UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

EFECTO DE LA EDAD, SEXO, ESTILO DE PERSONALIDAD RESISTENTE, ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO SOBRE EL BIENESTAR PSICOLÓGICO GENERAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Trabajo de Investigación presentado por:
Elena MÉNDEZ

a la
Escuela de Psicología
Como un requisito parcial para obtener el título de
Licenciado en Psicología

Profesora Guía:
Lisbeth BETHELMY

Caracas, Julio de 2008

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	i
ÍNDICE DE ANEXOS	ii
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	iii
INTRODUCCIÓN	4
MARCO TEÓRICO	7
MÉTODO	48
Problema	48
Hipótesis	49
Variables	50
Tipo y Diseño de Investigación	53
Población y Muestra	55
Instrumentos	56
Procedimiento	67
Consideraciones Éticas	70
ANÁLISIS DE RESULTADOS	71
DISCUSIÓN	88
CONCLUSIONES	110
LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	113
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	115

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Subescala de Bienestar Psicológico General 129

Anexo B. Confiabilidad de la Escala de Bienestar Psicológico General 131

Anexo C. Estructura Factorial de la Escala de Bienestar Psicológico General 133

Anexo D. Matriz Factorial Rotada de la Escala de Bienestar Psicológico General 136

Anexo E. Cuestionario de Apoyo Social 138

Anexo F. Confiabilidad del Cuestionario de Apoyo Social 140

Anexo G. Estructura Factorial del Cuestionario de Apoyo Social 142

Anexo H. Matriz factorial rotada del Cuestionario de Apoyo Social 145

Anexo I. Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (CSQ) 147

Anexo J. Versión original del Cuestionario de Personalidad Resistente. 149

Anexo K. Adaptación del Cuestionario de Personalidad Resistente 151

Anexo L. Subescala de Fuerza del Yo del MMPI 153

Anexo M Confiabilidad del Cuestionario de Personalidad Resistente 155

Anexo N. Confiabilidad de la Subescala de Fuerza del Yo del MMPI 157

Anexo O Estructura factorial de la Subescala de Fuerza del Yo del MMPI 160

Anexo P. Estructura Factorial del Cuestionario de Personalidad Resistente 162

Anexo Q. Matriz Factorial Rotada del CPR Muestra Piloto 165

Anexo R. Confiabilidad del CPR Muestra Final 167

Anexo S Estructura Factorial del CPR Muestra Final 169

Anexo T. Matriz Factorial Rotada del CPR 171

Anexo U. Matriz de Correlaciones de las variables Muestra Final 173

Anexo V. Estadístico Kolmogorov-Smirnov 175

Anexo W. Cuadernillo Muestra Piloto 177

Anexo X. Cuadernillo Muestra Final 180

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Figuras

Figura 1. Modelo de personalidad resistente 43
Figura 2. Diagrama de ruta propuesto 49
Figura 3. Diagrama de ruta obtenido 86

Tablas

Tabla 1. Distribución de Itemes, varianza y Confiabilidad EBPG 59
Tabla 2. Distribución de Itemes, varianza y Confiabilidad ASP 62
Tabla 3. Distribución de Itemes, varianza y Confiabilidad CSQ 64
Tabla 4. Distribución de Itemes, varianza y Confiabilidad CPR 67
Tabla 5. Resumen de Estadísticos Descriptivos Obtenidos de las Variables 71
Tabla 6. Regresión Múltiple para el factor Optimismo y Salud 77
Tabla 7. Regresión Múltiple para el factor Satisfacción-Placer 78
Tabla 8. Regresión Múltiple para el factor Malestar- Pesimismo 79
Tabla 9. Regresión Múltiple para el factor Apoyo Social de Amigos 80
Tabla 10.Regresión Múltiple para el factor Apoyo Social de familiares 81
Tabla 11. Regresión Múltiple para el factor Apoyo Social de Si, Otros y Religión. 82
Tabla 12. Regresión Múltiple para el factor Afrontamiento por desapego emocional 83
Tabla 13. Regresión Múltiple para el factor Afrontamiento Racional 83
Tabla 14. Regresión Múltiple para el factor Afrontamiento Evitativo 84
Tabla 15. Regresión Múltiple para el factor Compromiso 85
Tabla 16. Efectos entre el optimismo y salud y los variables del modelo 87

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo el estudio del efecto de la edad, sexo, estilo de personalidad resistente, estilos de afrontamiento y apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico general en estudiantes universitarios. El estudio fue realizado en una muestra de 263 estudiantes, 157 mujeres y 106 hombres, de los cuales 160 eran estudiantes de Ingeniería y 103 de Psicología, el rango de edad estuvo entre 17 y 35 años. Se propuso un modelo de ruta basado en el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1986) y en los hallazgos que conforman la Psicología Positiva. En cuanto al modelo planteado se obtuvo que este se ajusta de modo apropiado a los datos, los resultados mostraron que los individuos que presentan un alto bienestar psicológico (optimismo y salud, satisfacción y placer, bajo malestar y pesimismo), son los que emplean un estilo de afrontamiento racional y evitativo (en contraste con estilos de afrontamiento por desapego emocional y emocional), presentan un alto apoyo social (familiar y de profesores), poseen un estilo de personalidad resistente (mayor compromiso personal-social), son de menor edad y de sexo femenino. La variable que mayor explica el bienestar psicológico general, tanto de modo directo como indirecto, es la variable denominada estilos de afrontamiento emocional, seguida del afrontamiento racional, luego del apoyo social, específicamente del apoyo familiar y de profesores. Esta investigación representa un aporte para la comprensión del fenómeno bienestar psicológico general, demostrando la importancia de variables psicológicas, psicosociales e incluso sociodemográficas en su explicación. Cabe destacar que la personalidad resistente (hardiness) es una de las variables más relevantes de la psicología positiva y por primera vez se estudia en una muestra de estudiantes venezolanos, encontrando que predice el bienestar psicológico en estos individuos.

Palabras claves: Bienestar psicológico general, apoyo social percibido, estilo de personalidad resistente, estilos de afrontamiento, estudiantes universitarios.

I. INTRODUCCIÓN

La salud ha sido propuesta como una condición "sine qua non" para la vida, dado que ella misma en buenos niveles, tanto en lo físico como en lo psicológico, es el motor que dinamiza a una persona para llevar a cabo sus actividades habituales (Clemente, Molero y González, 2000; Salanova, Martínez, Bresó, Llorens y Grau, 2005). Una dimensión de la salud es el bienestar psicológico general, el cual ha sido denominado como un concepto holista, positivo, que incluye aspectos tanto cognitivos como afectivos en torno a la salud y que resulta la antítesis del malestar o patología, que constituyen estados negativos en el individuo (Golberg, 1978; Sánchez, 1998).

El estudio de los niveles de salud individual o grupal, así como los niveles de bienestar psicológico general son temáticas que forman parte del objeto de estudio de la psicología de la salud como disciplina vinculada a la psicología clínica, asesoramiento psicológico y a la medicina conductual dentro de un campo de estudio interdisciplinario. La presente investigación se ha enmarcado en el ámbito teórico de la psicología de la salud con énfasis en la sub-área denominada psicología positiva. La psicología de la salud se centra en el análisis de los comportamientos, así como en los estilos de vida individuales que afectan la salud de las personas. La psicología positiva hace énfasis en aspectos positivos y promotores de la salud (Brannon y Feist, 2000; Vera, 2004).

Realizando una revisión de las investigaciones, en un contexto particular, específicamente en estudiantes universitarios, se ha encontrado que la salud y el bienestar se ven afectados por factores psicosociales y de personalidad a lo largo de observaciones y mediciones tras las experiencias académicas (Salanova et al, 2005, Salotti, 2006; Headey, Holstrom y Wearing, 1985). En este sentido, al estudiar el fenómeno de bienestar psicológico en estudiantes universitarios se ha encontrado por ejemplo, que la presencia de éste conlleva a un menor agotamiento en la persona, así como a un mayor vigor, a una mayor dedicación, satisfacción, autoeficacia, felicidad, bajos niveles de propensión al abandono o deserción académico y en consecuencia un mejor rendimiento en los estudios (Salanova, et al 2005).

La revisión de las estadísticas del departamento de tecnología y sistemas de la Universidad Católica Andrés Bello, con respecto a la escuela de psicología, reporta mediante promedios de 5 períodos académicos entre los años 2000 y 2004 que de 194 estudiantes que inician la carrera, se gradúan un total de 45 estudiantes, aproximadamente. En este mismo período, se observa una frecuencia de 184 materias repetidas y 50 materias de arrastre en toda la población de estudiantes de psicología, aunado a un porcentaje alto de deserción, principalmente en los primeros años de la carrera (48,78 % en 1ero; 36,65 % en 2do; 33,34 % en 3ero; un 9,19 % en 4to; 0,03 en % 5to). Tales datos sugieren que aunque existe un número de estudiantes que logran adaptarse a las demandas de la carrera y finalmente graduarse (fi = 45), este número es mucho menor comparado con el número de estudiantes que inicia (fi =195), lo cual también se observa por una deserción importante y por una probable dificultad para aprobar las materias. Tales datos constituyen un fenómeno llamativo y de interés para un estudio sistemático en el que se puede incluir variables psicológicas de salud tales como el bienestar y su relación con otras variables individuales.

En este sentido, se ha encontrado que de acuerdo a la utilización de los estilos de afrontamiento ante una situación altamente estresante, las personas pueden adaptarse o no a las demandas del entorno, siendo así los estilos de afrontamiento efectivos o inefectivos. La adaptabilidad del individuo ante dichas situaciones conlleva a un mayor bienestar (Salotti, 2006; González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).

Asimismo, entre otras de las variables relacionadas con el bienestar psicológico general, se encuentra el apoyo social (Uchino y Garvel, 1997; Pacheco y Suárez, 1997; Dunn, Putallaz, Sheppard y Linstron, 1987). El apoyo social es entendido como la percepción de redes sociales. De acuerdo a las investigaciones, el que la persona perciba que posee un soporte de los diferentes grupos sociales a los cuales pertenece, influye en sus niveles de salud y bienestar psicológico general (Romaguera y Uzcátegui, 2001; Pacheco y Suárez, 1997; López y Sánchez, 2001). Por otro lado, se ha encontrado también que la personalidad resistente es una variable promotora de la salud y el

bienestar así como un factor de influencia del apoyo social y el afrontamiento (Maddi y Hightower, 1999; Cooper, 2004; Kobasa, Maddi y Kanh, 1982).

Adicionalmente, las evidencias empíricas han puesto de manifiesto que la edad y el sexo por su influencia biopsicosocial constituyen factores determinantes en todas las variables mencionadas, siendo las personas de mayor edad y de sexo masculino las que presentan mayor bienestar, así como las que evidencian mayores niveles en personalidad resistente, apoyo social y estilos de afrontamiento.

En este sentido, con el fin de verificar la contribución directa de las variables estilos de afrontamiento, apoyo social, personalidad resistente, edad y sexo, así como su efecto combinado para explicar el bienestar psicológico general, se plantea una hipótesis a través de un diagrama de ruta fundamentado y sostenido en hallazgos revisados exhaustivamente en la literatura, con el fin de comprender el fenómeno en dicha población de estudiantes universitarios.

La presente investigación es de suma relevancia teórica y aplicada, así como de carácter heurístico. La relevancia teórica radica en que se consideran no sólo aspectos descriptivos en el estudio del bienestar de las personas, sino también funciones y procesos de carácter causal. Adicionalmente, su importancia incluye el interés para futuras investigaciones e intervenciones en la población de estudiantes de psicología, aspectos que subrayan su aplicación potencial.

II. MARCO TEÓRICO

Bienestar Psicológico General

La salud desempeña un papel importante tanto para la existencia, como permanencia y bienestar de todo grupo social o población. Es de sumo interés como fenómeno de estudio, de análisis fáctico e incluso de verificación para la intervención, pues constituye un factor determinante del nivel y condición de vida de las personas (Brannon y Feist, 2000; Morales, 1999; Taylor, 1999). Se han propuesto tres modelos en diferentes épocas de la historia, a saber: el modelo biomédico, el modelo psicosomático y el modelo biopsicosocial (Brannon y Feist, 2000; Araujo y Moreno de Chene, 2006).

El primero de ellos, denominado *modelo biomédico*, fue propuesto por Hipócrates (460-377 a. C.) en éste se reconocía a la salud como la ausencia de enfermedad y en consecuencia, la presencia de un equilibrio tanto en los componentes bioquímicos como neurofisiológicos (Morales, 1999) por ende, en ésta conceptualización la salud era producto de agentes patógenos o enfermedades de índole fisiológica, biológica, genética y médica, cuyo peso caía sólo en las instituciones de atención sanitaria (Pacheco y Suárez, 1997; Brannon y Feist, 2000). Posteriormente, se encuentran hallazgos de que la enfermedad también es influida por factores psicológicos, lo cual permite explicar la salud como la interacción de factores psicológicos y somáticos, cuyo planteamiento corresponde al segundo modelo el cual se traduce de modo genérico en el *modelo psicosomático* (Taylor, 1999).

En las investigaciones contemporáneas se ha hecho explícita la concepción de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que define a la salud como "el completo bienestar físico, psicológico y social" (García, López y Seuc, 2004, p. 36). Dicha concepción ha logrado integrar el estudio científico en torno a la salud y ha sido de carácter heurístico para el desarrollo de nuevos ámbitos en la ciencia como lo es la psicología de la salud. En este sentido, la OMS en conjunto con los

cuestionamientos por parte de los investigadores con respecto a la utilidad de los modelos anteriores limitados y polarizados, son algunos de los factores que promueven y conllevan, a partir de 1978, a la psicología de la salud, a enmarcarse dentro de un tercer enfoque denominado *modelo biopsicosocial* en el cual la salud es un fenómeno multicausal, multideterminado y explicado por diversas variables de índole social, biológica y psicológica (Brannon y Feist, 2000; Pacheco y Suárez, 1997; Davidzon, 1995).

El *modelo biopsicosocial* concibe a la salud como un constructo multifactorial que comprende no sólo la ausencia de enfermedad sino también bienestar en todos los aspectos de la vida del individuo, incluyendo el bienestar psicológico (Brannon y Feist, 2000). Dicho modelo postula que la enfermedad física es el resultado no sólo de factores médicos, sino también de factores psicológicos como emociones, pensamientos, conductas, estilo de vida, estrés y sociológicos como las influencias culturales, relaciones familiares, apoyo social, los cuales interactúan entre sí dando lugar a la enfermedad (Muñoz, 2006). En este sentido, desde la perspectiva biopsicosocial se concibe que no tener salud, es no tener bienestar en lo físico, psicológico, social, con lo cual el bienestar es precisamente el concepto que subyace a la salud (García, López, y Seuc, 2004, Muñoz, 2006).

La presente investigación adopta el modelo denominado biopsicosocial, dado que la mayor incidencia y prevalencia de malestares y enfermedades en diferentes poblaciones se han asociado más recientemente, no sólo con las causas etiológicas físicas inherentes a la patología, sino también con factores psicosociales y de personalidad presentes en los individuos (Taylor, 1999).

Vera (2004) afirma que en el desarrollo de la psicología de la salud se ha hecho énfasis en la explicación del malestar, descuidando aspectos más promotores y optimistas de la salud. Estos aspectos de prevención y promoción de la salud, vienen a ser parte de un área de la psicología de la salud, que se ha propuesto en el campo científico por autores como Seligman y Csikszentmihalyi (2000), dicha área es denominada psicología positiva.

