/vol34-3.pdf>
28. **Qiu Y, Cong Z, Wang X, Li S.** Potential factors associated with resilience among older adults in rural China: a multilevel analysis. *BMC Geriatr.* 2023;23(1):844. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04575-w>
29. **Ding W, Zhang Y, Zhang L, Wang Z, Yu J, Ji H.** Successful aging and environmental factors in older individuals in urban and rural areas: A cross-sectional study. *Arch. Gerontol. Geriatr.*, 2020;91:104229. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104229>
30. **Ruiz Cerino JM, Llórente Pérez Y, Romero Guzmán I, Herrera Herrera JL, Durán Badillo T, Pérez Zúñiga X.** Envejecimiento exitoso y calidad de vida en personas mayores institucionalizadas del norte de Colombia. *Cienc. Enferm.*, 2023;29. <http://dx.doi.org/10.29393/ce29-2eejx60002>
31. **Silveira T de A, Silva Júnior EG da, Eulálio M do C.** Esperanza y calidad de vida en personas ancianas. *Rev. Psicol. Saúde.*, 2022;14(1),201-214. <https://doi.org/10.20435/pssa.v14i1.1338>
32. **Silva VRO da, Cunha RS da, Pena JL da C, Almeida ANF de, Rodrigues ÉT de AF, Nemer CRB, et al.** Capacidade funcional e esperança de vida em idosos quilombolas. *Rev Bras Enferm.* 2020;73:e20190531. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0531>
33. **Wagner CM, Butcher HK, Clarke MF.** (Eds). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. (8º ed). Editorial Elsevier. 2024.