En este sentido, el constructo de bienestar psicológico general constituye uno de dichos aspectos promotores y positivos de las personas (Ryff y Keyes, 1995; Salotti, 2006; Vera, 2004). El bienestar psicológico general, se relaciona con el grado en que un individuo juzga su vida como un todo, en términos favorables y satisfactorios y asociándolo con estados del humor positivo, alta autoestima y baja sintomatología clínica (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).

Con relación al bienestar psicológico se han sugerido diferentes modelos, una explicación actual es la propuesta por Ryan y Deci (2000) denominada Teoría de la Autodeterminación (SDT Self Determination Theory), la cual plantea que el comportamiento humano está motivado por tres necesidades psicológicas primarias y universales, las cuales son esenciales para facilitar el bienestar psicológico, a saber: (a) la autonomía; (b) la competencia y (c) la relación con otras personas.

La *autonomía*, se refiere al sentir que tiene el individuo de que es el origen de las acciones y de que tiene la fuerza para determinar su comportamiento, lo cual alude específicamente a un locus interno de causalidad. La *competencia*, se refiere al control de los resultados de la conducta y a experimentar la eficacia de ésta. Finalmente, las *relaciones con los demás* implican ser aceptado e intimar con los otros. Cuando dichas necesidades motivacionales son satisfechas, el individuo presenta mayor bienestar. Asimismo, cuando el individuo presenta una regulación identificada de su motivación, es decir, cuando existe una mayor asignación e importancia a la tarea o actividad que se realiza, lo cual se traduce en un mayor compromiso con ésta, habrá mayor autodeterminación lo cual conlleva a mayor bienestar (Ryan y Deci, 2000).

Dentro del marco de bienestar psicológico general, otro modelo que ha sido un pilar teorético es el modelo multidimensional de Ryff (1989a, 1989b) y posteriormente de Ryff y Keyes (1995) el cual plantea que el bienestar está en función de la *autoaceptación,* el *dominio sobre el ambiente*, los *sentimientos de realización de la vida*, el *compromiso vital*, la *autonomía* y los *vínculos que posean las personas.* La propuesta de Ryff (1989a, 1989b) se relaciona con la concepción de bienestar como virtud, en el sentido de la búsqueda constante de la excelencia personal, mediante el ajuste psicosocial y cumplimiento de tareas evolutivas. Ryff

(1989a, 1989b) critica los estudios clásicos sobre bienestar afirmando que en ellos se ha considerado al bienestar como la ausencia de malestar o trastornos psicológicos, ignorando las teorías sobre la autorrealización, el ciclo vital, el funcionamiento mental óptimo y el significado vital, las cuales se retoman en el campo de la psicología positiva, en el cual se formaliza de modo objetivo y empírico la teoría humanista-existencial (Vera, 2004).

Relacionado con el bienestar psicológico, se encuentra el *modelo de acercamiento a la meta,* que considera las diferencias individuales y los cambios de desarrollo. Propone que las metas constituyen estados internalizados anhelados por los individuos y que los valores son guías principales de la vida, siendo las luchas diarias metas inferiores. Plantea que los marcadores de bienestar dependen de las metas y valores del individuo y por ende, la gente gana y mantiene su bienestar en áreas en las cuales estos confieren una carga de importancia en su vida (Emmons, 1991; Cuadra y Florenzano, 2003).

De la misma manera, para explicar el fenómeno de bienestar una explicación actual es la teoría del flujo de Csikszentmihalyi (1999) la cual se expresa en términos del *significado de la vida.* Para Csikszentmihalyi (1999) el bienestar estaría en la actividad humana en sí y no en la satisfacción o logro de la meta final. La actividad o el comportamiento, es decir, lo que el individuo hace, produce un sentimiento especial de flujo. La actividad que produce dicho sentimiento, es lo que se refiere al descubrimiento permanente y constante que está haciendo el individuo de lo que significa "vivir", donde va expresando su propia singularidad y al mismo tiempo va reconociendo y experienciando en diferentes grados de conciencia la complejidad del mundo en que vive (Csikszentmihalyi, 1999; Cuadra y Florenzano, 2003).

Aunado a las diferentes explicaciones antes expuestas, Ryan y Deci (2000) afirman que el concepto de bienestar ha sido estudiado en las últimas décadas siguiendo dos dimensiones disímiles, las cuales son el *bienestar subjetivo* y el *bienestar psicológico.* La primera dimensión denominada bienestar subjetivo, considera la felicidad relacionada con la experiencia de placer, resalta aspectos afectivos y hedonistas, como por ejemplo, la calidad de vida y el afecto positivo. La

segunda dimensión llamada bienestar psicológico, está constituida por un componente cognitivo en el cual prevalece, la satisfacción con la vida, la percepción de retos existenciales, la persecución de metas significativas de crecimiento y el desarrollo e involucra un estado de funcionamiento pleno del sujeto (Ryff, 1989a).

En aras de integrar, Cuadra y Florenzano (2003) subrayan que los investigadores han llegado a varios consensos en el estudio de bienestar, uno de las más importantes afirmaciones es que el bienestar está compuesto por dos facetas, a saber: (a) por aspectos *afectivos-emocionales*, llamados específicamente estados de ánimo; (b) por aspectos *cognitivos-valorativos* que aluden de modo más preciso a la evaluación de satisfacción que hace el individuo. Casullo, et al (2002) propone una tercera dimensión denominada *vincular*, que relaciona los dos componentes, propuesta útil para afirmar que las dimensiones del bienestar aunque diferentes no son mutuamente excluyentes.

Con respecto a los estudios del bienestar psicológico general en estudiantes universitarios, es pertinente la investigación de Salanova, Martínez, Bresó, Llorens, y Grau (2005) cuyo objetivo fue identificar cuales son los facilitadores (engagement, compromiso, autoeficacia, satisfacción, felicidad, dedicación) y obstaculizadores (burnout o agotamiento, cinismo, propensión al abandono) a la hora de cumplir las tareas académicas (éxito o fracaso en los estudios) y la relación de éstos con el bienestar psicológico y el desempeño de los estudiantes. La muestra de dicho estudio estuvo constituida por 872 estudiantes, de sexo masculino (34.5%) y femenino (65.5%). Los resultados muestran que existen relaciones significativas entre el bienestar psicológico y la percepción de obstáculos ($F= 5.04$, $p<0.05$) y facilitadores ($F= 5.55$, $p<0.05$) del desempeño académico.

Dichos hallazgos se traducen en que a mayor percepción de obstáculos en el estudio, menos bienestar ($F = 5.04$, $p<0.05$), explicado por mayor agotamiento ($F = 4.47$; $p<.05$), mayor cinismo ($F = 8.27$; $p<.001$) menos eficacia con los estudios ($F = 8.94$; $p<.001$), mayor propensión al abandono ($p<0.01$), menor vigor ($F = 12.58$; $p<.001$), menor dedicación ($F = 17.03$; $p<.001$), menor compromiso con la universidad ($p<0.001$), menor autoeficacia ($F = 9.733$; $p<.001$) menor satisfacción ($p<0.001$) y menor felicidad relacionada con los estudios ($F = 14.43$; $p<.001$).

Asimismo, a mayor percepción de facilitadores en el estudio, se produce un mayor bienestar ($F = 5.55$, $p<0.05$), encontrado en menores niveles de cinismo ($p<0.001$) mayor felicidad ($p<0.001$) mayor compromiso con la universidad ($p<0.01$), mayor satisfacción ($p<0.001$), menor tendencia a abandonar los estudios ($p<0.05$) y mayores niveles de vigor ($p<0.001$) y dedicación ($p<0.001$). De la misma manera, se encuentran relaciones significativas entre el bienestar psicológico y el rendimiento académico, los resultados de Salanova et al (2005) señalan que a mayor rendimiento, menor agotamiento ($p<0.01$), mayor eficacia con los estudios ($p<0.001$), mayor vigor ($p<0.005$), mayor dedicación ($p<0.05$) y más felicidad relacionada con lo estudios ($p<0.001$).

Con respecto a las relaciones de bienestar psicológico con otras variables Figueroa, Contini, Lacunza, Levín y Estévez (2005) afirman que las relaciones que se han evidenciado en la actualidad, caracterizan a los individuos que poseen alto bienestar psicológico como aquellos individuos felices y satisfechos que sufren menor malestar, que tienen mejores apreciaciones personales, mejor dominio del entorno y un manejo de los vínculos interpersonales sustancialmente saludable. Según Diener (1984) el contacto y apoyo social se encuentran frecuentemente relacionados con el bienestar psicológico, lo cual es congruente con lo planteado en los modelos teóricos en torno al constructo, propuestos por Ryan y Deci (2000) y Ryff y Keyes (1989a, 1995, 2000) que lo plantean como un determinante del bienestar.

En una investigación empírica realizada por Uchino y Garvel (1997) se plantea que el contar con apoyo de otras personas aumenta los niveles de salud. Pacheco y Suárez (1997) en conjunto con Angelucci (2001) han mencionado la importancia del apoyo social familiar y religioso, como mejora o promoción de la salud autopercibida. Asimismo, diferentes investigadores han encontrado vínculos entre el bienestar psicológico y el apoyo social a nivel empírico. Con lo cual puede decirse que una de las formas en la cual los niveles de salud psicológica pueden verse menoscabados o aumentados es mediante la relación con el apoyo social percibido lo cual se va a estudiar a continuación (López y Sánchez, 2001; Barrón, 2003).

Apoyo Social Percibido

Bagés (1990) define el apoyo social como los contactos personales disponibles y los recursos suministrados mientras ocurre y posterior a la ocurrencia de un evento estresante, por parte de otras personas, grupos y/o sociedades. El apoyo social se conceptualiza como las provisiones instrumentales y/o expresivas, reales y percibidas, suministradas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos del individuo (Lin, Dean y Ensel, 1986; Barrón y Sánchez, 2001). Algunos autores describen el apoyo social como la disponibilidad de ayuda o asistencia para otra persona cuando ésta la necesite (Magalla, Asner-Self y Schieiber, 2005).

Wolhlgemuth y Betz (1991) destacan que el apoyo social de un individuo puede ser evaluado desde sus dos dimensiones: (a) la *estructural*, relacionada con el tamaño, densidad y número de familias y amigos que posee; (b) la *funcional* haciendo referencia a las cualidades sociales de éstas, el grado de intimidad, el tiempo de dedicación, la dirección cognitiva y la asistencia tangible. La dimensión funcional de apoyo social es denominada así debido a que es resultado subjetivo que reporta el sujeto en relación al soporte que recibe. El aspecto estructural está identificado como la simple presencia de otros, con lo cual se incluye el estatus marital, la membresía a organizaciones sociales y su asistencia a centros religiosos. En este sentido, el aspecto funcional identifica la calidad del apoyo social recibido y el valor de estas relaciones sociales para el sujeto (Wolhlgemuth y Betz, 1991).

En esta misma línea, se encuentra que las definiciones más precisas de apoyo social se han enfocado en categorías de la dimensión funcional de las cuales surgen tres tipos de apoyo social, a saber: emocional, informacional e instrumental (House y Kahn, 1985 cp. Forbes y Roger, 1999). Similarmente, se ha descrito el apoyo social como un mediador para reducir los efectos dañinos del estrés. Esto lo hace a través de: (a) apoyo emocional (sentido de aceptación y autovaloración); (b) compañía social (Afiliación y contacto con otros); (c) apoyo instrumental (Materiales, apoyo financiero); y (d) apoyo informacional (Haslam, O´Brien, Jetten, Vormendal y Penna, 2005).

En este sentido, el apoyo social emocional alude a la información que recibe el sujeto de los familiares y amigos de que es valioso y aceptado en medio de circunstancias debilitantes. Por otro lado, el apoyo instrumental se refiere a la existencia de grupos sociales que proveen recursos materiales. Asimismo, el apoyo social informacional, en el cual el entorno social ayuda a definir, entender y afrontar los eventos problemáticos (Romaguera y Uzcátegui, 2001; Haslam, O´Brien, Jetten, Vormendal y Penna, 2005). En aras de integrar, puede decirse que el apoyo social puede ser definido como un constructo unitario o como un constructo multidimensional amplio en alcance y altamente heterogéneo (Forbes y Roger, 1999). En cuanto a los dos tipos de efectos o actuación del apoyo social, se encuentran dos modelos clásicos de apoyo social. Éstos comprenden: (a) el modelo de efecto principal y (b) el modelo amortiguador (Barrón, 1996).

El modelo de efecto principal se focaliza en la amplia red social de experiencia positivas y en su capacidad predictiva sobre la salud de los individuos. Esta propuesta correspondería a la explicación en torno a la dimensión estructural de apoyo social. De acuerdo a este modelo, el apoyo social proporciona recursos con un efecto favorable independientemente de que las personas estén bajo una situación estresante (Ganster y Víctor, 1988; Davidzon, 1995). En dicho modelo, se plantea que el resultado favorable del apoyo social, es debido a un conjunto de roles estables y socialmente aprobados que adquiere un individuo; tales roles se encuentran relacionados con su bienestar en la medida en que proporcionan un efecto positivo, un sentido de predictibilidad y estabilidad de la propia condición de vida, una evitación de experiencias negativas que podrían incrementar la posibilidad de algún tipo de trastorno (Guarino, 1991).

Dunn, Putallaz, Sheppard y Linstron (1987), realizaron una investigación que tuvo como objetivo principal estudiar el efecto directo del apoyo social percibido en la facilitación del ajuste psicológico de estudiantes de 14 a 18 años, con este fin emplearon una muestra de 103 mujeres y 99 hombres a los que se les aplicó un instrumento que evaluaba la percepción del apoyo social general de la familia y de pares. Se encontró que bajos niveles de apoyo social general percibido están relacionados directamente con bajos niveles de salud psicológica para los adolescentes (Dunn et al., 1987).

López y Sánchez (2001) evidencian en su investigación hallazgos del efecto directo positivo entre apoyo social y bienestar psicológico. Con respecto al apoyo social encuentran que existe una asociación positiva entre el apoyo social percibido y el bienestar psicológico, además que el apoyo social es una variable mediadora del papel del estrés en el deterioro psicológico y la depresión. Con lo cual se encuentra que el apoyo social presenta un efecto directo sobre el bienestar psicológico general y la salud autopercibida (β= -0.199, $p<0.001$) y que en presencia del estrés ejerce una influencia mediadora es decir una relación indirecta sobre tales constructos, amortiguando el efecto del estrés (López y Sánchez, 2001). Con respecto a esto último es menester destacar el segundo modelo clásico de apoyo social, que se presenta a continuación.

El segundo modelo, se denomina modelo amortiguador, dentro de este modelo se conceptualiza al apoyo social como uno de los recursos interpersonales que protegen al individuo de los efectos negativos del estrés. Bajo este modelo se centra la dimensión funcional del apoyo social, en la calidad de las relaciones que establecen los sujetos así como en la percepción que tienen de dichas relaciones (Ganster y Víctor, 1988).

El apoyo social dentro del modelo amortiguador, funciona en la prevención del riesgo a la exposición, proporcionando los recursos para redefinir la situación potencialmente peligrosa y por ende, evitando que la valoración sea estresante. Asimismo, el apoyo social, puede reducir la severidad del evento estresante, aliviando su impacto y procurando la solución del problema, conllevando a que la persona presente conductas más saludables y sea menos reactiva al estrés percibido. Con lo cual, puede decirse que el apoyo social causa afecciones importantes en el estado de salud física y psicológica de los individuos, mermando los niveles de estrés y aumentando los niveles de salud autopercibida. El modelo amortiguador se encuentra vinculado al estrés, lo cual puede visualizarse como la antítesis de bienestar, dado que las situaciones estresantes afectan la salud (Brannon y Feist, 2000).

Al indagar acerca de otras investigaciones se encuentran a Kidd y Sheffield (2005) que realizaron un estudio con 191 participantes, conformado por 141 mujeres y 50 hombres, con edades comprendidas entre 18 y 60 años, planteándose como hipótesis que el ajuste psicológico pudiera presentar un efecto significativo en la experiencia de síntomas y tratamientos relacionados con la salud y que dicho ajuste psicológico puede verse probablemente influido por el apoyo social percibido. En sus hallazgos encuentran que altos niveles de apoyo social estuvieron asociados con bajos reportes de ansiedad ($r = -0.19$; $p<=0.01$), síntomas de disfunción social ($r = -0.32$; $p<0.01$) y síntomas de depresión ($r = -0,40$; $p<0.01$). De esta manera el apoyo social percibido es en la literatura consistentemente vinculado tanto con salud psicológica como con salud física.

Diong et al. (2005) realizaron un estudio para comprobar si el apoyo social percibido se relaciona con la experiencia de afectividad negativa específicamente ira, y si las personas que presentan frecuentemente bajo apoyo social y afectividad negativa, presentan mayores niveles de conflictos en sus familias y menos satisfacción marital que aquellos con baja hostilidad. Su hipótesis presuntiva es que altos niveles de afectividad negativa, específicamente ira, se vinculan con bajos niveles de apoyo social.

Con el fin de comprobar su supuesto, los autores emplearon una muestra de 327 participantes de los cuales 129 eran hombres y 198 mujeres con edades comprendidas entre 17 y 59 años, utilizaron diferentes escalas para medir las variables de estudio, a saber: (a) Inventario de expresión de estados y rasgos de Ira (STAXI); (b) la escala de Experiencias de Vida para medir el estrés (LES), (c) el cuestionario de Apoyo Social (SSQ), (d) Cuestionario de salud general (GHQ) y (e) una Escala de Bienestar Psicológico. Diong et al (2005) encuentran que el apoyo social percibido ejerce un efecto significativo sobre el bienestar psicológico de los sujetos ($\beta= 0.19$; $p<0.05$), con lo cual, mayores niveles de apoyo social percibido propician un mayor ajuste psicológico. En esta misma investigación, también se encuentra que el sufrimiento psicológico se ve incrementado en la medida en que aumentan las experiencias de afectividad negativa ($\beta= 0.19$; $p<0.05$) y el estrés ($\beta= 0.30$; $p< 0.05$) mientras que disminuye el apoyo social percibido ($B=-0.15$; $p<0.05$) y el bienestar psicológico ($\beta= -0.32$; $p< 0. 05$). Diong et al (2005) expresan que la

frecuencia de enfermedades aumenta en la medida en que se ve incrementado el sufrimiento psicológico (β= 0.29; $p< 0.05$).

Con respecto al apoyo social familiar, Angelucci (2001) realiza una investigación referida a la condición de salud de los empleados, llevada a cabo en una muestra de 206 empleados de la Universidad Católica Andrés Bello, con edades comprendidas entre 20 y 60; planteando que a menor apoyo familiar mayor ansiedad y angustia (β= -0. 294; p= 0.001) y falta de bienestar (β= -0.294; $p<0.003$).

McCaskill y Lakey (2000) trabajaron la relación existente entre las emociones y el apoyo social, con este fin emplearon una muestra de 50 adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 17 años que habían estado en terapia. Los autores hallaron una relación significativa entre el reporte de los adolescentes del apoyo social percibido y las experiencias de emociones positivas que estos manifestaban (r = 0.41; $p< 0.01$). Tales datos sugieren que altos niveles de apoyo social percibido en los adolescentes está asociado con mayor cantidad de experiencias de emociones positivas. Con lo cual, existe una relación importante entre el apoyo social y la experiencia de afecto positivo en los sujetos.

El afecto positivo alude al bienestar subjetivo que constituye una de las esferas del bienestar psicológico general (McCaskill y Lakey, 2000). El apoyo social influye en la experiencia del afecto positivo de los sujetos lo cual constituye una de las características psicológicas más salientes del bienestar (McCastill y Lakey, 2000). De igual manera, en las investigaciones revisadas se destacó la importancia de la relación entre el apoyo social y la expresión de las emociones (Schmidt y Andrykowski, 2004); además, se considera que la interacción existente entre el apoyo social percibido y el nivel de intensidad de las emociones positivas y negativas puede generar un efecto significativo en la salud de las personas (Barra, 2003).

Similarmente, Romaguera y Uzcátegui (2001) realizaron un estudio referido a la influencia del apoyo social entre otras variables sociodemográficas y psicosociales sobre la salud autopercibida. Dicho estudio fue llevado a cabo en una muestra de la Universidad Católica Andrés Bello, de 215 sujetos, con edades comprendidas entre 20 y 69 años. Las autoras señalan con base en los resultados que a menor apoyo de

sí mismo, mayor presencia de excitación o tensión nerviosa (β= -0.287; p=0.012). Asimismo, Romaguera y Uzcátegui (2001) encontraron que a medida que aumenta el apoyo de amigos, los individuos presentarán menores disturbios del sueño (β-0.29; p<0.05). De la misma forma, las autoras encuentran que a medida que aumentan los niveles de apoyo social percibido, los síntomas de depresión merman (β= -0.29; p< 0.05).

De la misma manera, Pacheco y Suárez (1997) realizaron una investigación con el fin de probar un modelo de ruta referido a la relación entre apoyo social y salud autopercibida, para ello emplearon una muestra de 669 estudiantes con edades comprendidas entre 16 y 37 años de la Universidad Católica Andrés Bello. Los resultados de la investigación sugieren que el apoyo social de amigos puede ser considerado como un factor protector, pues se relaciona con un mayor bienestar, menor depresión y disturbios del sueño. Integrando los estudios anteriores, puede decirse que altos niveles de apoyo social se asocian con una mejor salud física y psicológica (Dunn et al 1987; Angelucci, 2001; Romaguera y Uzcátegui, 2001).

Edad, Sexo, apoyo social y bienestar

Dunn, Putallaz, Sheppard y Linstron (1987) encontraron una diferencia entre el sexo de los sujetos con respecto a los niveles de apoyo social, afirmando que los adolescentes de sexo masculino perciben menos apoyo social que las adolescentes femeninas. No obstante, con respecto a esto, Angelucci (2001) encuentra resultados diferentes en cuanto al sexo, al parecer los hombres perciben mayor apoyo familiar en comparación con las mujeres (β= -0.24; p<0.05); la autora plantea que esto podría verse explicado por el hecho de ser parte de una sociedad venezolana matricentrada, la cual tiende a favorecer al hombre.

En congruencia con Angelucci (2001) los autores Riquelme, Buendía y Rodríguez (1993) encuentran hallazgos similares en una población española. Lo cual lleva a tomar estos dos últimos hallazgos como aseveraciones más pertinentes y probables en la población de estudio. En este sentido, se observa una predicción importante del sexo y el apoyo social con respecto al bienestar psicológico general.

Con respecto a la influencia de la edad, Romaguera y Uzcátegui (2001) encontraron en su estudio, que a medida que aumenta la edad, las personas perciben mayor apoyo de sí mismos (β= 0. 205; p = 0.008).

Continuando la revisión de los estudios e investigaciones realizadas con respecto a la predicción del bienestar psicológico general por otras variables psicosociales, se encuentra la propuesta de López y Sánchez (2001) la cual se observa en un modelo teórico en el que se postula que el bienestar psicológico estaba determinado por factores ambientales, como el estrés y sociales como la alienación, a través de la mediación de variables psicológicas y psicosociales como los estilos de afrontamiento, el apoyo social y la autoestima. Los autores proponen que tanto el apoyo social como los estilos de afrontamiento y la autoestima ejercen una influencia directa y positiva en el bienestar psicológico general.

Partiendo de lo expuesto por López y Sánchez (2001) puede decirse que existe una vinculación teórica entre estrategias de afrontamiento, apoyo social y el bienestar psicológico. La percepción del apoyo social aparece relacionada positivamente con la salud y de forma directa, al igual que las estrategias de afrontamiento (Riquelme, Buendía y Rodríguez, 1993).

En congruencia con lo anterior, Bravo y Fernández (2003) afirman que la necesidad de disponer de una buena red de apoyo social es una forma de afrontamiento a los numerosos eventos negativos que se tienen que superar. Por lo que a continuación se discuten los estilos de afrontamiento y su relación con el bienestar psicológico general, el apoyo social percibido y otras variables psicosociales y demográficas.

Estilos de afrontamiento

Lazarus y Folkman (1986) destacan que el afrontamiento se refiere a "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas especificas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (p. 164). Lazarus (2000) especifica que el afrontamiento o manejo, se vincula con la forma en

que las personas resuelven o se sobreponen a condiciones altamente estresantes. Dentro del ámbito de la psicología clínica se ha propuesto incluso que el afrontamiento constituye, a diferencia de las defensas psicóticas y neuróticas, un modo más maduro y realista de sobreponerse al estrés o al trauma.

El afrontamiento constituye un estilo de control influido al menos por dos factores: (a) las disposiciones de personalidad que afectan sobre los pensamientos y las acciones en conjunto con (b) las condiciones ambientales funcionalmente equivalentes. El afrontamiento, puede manifestarse en diferentes formas adaptativas o no adaptativas, existe un abanico de opciones sobre las cuales un individuo puede responder, de ahí que se denominen *estilos de afrontamiento* (Lazarus, 2000).

Dentro de las explicaciones en torno al afrontamiento, se encuentra la *teoría transaccional* de Lazarus y Folkman (1986) la cual plantea que las posibles consecuencias negativas del estrés son reguladas o mediatizadas a través del proceso de afrontamiento. Según Lazarus y Folkman (1986) el afrontamiento constituye un proceso dinámico dado como respuesta a las demandas objetivas del ambiente y a las evaluaciones subjetivas que realiza el sujeto de la situación. Lazarus y Folkman (1986) definen el afrontamiento como un conjunto de esfuerzos cognitivos y comportamientos que se encuentran en constante cambio, desarrollados por una persona para manejar, bien sea, minimizando, dominando o tolerando, las demandas específicas de estrés, tanto externas como internas, las cuales el individuo autopercibe como desbordantes o que superan sus recursos propios de los cuales dispone.

En este sentido, el afrontamiento es un proceso dinámico, a diferencia de un rasgo que es permanente, lo cual se refleja en su definición que explicita que es constantemente cambiante y que responde a demandas específicas. El afrontamiento como proceso implica lo que un individuo piensa o hace, analizado dentro de un contexto estresante específico. Asimismo, implica un cambio en los pensamientos y acciones a medida que la interacción va progresando. En algunos casos el individuo manifiesta estrategias más defensivas y en otros casos manifiesta estrategias más centradas en el problema. Cualquier cambio en la relación individuo-entorno dará

lugar a una reevaluación de lo que está ocurriendo, de su relevancia y de lo que puede realizarse al respecto (Lazarus y Folkman, 1986).

Asimismo, el afrontamiento presenta funciones, tales dependen del marco teorético sobre el cual se conceptualice. Desde el marco de la teoría transaccional, el afrontamiento tiene dos funciones, centrarse en la emoción cuando no se pueden modificar las condiciones lesivas, amenazantes o desafiantes del entorno o bien dirigirse al problema cuando tales condiciones resultan evaluadas como susceptibles de cambio (Lazarus y Folkman, 1986). En este sentido, dentro de los modelos de afrontamiento, se encuentran los modelos dirigidos a la emoción y los modelos dirigidos a la resolución del problema (Lazarus y Folkman, 1986).

Dentro del modelo de afrontamiento dirigido a la emoción, existen diferentes formas de afrontamiento, las cuales se encargan de disminuir el grado de trastorno emocional. Entre algunas de dichas estrategias se encuentran la evitación, la minimización, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas y la extracción de los valores positivos de los acontecimientos negativos. Dentro de este grupo también se agrupan un grupo de estrategias más pequeño que aumentan el grado de trastorno emocional tales como el autocastigo, el autodesafío, abuso de sustancias y el aislamiento social. Asimismo, ciertas formas cognitivas de afrontamiento dirigido a la emoción modifican la forma de experimentar la situación sin cambiarla objetivamente, tal es el caso de la estrategia denominada reevaluación o redefinición de la situación. Los sujetos emplean este tipo de estrategias centradas en la emoción con el fin de conservar la esperanza y el optimismo, para negar tanto el hecho como su implicación, para no tener que aceptar lo peor y para actuar como si lo ocurrido fuese irrelevante (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000).

Los modelos de afrontamiento dirigidos al problema, comprenden un grupo de estrategias que implican no sólo resolver el problema lo cual implica un objetivo y proceso analítico dirigido al entorno, sino también incluye las estrategias que hacen referencia al interior del sujeto. Es decir en este grupo se incluyen las estrategias dirigidas a modificar las presiones ambientales y también cambiar las motivaciones y cogniciones. Entre las estrategias enfocadas en el problema, pueden mencionarse por

ejemplo, el planteamiento y consecución de objetivos, el ejercicio físico, la alimentación adecuada, la relajación, entre otras (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000).

Lazarus y Folkman (1986) mencionan que para comprender las diferencias entre las reacciones de los sujetos ante las demandas del ambiente, se debe tener en consideración los procesos cognitivos o de evaluación que median el afrontamiento y la reacción, además de las estrategias de afrontamiento. Así se encuentran los procesos cognitivos de evaluación primaria y secundaria. La evaluación primaria, se refiere a los juicios que hace la persona acerca del grado de afectación de los estímulos que le rodean, es decir, si los sucesos son irrelevantes, positivos o estresantes. Las evaluaciones secundarias, se refieren a la valoración de los propios recursos para afrontar los estímulos identificados como estresantes. De esta manera, si el evento es concebido como estresante no tiene efectos positivos o negativos en el sujeto. Si la evaluación resultante es positiva trae consecuencias benéficas para el individuo, preservando y logrando bienestar general (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000).

Por último, la evaluación de un acontecimiento como estresante genera tres tipos de reacciones: (a) *daño o pérdida* para el individuo, lo cual involucra una percepción de la persona de consecuencias negativas de la situación; (b) *amenaza*, situación que evita daños o pérdidas que no han ocurrido, pero que podrían ocurrir, (c) *desafío*, se refiere a las valoraciones de las alternativas de afrontamiento para lograr un resultado exitoso (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000). El desafío parece el más adaptativo, dado que activa sentimientos de valentía, superación, excitación, los cuales se identifican como positivos, a diferencia de la amenaza que activa sentimientos de retraimiento, parálisis, miedo, ansiedad y mal humor.

De la misma manera, Billing y Moos (1981) clasifican las estrategias de afrontamiento de la siguiente forma: (a) estrategias activo comportamentales; (b) estrategias activo cognitivas y (c) estrategias de evitación. El primer grupo de estrategias, se refieren a los intentos comportamentales para resolver el problema planteado. El segundo tipo aluden a aquellas que representan esfuerzos por manejar

la percepción del nivel de estrés producido. Asimismo, el tercer tipo se refiere a los intentos de evitar el problema o disminuir la tensión indirectamente a través de comportamientos como comer o fumar más.

Lazarus y Folkman (1986) desarrollaron dos escalas de afrontamiento altamente utilizadas por los investigadores en este campo las cuales son la *lista de chequeo de las maneras de afrontamiento* (Ways of Coping Checklist; WCC) y el *Cuestionario de las maneras de afrontamiento* (WCQ, Ways of Coping Questionary) derivado del WCC (Endler y Parker, 1990). Dichas escalas WCC y WCQ han sido pioneras en la medida del constructo de afrontamiento, sin embargo, han presentado problemas desde el punto de vista psicométrico, pues la información empírica reportada sobre la validez (problemas en los factores) es débil, en conjunto con una confiabilidad modesta (consistencia interna baja) (Endler y Parker, 1990).

Por lo anterior encontrado, Endler y Parker (1990) posteriormente, elaboran un nuevo instrumento, denominado valoración multidimensional de afrontamiento (MCI) (Multidimensional Assessment of Coping). Endler y Parker (1990) tomaron los dos tipos de afrontamiento planteados por Lazarus y Folkman (1986) llamados afrontamiento enfocado en la situación y afrontamiento enfocado en la emoción y renombraron al primero como orientado a la tarea y al segundo como orientación personal. Adicionalmente, surge una tercera dimensión llamada evitación, que puede incluir tanto a las estrategias orientadas a las personas como a la tarea. El MCI representa una clarificación en cuanto a la conceptualización de las dimensiones de afrontamiento, desde tres principales divisiones: tarea, emocional y de evitación. Sin embargo, a pesar del intento de refinamiento metodológico, se ha encontrado tras una inspección minuciosa de los ítemes que existe un solapamiento de los mismos al agruparse en los factores, con lo cual aún había cierta imprecisión en la medida (Roger, Jarvis y Najarian, 1993).

Con la finalidad de refinar metodológicamente la medida, surge el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (CSQ, Coping Styles Questionnaire) el cual presenta mejores propiedades psicométricas (Roger, Jarvis y Najarian, 1993). El instrumento se divide en componentes similares a los del MCI a saber: el afrontamiento racional (RATCOP), el afrontamiento emocional (EMCOP) y el

afrontamiento de evitación (AVCOP); sin embargo, se añade un nuevo componente a la tríada, el afrontamiento por desapego emocional (DETCOP); entendido como la capacidad de sentirse independiente del evento y de la emoción relacionada con éste (Roger, Jarvis y Najarian, 1993).

Con respecto a las dimensiones de este instrumento, se encontró un patrón de relación entre las escalas antes expuestas según se caractericen los estilos de afrontamiento en adaptativos o desadaptivos. Los estilos de afrontamiento adaptativos comprenden el alejamiento emocional (DETCOP) y raciocinio (RATCOP), en contraste, los dos estilos de afrontamiento desadaptativos implican el afrontamiento emocional (EMCOP) y el evitativo (AVCOP) (Roger, Jarvis y Najarian, 1993).

Tomando en consideración el perfeccionamiento de instrumentos para una medida más valida, se selecciona este último cuestionario (CSQ) para la medición de los estilos de afrontamiento en este estudio, el cual ha sido utilizado en un contexto venezolano (Guarino, Sojo y Bethelmy, 2007; Bethelmy, 2006).

Estilos de afrontamiento y Bienestar Psicológico General

El afrontamiento se ha utilizado para predecir el estado de salud y bienestar. Figueroa, et al (2005) realizaron una investigación acerca de la relación existente entre el afrontamiento y la salud. Su objetivo principal fue determinar las estrategias que emplean los adolescentes que poseen alto nivel de bienestar psicológico y si son diferentes a las utilizadas por los que presentan bajo nivel de bienestar. La muestra estuvo constituida por 150 estudiantes de NSE bajo con edades comprendidas entre 13 y 18 años pertenecientes a la población de Tucumán, Argentina.

En esta investigación, Figueroa, et al (2005) encuentran que existe una relación entre el tipo de estrategias y el bienestar psicológico, con lo cual sujetos con alto bienestar psicológico emplearon estrategias como concentrarse en resolver el problema ($r = 0.29$ $p<0.01$), esforzarse y tener éxito (0. 25, $p<0.01$), preocuparse (0. 25, $p<0.01$), invertir en amigos íntimos (0. 19. $p<0.05$) y distracción física (0. 21, $p<0.01$). En contraste, los adolescentes con bajo bienestar emplearon estrategias tales

como la falta de afrontamiento($r = -0.17$, $p<0.05$), reducción de la tensión ($r = -0.26$, $p<0.01$) y autoinculparse ($r = -0.24$, $p<0.01$) que señalan un tipo pasivo que no implica un empeño del sujeto, sino más bien una evitación del problema.

En este sentido, existe una importante contribución de los estilos de afrontamiento en la disquisición del bienestar. Salotti (2006) señala que las estrategias de afrontamiento que el sujeto despliegue frente a la situación estresante o demandante generarán que el peligro potencial que vive el sujeto se concrete o no, provocando repercusiones sobre el nivel de bienestar psicológico del sujeto e inclusive sobre su entorno familiar y contextual.

Edad, Sexo, Estilos de Afrontamiento, Apoyo Social y Bienestar Psicológico General

Los resultados de Figueroa, et al (2005) señalan que existen diferencias significativas entre las mujeres y los hombres con respecto al uso de estrategias de afrontamiento, así las mujeres para enfrentar los problemas emplean estrategias como hacerse ilusiones ($p=0.01$), buscar apoyo social ($p= 0.05$), buscar apoyo espiritual ($p=0.01$), autoculparse (sign $p=0.05$, falta de afrontamiento ($p= 0.05$), reducción de la tensión ($p= 0.05$), lo cual implica elementos fundamentados en la esperanza y en la anticipación de una salida positiva así como la creencia de la ayuda de un líder o de un Dios. En contraste, con respecto a los varones se encuentra que estos prefieren hacer uso de estrategias como la distracción física ($p=0.05$) e ignorar el problema ($p=0.01$). La primera implica entrenarse en alguna actividad física o deporte, mientras que ignorar el problema supone un rechazo intencional y consciente a la existencia del problema.

En esta misma línea, González, Montoya, Casullo y Bernabéu (2002) con respecto a las mujeres, se encuentran diferencias significativas en estrategias como buscar diversiones relajantes ($t = 2.88$, $p<0.05$), fijarse en lo positivo ($t = -2.79$, $p<0.05$) y concentrarse en resolver el problema ($t = -4.27$, $p<0.05$), todas las cuales se distinguen por ser estrategias centradas en la resolución del problema, así como en todas las estrategias vinculadas a la relación con los demás como buscar apoyo espiritual ($t = -4,18$, $p<0.01$) , invertir en amigos íntimos ($t = -6.10$, $p<0.05$) buscar

apoyo social ($t = -10.83$, $p<0.01$), buscar pertenencia ($t = -5,51$, $p<0.01$) y acción social ($t= -2.20$, $p<0.05$).

De la misma manera, se encuentra que las mujeres hacen uso de estrategias de afrontamiento improductivas tales como autoculparse ($t = -3.11$, $p<0.05$), hacerse ilusiones ($t = -2.14$, $p<0.05$), preocuparse ($t = -5.71$, $p<0.01$) y reducir la tensión ($t= -5.55$, $p<0.01$). En ambos sexos el estilo más usado es el dirigido a resolver el problema. El índice bienestar psicológico es similar en ambos sexos, con lo cual puede decirse que en edades homogéneas de la adolescencia la relación entre bienestar y edad, así como bienestar y sexo no es significativa (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).

De igual manera, González, Montoya, Casullo y Bernabéu (2002) señalan con respecto al sexo, la edad y las estrategias de afrontamiento que las mujeres obtienen relaciones negativas y significativas con el bienestar cuando emplean estrategias de afrontamiento como hacerse ilusiones ($r= -0.234$, $p<0.001$). La estrategia denominada "hacerse ilusiones" constituye un estilo improductivo y desadaptativo. En contraste, "el buscar pertenencia" ($r =- 0.213$) es una estrategia basada en el estilo de relación con los demás y con la edad, es decir, que a medida que aumenta la edad disminuyen el uso de dichas estrategias, y aumenta el bienestar psicológico general (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002)

Asimismo, con respecto a los hombres, se evidencia que existen relaciones significativas y positivas entre edad y las estrategias de autoculparse (0.167, $p<0.05$), así como la estrategia de reducción de la tensión ($r= 0.147$ $p<0.05$) lo cual indica que conforme aumenta la edad, aumenta el uso de este tipo de estrategias en los hombres (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).

En esta misma línea, con respecto al sexo, Tamres, Janicki, Helgeson (2002) en su metanálisis reportan que la mayoría de las mujeres utilizan mayor cantidad de estrategias de afrontamiento que los hombres, sin embargo, que son los hombres los que utilizan las estrategias más efectivas centradas en el problema. Adicionalmente, se encontró que las mujeres más frecuentemente presentan problemas con la familia, mientras que los hombres reportan frecuentemente eventos relacionados con el

trabajo, los negocios y sus relaciones con amigos y amantes. Además las mujeres utilizan en mayor proporción el afrontamiento emocional y de evitación; mientras que los hombres hacen un uso frecuente del afrontamiento instrumental o dirigido al problema.

En relación a lo expuesto previamente, puede decirse que el afrontamiento implica en algunos casos estrategias activo comportamentales que implican una interacción con el ambiente y con el otro (Billing y Moos, 1981). Asimismo, los estilos de afrontamiento desadaptativos, especialmente dirigidos a la emoción suponen entre las estrategias el aislarse de lo social y de los beneficios que podría producirle el entorno (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000). De la misma manera, se encuentra que la forma de afrontar los problemas incluye estrategias vinculadas a la relación con los demás como por ejemplo, buscar ayuda profesional y buscar apoyo social (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002). Finalmente, se ha enfatizado que el buscar apoyo social es una forma adaptativa de afrontamiento en mujeres (Figueroa et al, 2005). Con base a lo anterior puede decirse que los estilos de afrontamiento adaptativos producen niveles altos de apoyo social y pueden predecirlo.

Por otra parte, la relación entre el bienestar psicológico y los estilos de afrontamiento es positiva y significativa en ambos sexos, en términos generales, se encuentra una relación positiva entre bienestar y el estilo dirigido a la resolución de problemas ($p<0.01$). Aunado a esto, se observa una relación negativa entre bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento dirigidas por un estilo improductivo ($p<0.05$, $p<0.01$) (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).

En adición, relacionando al género con los estilos de afrontamiento, Matud (2004) realiza una investigación para determinar si existen diferencias de género tanto en la respuesta al estrés como en los estilos de afrontamiento empleados. En aras de cumplir con su objetivo, Matud (2004) analiza las respuestas de 2816 personas, 1566 mujeres y 1250 hombres pertenecientes a las Islas Canarias, España, con edades comprendidas entre 18 y 65 años, promedio de edad en mujeres 34.3 y promedio de edad en hombres 31.88. Para la medición de las estrategias de afrontamiento la autora empleó el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (CSQ)

de Roger, Jarvis y Najarian (1993), asimismo, para la medición de la salud autopercibida la autora emplea el Listado de Salud General de Meadows realizado en 1989. La autora realiza una revisión en la literatura en la cual expone que se ha encontrado que los hombres tienden a afrontar las situaciones a través de la modificación de la situación, mientras que las mujeres tienden a afrontar las mismas a través de estrategias que modifican su respuesta emocional (Matud, 2004).

A partir de los resultados encontrados por Matud (2004) se evidencia que existen diferencias significativas en el reporte de síntomas somáticos a partir del género, siendo las mujeres las que presentan mayor número con respecto a los hombres ($F= 12.58$, $p<0.001$) asimismo, se encuentran diferencias significativas de género en las medidas del malestar psicológico ($F= 65.89$, $p<0.001$) y en los estilos de afrontamiento siendo las mujeres las que hacen un mayor uso de estilos focalizados en la emoción ($F= 41.60$, $p<0.001$) y evitativos ($F= 58.53$, $p<0.001$) y los hombres los que hacen un uso de estilos de afrontamiento racional ($F= 72.05$, $p<0.001$) y de desapego emocional ($F= 32. 13$, $p<0.001$).

En congruencia con Matud (2004) se encuentran los hallazgos de Matheny, Jeffrey, Ashby y Cupp (2005) los cuales encuentran a partir de una muestra (N=187) de estudiantes universitarios estadounidenses pertenecientes a programas de graduados en carreras de trabajo y educación, con edades comprendidas entre 21 y 56 años que efectivamente en la predicción del malestar, las variables que mayormente discriminan entre los grupos con alto y bajo malestar son: (a) el sexo ($\lambda= 0.9264$, $\rho=0.0002$); (b) la efectividad del afrontamiento ($\lambda= 0.8506$; $\rho=0.0000$)y (c) los eventos estresantes de la vida ($\lambda= 0.8124$, $\rho=0.0000$). En cuanto a tipo de afrontamiento empleado se encuentran que existen diferencias significativas según el género, las mujeres monitorean su estrés ($F= 5,89$ $p = 0.016$), buscan estructuración ($F= 7,87$ $p= 0.006$), acuden al apoyo social ($F= 5,24$, $p= 0.023$) y se mantienen flexibles ($F= 6, 79$, $p=0.010$) a diferencia de los hombres que presentan valores bajos en estas estrategias.

El estudio de González, Montoya, Casullo y Bernabéu (2002) evidencia que existe una clara relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico. En congruencia con Figueroa et al (2005), González, Montoya, Casullo

y Bernabéu (2002), Matud (2004) y Matheny, Jeffrey, Ashby y Cupp (2005) se observan diferencias significativas según el sexo del individuo en el uso de estrategias de afrontamiento y en la medida de bienestar psicológico.

En síntesis, el uso efectivo de estrategias de afrontamiento y el apoyo social percibido, pueden disminuir los efectos dañinos de un estresor, así como su edad y su sexo (Carver et al, 1989; Magalla, Asner-Self y Schieiber, 2005).

Adicionalmente, en el análisis del bienestar psicológico y de sus vínculos con variables psicológicas y psicosociales, se encuentra que la personalidad es uno de los predictores más fuertes y consistentes del bienestar, al parecer factores estables y estructurales de la personalidad ejercen una influencia a largo plazo en el bienestar, en conjunto con el apoyo social y los estilos de afrontamiento que el sujeto emplee (Cuadra y Florenzano, 2003). Encontrando asociaciones teóricas y empíricas al respecto, Diener (1984) menciona que las variables de personalidad presentan una relación consistente y a pesar de que la mayoría de las mediciones se han realizado en muestras no representativas, los resultados han sido repetibles.

Personalidad

Al definir el constructo personalidad Pervin (1996/1998) afirma que implica "...una organización compleja de cogniciones, emociones y conductas que da orientaciones y pautas (coherencia) a la vida de una persona" (P. 444). La personalidad se encuentra integrada tanto por estructuras como por procesos y refleja tanto la naturaleza genética del individuo como sus experiencias de aprendizaje, comprende los efectos del pasado, las construcciones del presente y las expectativas o anticipaciones con respecto al futuro (Pervin, 1996/1998). Peñacoba y Moreno (1998) definen la personalidad como una "transacción entre los componentes del ambiente y las predisposiciones del individuo" (p. 62). Viollaz (2008) agrega que la personalidad implica un patrón de conductas que involucran estilos, actitudes, reacciones fisiológicas y en ocasiones rasgos según sea el contexto.

Dentro de las aproximaciones teóricas en torno a la personalidad se encuentran la aproximación clínica, la aproximación experimental y la aproximación

correlacional. Cada aproximación tiene un modo de abordar la variable personalidad. En cuanto a la aproximación clínica, ésta se enfoca en la comprensión de cada individuo concediendo importancia a los procesos intrapsíquicos. La aproximación experimental, se enfoca en la manipulación de variables en un ambiente controlado para establecer relaciones de causalidad entre variables referidas a la personalidad y sus tipos. Finalmente, la aproximación correlacional se centra en el estudio de características de personalidad a través de la medicion mediante diferentes instrumentos que describen las características diferenciales de las personas empleando la estadística (Pervin, 1996/1998).

En la presente investigación, la aproximación teórica al constructo de personalidad, es la correlacional, dado que el interés estriba en medir las características de personalidad de la muestra seleccionada a partir de un instrumento de medición. En este sentido, la personalidad se define como una etiqueta verbal que define dichas características personales de cada individuo a partir de dimensiones descriptivas y explicativas (Carver y Scheier, 1996/1997; Pervin, 1996/1998). Sin embargo, aunque el enfoque correlacional se enfoca en el estudio de rasgos, en el presente estudio no se hace énfasis en rasgos estáticos e inherentes al individuo, sino más bien en el un resultado de la interacción individuo-medio (Peñacoba y Moreno, 1998; Viollaz, 2008; Kobasa y Maddi, 1984, Maddi, 1988).

Al observar las evidencias empíricas con respecto a la personalidad y el bienestar, Díaz y Sánchez (2002) llevaron a cabo una investigación en la cual uno de sus objetivos fue analizar las relaciones entre el bienestar subjetivo, específicamente la satisfacción vital o autopercibida con la personalidad. El estudio se llevó a cabo con un muestra de 215 estudiantes universitarios del primer curso de la licenciatura de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, de la muestra un 75,35% estaba formado por mujeres y un 24,65% por hombres, la edad promedio fue de 18, 3 años. Los instrumentos mediante los cuales se miden las variables habían sido validados previamente y poseían una fiabilidad aceptable. En este sentido, para el bienestar subjetivo se empleó la escala de satisfacción por áreas vitales y para los rasgos de personalidad se empleó el Inventario Millon de estilos de Personalidad (MIPS).

Para identificar los perfiles de personalidad los autores realizan un análisis de conglomerados (k means) con todas las variables del MIPS, a partir de una base teórica y empírica realizada previamente deciden dividir la muestra en dos grupos: activo-independiente y pasivo-dependiente. Las variables de personalidad del MIPS que resultan significativas y diferencian entre los dos grupos en la medida del bienestar, fueron las siguientes:

1. *Apertura* ($p<0.001$, $f = 135$; $\alpha = 0.73$), a mayor apertura mayor bienestar.
2. *Preservación* ($p<0.001$, $f = 99{,}04$; $\alpha = 0.80$), a mayor preservación menor bienestar
3. *Modificación* ($p<0.001$, $f = 142{,}32$; $\alpha = 0.74$), mientras los sujetos modifican más las situaciones de su ambiente, mayor bienestar presentan.
4. *Individualidad* ($p<0.001$, $f = 31, 39$; $\alpha = 0.69$), mientras el sujeto posea mayor individualidad, mayor bienestar.
5. *Extroversión* ($p<0.001$, $f = 94{,}35$; $\alpha = 0.78$), mientras mayor sea la extraversión, mayor bienestar reportan los sujetos.
6. *Introversión* ($p<0.001$, $f = 63{,}56$; $\alpha = 0.74$), mientras mayor sea la introversión menor el bienestar reportado.
7. *Sentimiento* ($p<0.001$, $f = 23{,}57$; $\alpha = 0.72$), mientras mayor manejo de la conducta dirigida por los sentimientos menor bienestar
8. *Retraimiento* ($p<0.001$, $f = 57, 82$; $\alpha = 0.74$), mientras mayor retraimiento menor bienestar.
9. *Sociabilidad* ($p<0.001$, $f = 180, 49$; $\alpha = 0.80$), a mayor sociabilidad, mayores niveles de bienestar.
10. *Indecisión* ($p<0.001$, $f = 202, 81$; $\alpha = 0.80$), mientras mayor sea, menor bienestar
11. *Decisión* ($p<0.001$, $f = 251, 00$; $\alpha = 0.76$), mayor capacidad para la toma de decisiones, mayor bienestar.
12. *Dominio* ($P<0.001$, $F = 94, 32$; $\alpha = 0.66$), mientras mayor dominio se tenga de las situaciones, mayor bienestar.

Díaz y Sánchez (2002) concluyen en base a dichos resultados que la personalidad juega un papel modulador en la autopercepción del bienestar psicológico, encontrándose que el grupo activo e independiente presenta un mayor

bienestar con respecto al grupo pasivo dependiente. De la misma manera, Wistow, Wakefield y Goldsmith (1990) encuentran en su investigación hallazgos a favor de que la personalidad ejerce una influencia importante y significativa en síntomas y enfermedades crónicas que aminoran el bienestar en las personas.

Similarmente, diferentes investigaciones han valorado la posibilidad de variables de personalidad que conllevan o son una condición *sine qua non* para el bienestar psicológico general en las personas. Así, autores como DeNeve y Cooper (1998) realizan un metanálisis referido a la relación entre variables de personalidad y bienestar subjetivo, con el fin de resumir e integrar diferentes estudios en los cuales se examinó la personalidad y su correlación con el bienestar subjetivo. DeNeve y Cooper (1998) señalan que las investigaciones están de acuerdo en que aunque los niveles de bienestar cambian por los eventos positivos y negativos de la vida, pueden retomar su normal estado debido a características de personalidad. Con lo cual, la personalidad es más poderosa para predecir el malestar psicológico que cualquier otro evento externo (Ormel y Schaufeli, 1991; Ormel y Wohlfarth, 1991, DeNeve y Cooper, 1998).

Teóricamente hablando, se puede argumentar que existen medidas que fortalecen aspectos del bienestar subjetivo tales como la felicidad y satisfacción con la vida, las cuales deben relacionarse más fuertemente con personalidad en comparación con otras variables más transitorias como lo son el afecto positivo y negativo (DeNeve y Cooper, 1998).

En la fase inicial del estudio de DeNeve y Cooper (1998) ubican una variable de personalidad denominada "Hardiness" o "Hardy Personality" que traducido se denomina *personalidad resistente* dentro del factor de extraversión. La personalidad resistente es uno de los factores que presentó una correlación más alta con la extraversión (median de r = 0. 28, rango 0.26-0.49). En este sentido, DeNeve y Cooper (1998) realizan un análisis de 137 variables diferentes por separado, no agrupados en las dimensiones del modelo de cinco factores, sino de forma independiente. Los datos evidenciaron que la personalidad resistente" (r = 0,32) como rasgo individual se vincula fuertemente con el bienestar.

Con .lo cual puede concluirse que la personalidad resistente posee características como constructo único y peculiar que ejercen un efecto sobre el bienestar. Con lo cual, dada la importancia que subrayan Diener (1984), Díaz y Sánchez (2002) y Wistow, Wakefield, Goldsmith (1990) acerca de las variables de personalidad en la explicación al torno al bienestar psicológico, aunado a los aportes de DeNeve y Cooper (1998) en su exhaustivo metanálisis con respecto a la variable personalidad resistente, se desarrolla a continuación dicho constructo con el fin de comprender con precisión su contribución a la explicación del fenómeno bienestar psicológico general.

La personalidad resistente se menciona por primera vez en la literatura científica en 1972, en relación a la idea de protección frente a los estresores. Kobasa y Maddi (1977 cp. Kobasa, Maddi y Kahn, 1982) son los pioneros en el desarrollo del concepto, ellos encuentran en sus estudios personas que ante hechos vitales negativos parecían tener unas características de personalidad que les protegían. Según Kobasa (1979) la personalidad resistente manifiesta un enfoque fundamental y olvidado en la psicología, aquel que hace énfasis en la salud más que en la enfermedad. En este sentido, Kobasa y Maddi (1984) proponen un cambio en el estudio del estrés y sugieren el concepto de personalidad resistente, apostando por interpretaciones más optimistas del funcionamiento humano (Kobasa, 1979). La personalidad resistente, trae al estudio del modelo del estrés, la consideración de las diferencias individuales, las cuales habían sido totalmente ignoradas en este ámbito de estudio (Peñacoba y Moreno, 1998).

La personalidad resistente se refiere a una configuración de aspectos que funcionan como una fuente de resistencia ente los eventos de alta demanda (Kobasa, Maddi y Kahn, 1982) tales aspectos se van reafirmando a través de las experiencias (Peñacoba y Moreno (1998). La personalidad resistente, es resultado de la interacción medio-ambiente además una disposición fortalecedora y una capacidad activa del individuo (Peñacoba y Moreno, 1998; Vinaccia, Contreras, Palacio, Marín, Tobon y Moreno, 2005). Se encuentra vinculada estrechamente con la autenticidad, con la percepción de posibilidad por encima de la realidad y con la utilización de simbolización, imaginación y juicio en la toma de decisiones siempre orientada hacia el futuro, no asida al pasado (Peñacoba y Moreno, 1998). Kobasa (1979) define a la

personalidad resistente como una constelación de características de la personalidad que funcionan como recursos de resistencia en el momento de enfrentar eventos estresantes. Los efectos de la personalidad resistente suelen estar mediados por mecanismos de evaluación del ambiente y por mecanismos de afrontamiento (Kobasa, 1979).

Desde la teoría existencial de la personalidad, resultan dos características fundamentales en la personalidad resistente. En primer lugar, no se refiere a una serie de rasgos estáticos e internos sino a características que actúan de forma continua y dinámica, las cuales se van construyendo a través de sus acciones. En segundo lugar, un entendimiento de la vida como un inevitable cambio asociado a las situaciones de estrés (Peñacoba y Moreno, 1998).

La personalidad resistente actúa a través de diferentes vías, en primer lugar modifica las percepciones sobre el estímulo estresante, los sujetos con personalidad resistente serán más propensos a percibir los estímulos estresantes como positivos y controlables. En segundo lugar, induce a un determinado estilo de afrontamiento, facilita estrategias de afrontamiento adaptativas e inhibe estrategias regresivas o poco adaptativas. En tercer lugar, afecta indirectamente a las estrategias de afrontamiento a través de la influencia de apoyo social. Finalmente, la personalidad resistente influye en poseer estilos de vida saludables (Wiebe y McCallum, 1986; Nagy y Nix, 1989, Vera, 2004).

En el contexto de la teoría existencialista surgen tres conceptos que constituyen el constructo de personalidad resistente, los cuales son: (a) el compromiso; (b) control y (c) reto o cambio. En conjunto, tales elementos describen el estilo de personalidad de resistencia al estrés (Peñacoba y Moreno, 1998).

El compromiso, es la cualidad que posee el individuo de creer en la verdad, importancia y valor de lo que es él mismo, así como de aquello que realiza (Maddi, 1967; Maddi y Hess, 1993). Constituye una disposición que se expresa como una tendencia del individuo a involucrarse en lo que sea que pueda hacer o encontrar, en vez de sentirse alienado por la situación (Maddi, Kobasa y Kahn, 1982, 1994). Con respecto a la evaluación cognitiva, las personas comprometidas tienen un sentido

generalizado de propósito que les permite identificarse y encontrar significados a los eventos cosas y personas de su entorno (Maddi, Kobasa y Kahn, 1982, 1994). Dicho conjunto de propósitos contribuyen a debilitar la amenaza percibida de cualquier estímulo estresante en un tópico específico de su vida. El compromiso proporciona un reconocimiento personal de las propias metas y una apreciación de la habilidad personal para tomar decisiones manteniendo sus propios valores.

El compromiso constituye una autocomprensión que tolera y revitaliza la estructura interna de dicho individuo, lo cual numerosos teóricos estiman como fundamental para la percepción adecuada y el manejo competente de cualquier evento en la vida (Peñacoba y Moreno, 1998). Las personas con alto compromiso sienten tanto el sentimiento de que son capaces de apoyar a otros, como de que pueden hacer frente a situaciones estresantes de modo exitoso. Antonovsky (1976) afirma que el compromiso es un sentido de responsabilidad y de corporación. Orr y Westman (1990) y Klag y Bradley (2004) agregan que el compromiso, comprende individuos optimistas que disfrutan estar involucrados en todos los aspectos de su vida. Finalmente, las relaciones de las personas con compromiso conllevan a la acción y al acercamiento al evento en vez de la evasión y pasividad (Maddi, Kobasa y Kahn, 1982).

El control se refiere a una disposición que se expresa como una tendencia a sentir y actuar con capacidad de influenciar en las diversas facetas de las contingencias de la vida, en vez de sentirse desamparado ante ellas (Averill, 1973; Maddi, Kobasa y Kahn, 1982). El control se refiere a la tendencia a pensar y a actuar con la convicción del efecto personal en el curso de los eventos. Las personas con alto control buscan las explicaciones de los acontecimientos no sólo en las acciones de los demás, sino y más que todo en su propia responsabilidad. Las personas con control se benefician de su autonomía así como de su intencionalidad, tales se sienten capaces de actuar de forma efectiva por su propia determinación (Averill, 1973).

Adicionalmente, este tipo de personas son capaces de interpretar los acontecimientos estresantes como parte de su plan personal de metas, transformándolo en algo consistente con su propio sistema de valores. Cabe destacar que la característica de control hace referencia al control propio no al control sobre

otros (Peñacoba y Moreno, 1998). Orr y Westman (1990) agregan con respecto al control, que individuos que poseen altos valores altos en dicho elemento, creen que pueden influenciar los eventos a través de lo que piensan, dicen y hacen. Maddi, Kobasa y Kahn (1982) agregan que esta disposición no implica expectativas ingenuas sino la percepción de que se es capaz de tener una influencia definida por la imaginación, conocimientos, destrezas y la posibilidad de escoger opciones.

El reto o cambio, se refiere a la creencia de que el cambio como antítesis de la estabilidad viene a ser la característica habitual de la vida y la anticipación de dichos cambios viene a ser incentivo para crecer, en vez de amenaza a la seguridad (Berlyne, 1964; Csikszentmihalyi, 1975 cp. Kobasa, Maddi y Kahn, 1982). En este sentido, cualquier evento estresante pierde su daño potencial, si se entiende como una oportunidad y un incentivo para el crecimiento personal y no como una amenaza. Esta cualidad confiere un alto grado de flexibilidad cognitiva y una tolerancia a la incertidumbre, además permite integrar de modo efectivo la amenaza, incluso ante los más inesperados acontecimientos. Orr y Westman (1990) y Klag y Bradley (2004) agregan que el reto, desafío va a ser benéfico para la facilitación de estados saludables mediante dos vías, a saber: (a) una directa, vinculada a la percepción positiva del cambio; y (b) una indirecta, dado que no se dedican esfuerzos a la percepción de amenaza. Lo cual a su vez señala que la personalidad resistente en su dimensión de cambio o reto, se vincula estrechamente con estrategias de afrontamiento efectivas (Peñacoba y Moreno, 1998).

Integrando lo anterior expuesto cabe decir que la personalidad resistente, se entiende como una manera de interrelacionar las autopercepciones de compromiso, control y desafío, que ayudan en el manejo de situaciones estresantes, con el fin de convertir éstas en experiencias, en vivencias de crecimiento en vez de circunstancias debilitantes (Kobasa, 1979; Maddi y Kobasa, 1984; Maddi y Khoshaba, 1994).

Personalidad Resistente y Bienestar Psicológico General

La hipótesis inicial de Kobasa (1979) es que la personalidad resistente presenta un efecto indirecto, es decir, un efecto amortiguador sobre la salud física. No obstante, más recientemente, otros autores han encontrado que dicha variable

ejerce un efecto directo sobre el bienestar psicológico e incluso sobre la depresión, más no hay resultados exactos acerca de relaciones directas con la salud física (Brookings y Bolton, 1997). En la presente investigación se toman en cuenta ambas propuestas, tanto la de Kobasa (1979) como la de Brookings y Bolton (1997), reconociendo que la personalidad resistente posiblemente influencie directamente al bienestar psicológico, pero que además influye indirectamente según los autores Wiebe y McCallum (1986), Nagy y Nix (1989) y Vera (2004) quienes explican las vías de actuación de la personalidad resistente sobre el apoyo social y los estilos de afrontamiento, variables que a su vez, influyen directamente en el bienestar psicológico general y la salud en general.

En esta misma línea, se encuentra el estudio de Robitschek y Kashubeck (1999) en el cual se propone un modelo estructural que representa a la personalidad resistente como una variable que ejerce una influencia directa sobre el bienestar psicológico y la angustia o depresión. Para probar dicho modelo, las autoras emplean una muestra de 294 sujetos, 163 mujeres y 131 hombres todos estudiantes universitarios estadounidenses del introductorio de psicología, cuya edad en promedio fue de 19 años.

Los resultados de Robitschek y Kashubeck (1999) señalan que existe una relación directa y positiva entre la personalidad resistente y el bienestar psicológico tanto en hombres (β= 0= 0. 68 $p< 0.05$) como en mujeres ($\beta = 0.48$ $p<0.05$). Con lo cual en base a los estudios de Cooper (2004), Robitschek y Kashubeck (1999) y tomando en cuenta la hipótesis original de Kobasa (1979) puede afirmarse que existe una relación indirecta entre la personalidad resistente y la salud física para los hombres, que no existen resultados concluyentes entre la personalidad resistentes y variables como la depresión y angustia y que existe una relación directa y positiva entre personalidad resistente y bienestar psicológico en estudiantes universitarios.

Similarmente, Kobasa, Maddi y Kanh (1982) realizaron un estudio prospectivo con respecto a la personalidad resistente y la salud. Los autores plantearon la hipótesis de que el efecto de eventos estresantes que producen síntomas de malestar se ven disminuidos por la función de los tres componentes de la personalidad resistente, denominados: control, compromiso y desafío. En este

sentido, con el fin de verificar sus presunciones los autores emplearon una muestra de gerentes de nivel medio y alto, quienes llenaron cuestionarios por un periodo de 5 años. La muestra final estuvo constituida por 259 sujetos, de sexo masculino, con un rango de edad de 32 a 65 años. Los resultados señalan que altos niveles de personalidad resistente y baja ocurrencia de eventos estresantes explican una buena salud, en contraste, bajos niveles de personalidad resistente y altos niveles de estrés se relacionan para explicar la incidencia de enfermedad o bajos niveles de salud (Covariación F= 65.71, p=0.00). La personalidad resistente explica buenos niveles de salud (F= 5.35, p=0.02). Asimismo, se encuentra una interacción significativa entre la personalidad resistente y los eventos de la vida estresantes.

Con lo cual con base en los resultados de Kobasa, Maddi y Kanh (1982) puede afirmarse que existe consistencia con los estudios previos, los eventos estresantes de la vida están asociados a un incremento en la sintomatología, pero la personalidad resistente produce un decremento en la probabilidad de aparición de síntomas. La interacción señala que para estar saludable, es importante mantener una personalidad resistente si se está experimentando situaciones estresantes. El efecto principal luego de la covariación, viene a ser la personalidad resistente (F= 4.30 p=0.03), dado que los eventos estresantes en los tiempos posteriores no son siempre significativos (F= 2,74; p=0.13). Los resultados sustentan la hipótesis de que en la incidencia de enfermedades influye tanto la presencia de eventos estresantes como los bajos niveles de personalidad resistente en los individuos.

Sexo, Personalidad resistente, apoyo social, estilos de afrontamiento y bienestar psicológico general

Williams, Wiebe y Smith (1992) llevaron a cabo un estudio en el cual evaluaron el efecto moderador del afrontamiento entre la personalidad resistente, apoyo social y la salud. Aunque el afrontamiento y la personalidad resistente constituyen efectos independientes cuando se reporta el malestar o angustia, los componentes compromiso y control de la personalidad resistente correlacionan consistentemente con afrontamiento. Específicamente, con respecto a la relación entre el componente compromiso y afrontamiento, se encuentran que el componente compromiso se relaciona con las estrategias de afrontamiento focalizado en el

problema ($r = 0.47$, $p<0.001$), es decir, las personas con mayor compromiso emplean estrategias de afrontamiento focalizadas en el problema. De la misma manera, las personas con compromiso tienden a buscar más apoyo de otras personas ($r = 0.34$, $p<0.001$), en contraste no suele hacerse ilusiones al enfrentar los eventos de la vida ($r= -0.40$, $p<0.001$), y no suelen emplear un afrontamiento evitativo ($r = -0.42$, $p<0.001$).

Por otra parte, el componente de reto o desafío estuvo relacionado con estrategias de afrontamiento focalizadas en el problema ($r = 0.19$, $p<0.05$). Con lo cual las personas que posean una personalidad resistente con los elementos compromiso y desafío altos, tienden a emplear estrategias de afrontamiento focalizadas en el problema (Williams, Wiebe y Smith, 1992).

Con respecto a las relaciones entre la personalidad resistente, el afrontamiento y el bienestar psicológico. Se encuentra que la medida de personalidad resistente predice de forma negativa el malestar psicológico ($\beta=-0.31$, $p<0.001$), es decir, que si el individuo no posee una personalidad resistente es más probable que posea malestar psicológico. Asimismo, se encuentra que la personalidad resistente influencia las estrategias de afrontamiento adaptativas (Williams, Wiebe y Smith, 1992)

La predicción de la personalidad resistente fue más consistente en los hombres dado que Williams, Wiebe y Smith (1992) encuentran que en los hombres, sólo control y compromiso fueron asociados con la búsqueda de apoyo social. Por otro lado, en el caso de las mujeres, todas las dimensiones de personalidad resistente (incluido el desafío) se encontraron relacionadas con la búsqueda de apoyo social, encontrándose también el desafío asociado con el afrontamiento dirigido al problema y la evitación (Williams, Wiebe y Smith, 1992).

Maddi (1999) realizó un estudio en el cual revisa la validez del constructo de personalidad resistente y sus efectos sobre las experiencias, afrontamiento y tensiones. La muestra del estudio estuvo constituida por 146 hombres, estadounidenses, gerentes, con edades entre 39 y 65 años. Los resultados apoyan que la personalidad resistente predice las estrategias de afrontamiento, dado que los datos sugieren que a más alta personalidad resistente más probable es que se empleen

estrategias de afrontamiento transformacionales ($F=5.16$, $p=0.02$) en lugar de regresivas o evitativas, las cuales vienen a ser empleadas en personas con baja

Kobasa, Maddi y Kanh (1982) establecen en base a sus hallazgos con respecto a la personalidad resistente y como explicación al fenómeno de salud, que el apoyo social es más efectivo en la preservación de la salud cuando la personalidad resistente es alta. En contraste, sujetos con baja personalidad resistente presentan menos interés por las relaciones sociales para protegerse de situaciones estresantes.

Por otra parte, Wyatt y Down (2000) investigaron el efecto moderador del apoyo social así como de la personalidad resistente, en la relación entre estrés y depresión. Emplearon una muestra de 105 estudiantes universitarios estadounidenses de las clases de introducción a la psicología, con un 72.4% de mujeres y 27. 6 % de hombres. Los autores encontraron que el estrés predice la depresión y que los componentes compromiso y control estuvieron significativamente relacionados con el estrés. Wyatt y Down (2000) afirman que tanto la personalidad resistente como el apoyo social median los efectos del estrés sobre el malestar psicológico, observable en la sintomatología clínica depresiva.

Específicamente, los sujetos con alta personalidad resistente son menos susceptibles a tener síntomas depresivos en situaciones de estrés que los sujetos con baja personalidad resistente ($\beta= -0.001$, $F\Delta=4.31$, $R^2= 0.421$). Asimismo, los sujetos con personalidad resistente presentan menos síntomas depresivos con independencia del estrés ($\beta= -0.137$, $F\Delta=28.75$, $R^2 =0.395$). De igual manera, el apoyo social media el efecto de estrés sobre la depresión ($\beta= -0.13$, $F\Delta=14.67$, $R^2= 0.377$) y disminuye o merma los síntomas de depresión con independencia del estrés ($\beta= -0.628$, $F\Delta=7.39$, $R^2= 0.282$). Con lo cual Wyatt y Down (2000) concluyen que tanto la personalidad resistente como el apoyo social son predictores de los síntomas depresivos. Es decir, bajos niveles en ambas variables conllevan a dicho malestar psicológico de sintomatología clínica.

Aunado a lo anterior, Maddi, Kahn y Maddi (1998) investigaron la efectividad del entrenamiento en personalidad resistente en un grupo de 46 gerentes, hombres (60%) y mujeres (40%), compararon la condición de personalidad resistente

con otras condiciones como relajación/meditación y apoyo social. El entrenamiento en personalidad resistente ($F= 4.05$ $p<0.01$) resultó ser mucho más efectivo que el apoyo social, así como que la relajación y meditación. Se encontró que la personalidad resistente incrementa la satisfacción en el trabajo y el apoyo social ($F= 8.48$, $p<0.001$) y decrementa las tensiones y el malestar severo.

Maddi y Hightower (1999) son autores que consideran la relación entre estrategias de afrontamiento y personalidad resistente, para lo cual, llevan a cabo un estudio para determinar si el poseer una personalidad resistente o por otra parte ser individuos optimistas, influencia al tipo de estrategias de afrontamiento que se prefieren en una circunstancia de estrés. Las estrategias medidas se clasifican como estrategias de afrontamiento transformacionales/adaptativas y estrategias de afrontamiento regresivas/evitativas. La hipótesis de los autores es que los patrones que implican el afrontamiento transformacional y el afrontamiento evitativo o regresivo están influenciados más claramente por la personalidad resistente que por el optimismo. El marco teorético que subyace a este estudio se resume en que tanto el optimismo como la personalidad resistente son disposiciones que pueden animar y fomentar el uso efectivo o no del afrontamiento bajo situaciones estresantes.

La muestra seleccionada por Maddi y Hightower (1999), estuvo constituida por un salón asignado de 241 estudiantes universitarios, con un 45% ($fi= 108$) de hombres y un 55% ($fi= 133$) de mujeres, con edades comprendidas entre 17 y 35 años. Los resultados sugieren que la personalidad resistente y el optimismo se encuentran relacionados ($r= 0.55$, $p<0.00$) pero dicha significancia no es tan alta como para decir que existe multicolinealidad entre dichas variables. Los hallazgos de Maddi y Hightower (1999) resaltan que las estrategias de afrontamiento promocionadas por la personalidad resistente y por el optimismo son diferentes y que el optimismo determina mucho menos el uso de estrategias de afrontamiento que la personalidad resistente.

Específicamente Maddi y Hightower (1999), encuentran que la personalidad resistente predice mediante una relación positiva el uso de estrategias tales como afrontamiento activo ($\beta=0.374$, $p<0.006$) así como la planificación ($\beta=0.409$, $p<0.006$) y el apoyo social instrumental (($\beta=0.242$, $p<0.006$). En contraste, la

personalidad resistente predice mediante una relación negativa con las siguientes estrategias: (a) conducta de distanciamiento ((β= -0. 424, p<0.006); (b) la negación ((β=-0.371, p<0.006); (c) distanciamiento mental (β=-0.253, p<0.006) y por último (d) la religión (β=-0., p<0.006, corrección de Bonferroni, p<0.006).

Maddi y Hightower (1999) tuvieron como segundo propósito evaluar a sujetos en circunstancias de alto estrés para observar qué tipo de estrategias empleaban. En este estudio, se miden empíricamente el afrontamiento agrupado en estrategias de afrontamiento de aproximación transformacionales y estrategias de evitación regresivas. La muestra estuvo constituida por 91 estudiantes universitarios, cuyo 47 % estuvo constituido por hombres y en un 53% por mujeres, el rango de edad osciló entre 18 y 36 años. Los resultados del segundo estudio, señalan que la personalidad resistente se relaciona de forma negativa con estrategias de afrontamiento evitativas como evitación cognitiva ((β=-0.391, p<0.01) y aceptación o resignación ((β=-0. -263, p<0.01). No se encuentra ninguna otra relación significativa, ni de la personalidad resistente ni del optimismo con otro tipo de estrategias.

Finalmente, Maddi y Hightower (1999), en su tercer estudio, en contraste con los estudios anteriores, eligen focalizarse en personas que poseen una amenaza física en su vida, específicamente, una enfermedad crónica. Dicha muestra estuvo constituida por personas diagnosticadas con cáncer de mama el cual estuvo comprendido por 448 mujeres de diferentes continentes, con edades entre 13 y 63 años. En los resultados del tercer estudio se encuentra a diferencia de los estudios 1 y 2 que el optimismo sí puede determinar el uso de cierto tipo de estrategias de afrontamiento, pero sólo en la muestra de sexo femenino.

Con respecto a la personalidad resistente son evidentes las mismas relaciones con respecto al primer estudio, a continuación las relaciones positivas entre personalidad resistente y estrategias de afrontamiento: (a) afrontamiento activo ((β=0.153, p<0.006); planificación ((β=-0. 197, p<0.006); apoyo social instrumental ((β=0.211, p<0.006); y una relación nueva entre personalidad resistente y apoyo social emocional ((β=0.149, p<0.006 Bonferroni). La predicción encontrada es que los sujetos que presentan una personalidad resistente van a buscar como estrategias

de afrontamiento, apoyo social instrumental y no van a emplear estrategias de afrontamiento regresivas tales como la conducta de distanciamiento, distanciamiento mental y la negación (Maddi y Hightower, 1999).

Asimismo, Ouellette y Puccetti (1983) examinaron la personalidad y los recursos sociales como moderadores del efecto de eventos estresantes de la vida, que hacen más resistentes a los individuos al estrés. Para ello emplearon un grupo de 170 ejecutivos de nivel medio y alto. Se encontró que tanto la personalidad resistente como los eventos estresantes de la vida influenciaron los puntajes de malestar. Los eventos estresantes aumentaron la sintomatología (F= 10.79), mientras que la personalidad resistente mermó los puntajes de sintomatología clínica (F= 12.83). Los bajos niveles de personalidad resistente correlacionaron de modo negativo con los recursos sociales específicamente con la ventaja social (r = -0.29) y apoyo del jefe o de personas de gran valor para el sujeto (r =-0.13). Asimismo, los bajos niveles de personalidad resistente correlacionaron de modo positivo con el malestar (r = 0.30). Ouellette y Puccetti (1983) en base a sus presunciones y en su discusión señalan que la personalidad resistente predice el uso de recursos sociales los cuales según la literatura conllevan a un afrontamiento exitoso, pero también la personalidad resistente influye en un afrontamiento exitoso el cual reduce el efecto de los eventos estresantes en la salud. Los autores plantean el modelo representado en la Figura 1.

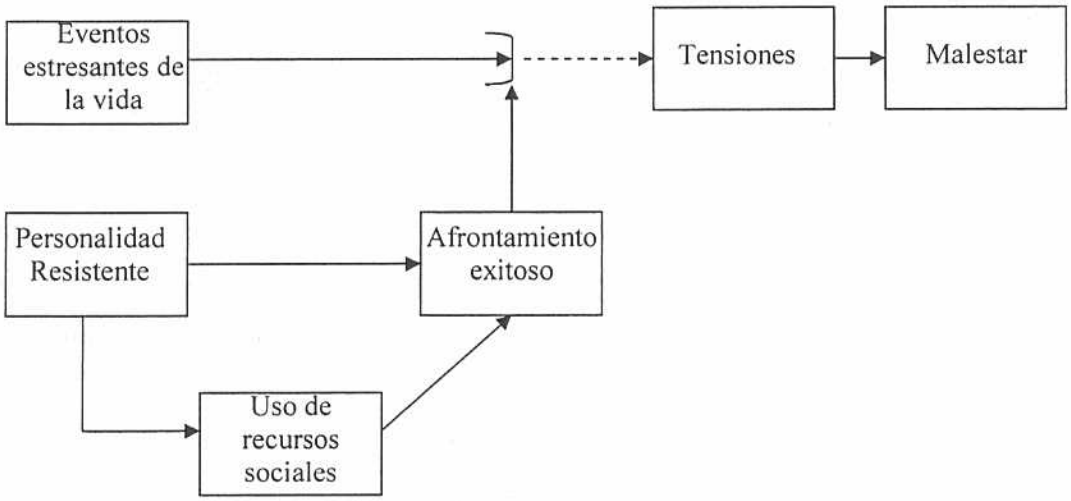


Figura 1. Proceso de personalidad resistente, recursos sociales y resistencia al estrés según Ouellette y Puccetti (1983)

Edad, Sexo y Bienestar Psicológico General

Otras de las variables que junto al apoyo social, las estrategias de afrontamiento y la personalidad resistente, tienen un efecto significativo sobre el bienestar psicológico general de las personas, son la edad y el sexo de las mismas, las cuales se han mencionado previamente en diversos estudios. Romaguera y Uzcátegui (2001) realizaron una investigación con el fin de verificar la relación existente entre las variables sociodemográficas y psicosociales que influyen en la salud, considerando a la salud como el bienestar completo en las personas.

Romaguera y Uzcátegui (2001) utilizaron una muestra de 215 sujetos con edades comprendidas entre 20 y 69 años, empleados o profesores de la Universidad Católica Andrés Bello. En dicho estudio se encontró que las mujeres tienden a presentar más síntomas somáticos ($\beta= 0.27$; $p<0.05$), mayores síntomas de ansiedad y angustia ($\beta= 0.17$; $p<0.05$); así como mayores síntomas de excitación o tensión nerviosa ($\beta=0.204$; $p< 0.05$). Con lo cual, el pertenecer al sexo femenino pareciera ser un factor de riesgo para el bienestar. Romaguera y Uzcátegui (2001) intentan explicar la diferencia entre los sexos aludiendo a que el impacto del proceso de socialización de los roles sexuales ha llevado a las mujeres a cubrir mayores roles y responsabilidades, lo que incide negativamente sobre su salud, al exponerle a mayores fuentes de estrés y otras variables nocivas.

Adicionalmente, en lo que respecta a los síntomas de ansiedad y angustia, Romaguera y Uzcátegui (2001) reportaron que otro factor determinante es el de la edad; los resultados evidencian que a menor edad, mayores síntomas de ansiedad y angustia ($\beta=-0.207$; $p< 0.05$); argumentan que estos resultados podrían indicar que los jóvenes se ven sometidos a más preocupaciones, como lo puede ser el futuro económico y el establecimiento de una vida independiente de la familia nuclear.

En esta misma línea, Angelucci (2001) realizó una investigación que tuvo como propósito estimar las condiciones de salud en empleados universitarios; para

ello, utilizó una muestra conformada por 206 empleados con edades comprendidas entre 20 y 60 años, de los cuales 74 eran de sexo masculino y 132 de sexo femenino. Para sus mediciones aplica el cuestionario de apoyo social de Dunn et al (1987) y el cuestionario de salud general de Golberg, este último, constituye un cuestionario de autoreporte de los sujetos el cual se dirige más que a evaluación de la salud física, a un registro de cómo se percibe el sujeto en cuanto a su propio bienestar. Angelucci (2001) obtiene resultados congruentes con Romaguera y Uzcátegui (2001), las mujeres presentan mayores síntomas de ansiedad y angustia (β= 0.19; $p<0.05$).

Clemente, Molero y González (2000) han encontrado relaciones diferentes en muestras españolas, los autores afirman que sujetos de menor edad se encuentran más satisfechos con respecto a los sujetos de mayor edad y ello debido a las propias posibilidades personales, a la realidad personal actual y a las posibilidades personales de mejora concreta, las cuales son mayores entre los más jóvenes. En contraste, observando el efecto que ejercen las variables sociodemográficas en una muestra venezolana, Angelucci (2001) encontró que a menor edad, mayores problemas de salud (β= 0. 237; p = 0.041); y a menor edad mayores síntomas de ansiedad y angustia (β= -0.357; p=0.001). La autora explica sus resultados argumentando que los jóvenes puede que presenten mayor preocupación por el futuro económico, debido además a la asunción de retos y responsabilidades los cuales pueden generarles mayor incertidumbre, manifestada en problemas de salud. En este sentido, se adoptan éstos últimos hallazgos por su pertinencia y similitud con la muestra de estudio, con lo cual a menor edad, menor bienestar psicológico general.

A manera de integración de los principales basamentos teóricos y empíricos presentados (Ryan y Deci, 2000; Ryff, 1989a, 1989b; Ryff y Keyes, 1995; Csikszenmihalyi, 1999), se concluye que las variables más pertinentes en la influencia del bienestar psicológico general son el apoyo social, los estilos de afrontamiento, la personalidad resistente, la edad y el sexo.

En este sentido, el apoyo social, referido a los contactos personales disponibles estructurales y funcionales influye tanto indirectamente, amortiguando los efectos del estrés, como directamente aumentando los niveles de bienestar y salud, siendo a mayor apoyo social percibido en las personas, mayor bienestar

psicológico general (Diener, 1984, Uchino y Garvel, 1997, Pacheco y Suárez, 1997, Angelucci, 2001, Dunn, Putallaz, Sheppard y Linstron, 1987).

Se ha mencionado además que se requiere de una buena red de apoyo social para asegurar la capacidad de afrontamiento a los numerosos eventos negativos que se tienen que superar (Bravo y Fernández, 2003). Así, en múltiples investigaciones se ha evidenciado que los estilos de afrontamiento son también útiles en la explicación en torno al bienestar psicológico general, evidencias empíricas sugieren que son los estilos de afrontamiento adaptativos, como el afrontamiento racional y el desapego emocional los que conllevan a mejores niveles de salud y bienestar, en contraste con estilos de afrontamiento desadaptativos (Roger, Jarvis y Najarian, 1993).

De la misma manera, la personalidad resistente integrada por sus tres elementos de control, compromiso y desafío, constituye una tendencia en la cual el individuo interrelaciona tales elementos para manejar las situaciones estresantes, en la cual convierte las experiencias en vivencias de crecimiento, en vez de circunstancias debilitantes. La personalidad resistente es una característica más estable en los individuos que puede determinar según el modelo de Ouellete y Puccetti (1983) el uso de estilos de afrontamiento más adaptativos y transformacionales, así como la búsqueda de apoyo social y una mayor resistencia ante las demandas, conllevando a un mayor bienestar psicológico general vinculado a tales efectos, aunado además a sus funciones inherentes que representan el compromiso, el control y el desafío que experimente el individuo, a mayor compromiso, mayor control y más desafío, mayor bienestar psicológico general.

Finalmente, tal conjunto de variables antes expuestas se diferencian en función de variables biopsicosociales como la edad y el sexo siendo de acuerdo a los autores presentados, las personas de menor edad las que poseen menor bienestar psicológico general y las personas de sexo masculino las que presentan mayores niveles en comparación con las personas del sexo femenino.

De esta manera, el propósito de la presente investigación será evaluar efecto de la edad, el sexo, el apoyo social percibido, la personalidad resistente y los estilos de afrontamiento sobre el bienestar psicológico general en estudiantes

universitarios. En este sentido, se consideraran los efectos aislados y combinados de las variables predictoras sobre la variable criterio con el fin de explicar exhaustivamente el fenómeno de bienestar psicológico general y los entes causales de influencia, específicamente en la población de estudiantes de psicología.

Los hallazgos de la presente investigación constituyen un conocimiento heurístico y relevante tanto a nivel teórico como aplicado. Su carácter heurístico, se observa por la adaptación que se realizará del Cuestionario de Personalidad Resistente (Moreno, Garrosa y González, 2000) la cual promoverá la medida del constructo en futuras investigaciones con estudiantes universitarios en Venezuela. La relevancia teórica radica en la consideración de funciones y procesos de carácter causal en la explicación del fenómeno bienestar psicológico general. Esto último conllevará a una comprensión del fenómeno que podrá facilitar su función aplicada en futuras intervenciones dirigidas a la población de estudiantes de psicología para el aumento de los niveles de bienestar psicológico general a lo largo de su experiencia académica.

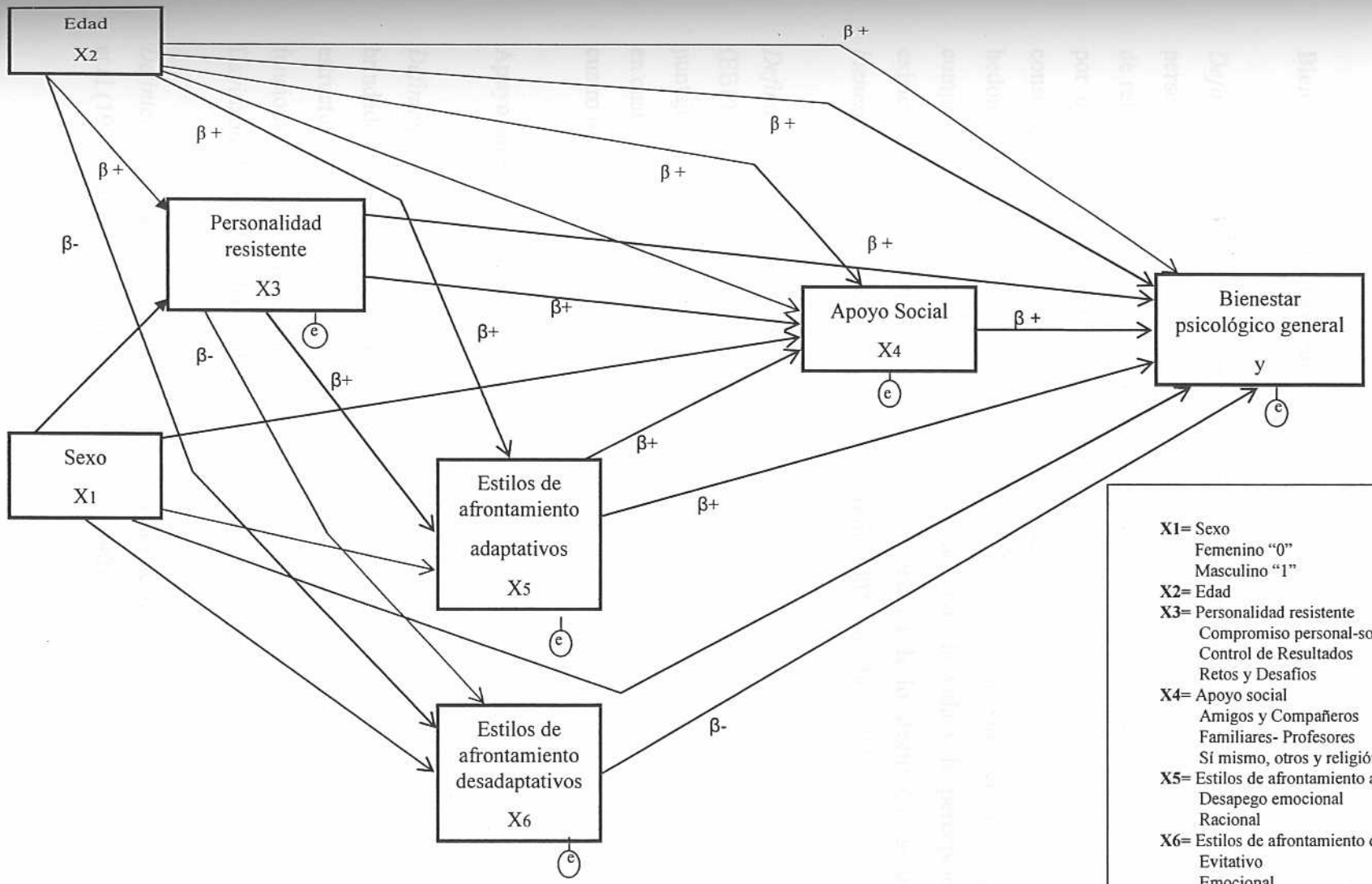
III. MÉTODO

PROBLEMA

¿Cuál es el efecto del sexo, edad, estilo de personalidad resistente, estilos de afrontamiento y apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico general y cómo estas variables se relacionan entre si?

HIPÓTESIS

Para la presente investigación se propone el siguiente diagrama de ruta. Las variables endógenas comprenden bienestar psicológico general (Y), estrategias de afrontamiento (X5), personalidad resistente (X4) y apoyo social (X3), las variables exógenas se constituyen por la edad (X2) y el sexo (X1). Siendo a su vez, el bienestar psicológico general la variable criterio a explicar por la combinación de los pesos de las demás variables (Bienestar psicológico general, Y).



X1= Sexo
Femenino "0"
Masculino "1"
X2= Edad
X3= Personalidad resistente
Compromiso personal-social
Control de Resultados
Retos y Desafíos
X4= Apoyo social
Amigos y Compañeros
Familiares- Profesores
Sí mismo, otros y religión
X5= Estilos de afrontamiento adaptativos
Desapego emocional
Racional
X6= Estilos de afrontamiento desadaptativos
Evitativo
Emocional
Y = Bienestar psicológico general
Optimismo y salud
Satisfacción y Placer
Malestar/Pesimismo
e = Término de error

Nota: A mayor puntaje en la escala de bienestar psicológico general, "mejor" es el bienestar

Figura 2. Diagrama de ruta propuesto

VARIABLES

-Variables endógenas

Bienestar psicológico general

Definición conceptual: Constructo referido a la satisfacción con la vida, integrada a la persecución de metas significativas, el crecimiento y desarrollo personal, el establecimiento de relaciones de calidad con otros y la afectividad positiva (Sánchez, 1994). Se constituye por dos aspectos el afectivo y el cognitivo, los cuales señalan las dos dimensiones de dicho constructo, a saber, bienestar subjetivo y bienestar psicológico. El componente afectivo u hedonista, se encuentra vinculado al placer, la calidad de vida, el afecto positivo. El componente cognitivo comprende la satisfacción con la vida y la percepción de retos existenciales en la vida, lo cual se estima por encima de lo afectivo y se define como *bienestar psicológico* (Keyes, Ryff y Shmotkin, 2002; Sánchez, 1998).

Definición operacional: Puntaje obtenido en la escala de bienestar psicológico general (EBP) Sánchez (1998) según las respuestas a los ítemes referidos al constructo, a mayor puntaje, mayor bienestar psicológico. La escala es de tipo likert, los puntajes se codifican en cuatro puntos: uno (1) "casi nunca"; dos (2) "algunas veces"; tres (3) "bastantes veces" y cuatro (4) "casi siempre" o "siempre".

Apoyo social percibido

Definición conceptual: Se define como contactos personales disponibles y recursos brindados por parte de otras personas, grupos y sociedades. Posee dos dimensiones la estructural y la funcional, la estructural referida a lo cuantitativo (número de personas) y la funcional a lo cualitativo que alude al significado de éstas para la persona (Bagés, 1990, Davidzon, 1995, Wolhlgemuth y Betz, 1991).

Definición operacional: Puntaje obtenido en la Escala de Apoyo Social Percibido de Dunn et al (1987) traducida y adaptada por Bagés (1990), en la cual se estiman los puntajes según

cada factor referido a la fuente de apoyo. En este sentido, a través de la valoración se estima que a mayor puntaje, mayor apoyo social percibido en el factor. Los factores que posee dicha escala son apoyo social general, apoyo social de amigos, apoyo social de sí mismo y de otros significativos, con correcciones directas e inversas. La escala es de tipo likert los puntajes se codifican en: uno (0) "nunca"; uno (1) "muy poco"; dos (2) "regular, moderado" y tres (3) "mucho".

Estilos de afrontamiento

Definición conceptual: Se refiere a los esfuerzos individuales para superar las demandas que son percibidas o consideradas como desbordantes de los recursos de los cuales se dispone; es una respuesta a la evaluación de estresores o eventos negativos externos (Billings y Moos, 1981; Folkman, 1984).

Definición operacional: Puntaje obtenido en la última versión del Cuestionario de Estilos de Afrontamiento de Roger, Jarvis y Najarian (1993), adaptada a la población de estudiantes venezolanos por Guarino, Sojo y Bethelmy (2007). La corrección se realiza a partir de las puntuaciones de la escala en la cual mayor puntaje implica mayor cualidad en las dimensiones. Las dimensiones son afrontamiento emocional, afrontamiento racional, afrontamiento por desapego/emocional, afrontamiento por evitación, con correcciones directas e inversas. La escala es de tipo likert los puntajes se codifican en: uno (1) "nunca"; dos (2) "algunas veces"; tres (3) "frecuentemente" y cuatro (4) "siempre".

Estilo de personalidad resistente

Definición conceptual: Tendencia hacia la cual el individuo presenta una aceptación o actitud positiva en sus auto-percepciones de: compromiso, control y desafío personal, las cuales describen el constructo de personalidad resistente. Dicha aproximación positiva le permite al individuo acercarse a las situaciones estresantes viviéndolas como experiencias de crecimiento en lugar de circunstancias debilitantes (Kobasa, 1979; Maddi y Kobasa, 1984; Maddi y Khoshaba, 1994).

Definición operacional: Puntaje obtenido en el Cuestionario de Personalidad Resistente, el cual fue validado y adaptado en el presente estudio a una muestra de estudiantes universitarios venezolanos, cuyos itemes originales derivan del estudio de Moreno, Garrosa y González (2000) en una población española de enfermeras. Dicho instrumento posee tres componentes, los cuales son compromiso, desafío o reto y control. A mayor puntaje mayor aceptación en la aproximación del personalidad resistente en el sujeto. La escala es de tipo likert los puntajes se codifican en: uno (1) "totalmente en desacuerdo"; dos (2) "en desacuerdo"; tres (3) "de acuerdo" y cuatro (4) "totalmente de acuerdo".

-Variables exógenas

Edad

Definición conceptual: "Edad acumulada por la persona desde su nacimiento" Wolman, 1996 p. 145).

Definición operacional: Especificación de la edad cronológica en años, reportada por las personas en la hoja de identificación que se encuentra en la primera página de los instrumentos.

Sexo

Definición conceptual: "División biológica de los animales y los organismos humanos con base a su papel reproductivo" (Wolman, 1996 p. 297).

Definición operacional: Especificación que el sujeto escribe en la hoja de identificación según sea masculino (M) codificado con el número arábigo "1" o femenino (M) con el número arábigo "0". Dicha página se encuentra en la primera página de los instrumentos. Se estudian estas carreras por la alta exigencia académica y carga horaria.

-Variable a controlar -

Tipo de carrera

Definición operacional: Administración y aplicación de los instrumentos de evaluación a una muestra de estudiantes de Psicología e Ingeniería de la Universidad Católica Andrés Bello, en fechas pautadas y acordadas previamente con distintos profesores de diferentes cursos, al inicio o al final de las actividades de enseñanza académica.

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación constituye una búsqueda empírica, en la cual se estudian las variables psicológicas tal como se presentan en las estructuras reales, sin manipularlas sistemáticamente, ni en condiciones controladas, por ello se denomina un tipo de investigación no experimental, de campo. En este sentido, la investigación también se describe como explicativa, dado que intenta explicar las funciones y procesos de carácter causal de una variable dependiente o criterio (y) denominada bienestar psicológico general. El estudio constituye un diseño transversal pues implica una sola medida en el tiempo. Adicionalmente, es de carácter ex post facto, dado que las variables medidas las cuales son edad, sexo, aproximación a una personalidad resistente, estilos de afrontamiento y apoyo social percibido, están presentes en las personas antes de la medición (Kerlinger y Lee, 2002; Sierra, 1992).

Se propone un diagrama de ruta analítico, el cual constituye una estrategia multivariada, en el cual se estiman relaciones directas e indirectas entre las variables, con el fin de encontrar qué datos son consistentes con las inferencias causales propuestas, cuyas bases estriban en hallazgos válidos de investigaciones anteriores (Kerlinger y Lee, 2002). El diseño de ruta se representa mediante un diagrama en el cual se explicita el marco teórico en problemas de investigación, lo cual se traduce en supuestas influencias directas e indirectas de las variables predictoras entre sí y sobre la variable criterio seleccionada. El diagrama, en conjunto con las técnicas de regresión facilita el análisis en este tipo diseño (Grimm y Yarnold, 1997).

Este diseño distingue los efectos directos de los indirectos de las variables mediante la utilización de correlaciones y regresión, con lo cual una variable X puede tener un efecto directo sobre Y, pero un efecto indirecto sobre Z (Kerlinger y Lee, 2002). Dichas influencias o efectos se reflejan en los llamados coeficientes de ruta, que en realidad son coeficientes de regresión (β beta) (Sierra, 1992; Grimm y Yarnold, 1997).

Los presupuestos en que se basa el diseño de ruta comprenden, en primer lugar, un modelo o sistema de variables cerrados o completos, en el cual la variable dependiente o criterio debe ser considerada explícitamente como determinada por alguna combinación de variables en el sistema planteado (Grimm y Yarnold, 1997; Sierra, 1992). En segundo lugar, el modelo debe ser recursivo, es decir las relaciones entre las variables que lo forman son o se presume que son en todo caso asimétricas, en este sentido, el modelo implica que dos variables no pueden ser recíprocamente causa y efecto la una de otra. En tercer lugar, el modelo se considera lineal, es decir que las relaciones que unen las variables que lo forman se deben representar por ecuaciones lineales y en el caso de que estas ecuaciones sean de otro tipo, se deben transformar a lineales (Sierra, 1992; Grimm y Yarnold, 1997).

En cuarto lugar, las relaciones entre las variables son de causa y efecto en el modelo, dado que el análisis de ruta constituye una técnica de análisis de estructuras causales y por tanto, exige como condición que todas las variables estén unidas o se suponga que estén unidas por relaciones de causalidad. En quinto lugar, el nivel de medida exigido es de intervalo o razón, es decir variables de tipo cuantitativo, continuas y que sus valores formen por tanto escalas de intervalo o de razón (Sierra, 1992; Grimm y Yarnold, 1997).

Finalmente, se toman en cuenta las variables residuales también llamadas errores de medición o bien las variables que pueden influir en el sistema, pero que no están incluidas en él, se presume que dichas variables residuales no están correlacionadas entre sí y que ejercen una influencia aleatoria sólo sobre una variable del modelo y no sobre varias (Sierra, 1992; Grimm y Yarnold, 1997).

Adicionalmente, el diagrama de ruta representado como un modelo de regresión múltiple, debe cumplir los supuestos de la regresión lineal, que también se identifican como los métodos de la estadística paramétrica, los cuales comprenden: (a) el supuesto de normalidad, en el cual se asume que las muestras han sido extraídas de poblaciones normalmente distribuidas; (b) el principio de homocedasticidad, el cual está referido a la varianzas iguales dentro de los grupos, así como a las propiedades de los errores (media de errores = 0, correlación de un error a otro = 0, sumatoria de los errores = 0) ; (c) continuidad e intervalos de igual medida, es decir, que las medidas sean continuas o con intervalos iguales; (d) la independencia de la observaciones, cada individuo es una unidad de cálculo observada en forma independiente (Kerlinger y Lee, 2002; Grimm y Yarnold, 1997).

POBLACIÓN Y MUESTRA

Población y muestra

La población estuvo constituida por estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello. La muestra final estuvo conformada por estudiantes de las carreras de Psicología e Ingeniería, fue seleccionada mediante un muestreo propositivo, no probabilístico, el cual implicó el uso de juicios e intenciones deliberadas para una muestra representativa de la población (Kerlinger y Lee, 2002).

La muestra piloto estuvo constituida por 481 sujetos, 323 mujeres y 158 hombres, con edades comprendidas entre 16 y 34 años, pertenecientes al pregrado de diferentes carreras de la Universidad Católica Andrés Bello, entre ellas, Economía, Comunicación Social, Ciencias Sociales, Administración y Contaduría y Educación. En esta muestra se evalúo la medida del estilo de personalidad resistente aunado a otra medida de personalidad denominada Fuerza del Yo cuyo constructo fue recomendado por los jueces por las posibles similitudes entre ambos constructos.

La muestra final estuvo constituida por 263 estudiantes, 157 mujeres y 106 hombres, de los cuales 160 eran estudiantes de Ingeniería y 103 de Psicología, el rango de edad estuvo entre 17 y 35 años.

INSTRUMENTOS

-Escala de Bienestar Psicológico General (EBP) Sánchez (1998)

El instrumento original fue elaborado por Sánchez (1994), constituido por 65 ítemes con valores en la escala de respuestas tipo likert que van desde 1 (nunca-casi nunca) a 4 (siempre-casi siempre), tales apreciaciones señalan que a mayor puntaje obtenido en la escala, mayor es el bienestar que posee la persona, en contraste si el puntaje es bajo, se evidencia un menor bienestar. La escala original se encuentra constituida por 4 subescalas, las cuales son: bienestar psicológico general, bienestar material, bienestar laboral y satisfacción en las relaciones sexuales y afectivas de la pareja. Para esta investigación se selecciona la subescala de bienestar psicológico general (EBP), dado que responde al interés fundamental de la salud mental a estudiar en la presente investigación. La escala de Bienestar Psicológico General se encuentra en el Anexo A.

Esta escala está constituida por 30 ítemes en los cuales Sánchez (1994) encontró cinco dimensiones en la población española, a saber: satisfacción por el progreso personal (15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 27 y 30), alegría/optimismo (1, 2, 3, 4, 9, 11, 19 y 28); sociabilidad (5, 6, 7 y 26), buena salud (12, 13, 14, 21 y 23) y esperanza (8, 9, 10, 16 y 29). Sánchez (1994) en lo referente a las características psicométricas del instrumento EBP, afirma según los hallazgos que la subescala posee un confiabilidad alta (α = 0. 92). En cuanto a la validez, Sánchez (1994) destaca que las correlaciones encontradas entre la subescala bienestar psicológico general con el resto de las subescalas del instrumento (bienestar material, laboral y de pareja) son todas significativas y avalan un componente general de bienestar o felicidad que se relaciona con otros aspectos del bienestar psicológico.

En esta misma línea en aras de reportar la validez concurrente de la escala, se han realizado comparaciones entre instrumentos vinculados al constructo, encontrándose correlaciones significativas entre ellos, en este sentido, la escala presenta correlación alta y significativa con la escala de satisfacción de Oxford (Rxy = 0.92), y correlaciones significativas con las escalas de satisfacción con la vida (Rxy = 0, 49) y salud autovalorada (Rxy = 0,39). A través de éstos resultados, Sánchez (1994) señala que la escala es confiable y válida para diferentes tipos de muestra y población.

Azcargota y Colón (2003) realizaron un estudio psicométrico de la subescala de bienestar psicológico general en una muestra de estudiantes universitarios venezolanos, con respecto a la confiabilidad se encuentra que es moderadamente alta (α= 0, 88) lo cual indica que el instrumento posee una alta consistencia interna. Asimismo, mediante el análisis factorial realizado por tales autores se encuentran, en lugar de cinco como Sánchez (1994), tres factores subyacentes, a saber: (a) estado de ánimo positivo y optimismo (1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 16, 17, 28, 29); (b) dimensión conductual e interpersonal (13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 30); (c) satisfacción con la vida y con el progreso personal (3, 8, 12, 24 y 27). Tales factores explican un 35, 25% de la varianza total del constructo, lo cual señala que tales dimensiones intervienen de forma moderada para su explicación.

En esta misma línea, Correia y Rodríguez (2004) aplicaron la escala de bienestar psicológico general a una muestra de estudiantes universitarios venezolanos y obtuvieron un coeficiente de consistencia interna de α=0, 869, lo cual indica que el instrumento también se presentó una alta confiabilidad. No obstante, tanto el ítem 4 y el ítem 24 presentaron una correlación muy baja con la escala, con lo cual si estos se eliminaban aumentaba la consistencia interna del instrumento, debido a ello los autores deciden eliminar el ítem 4. A diferencia de Azcargota y Colón (2003), Correia y Rodríguez (2004) encontraron una estructura factorial de dos factores que explican en total un 29, 91% de la varianza del test, el primer factor, denominado satisfacción general subjetiva (itemes 1, 3, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 27, 30) explica un 16, 42% y el segundo factor, denominado jovialidad y competencia (itemes 2, 5, 6, 7, 9, 10, 16, 20, 25, 28, 29) explica un 13, 49%. De modo diferente, Lira y Ravicovich (2004) valoran en Bienestar

psicológico general a modo global y unifactorial, con sus 38 itemes originales y junto a la subescala de bienestar material.

Posteriormente, Bolívar y Rodríguez (2007) aplicaron la escala de bienestar psicológico general en una muestra de personas homosexuales venezolanos, obtuvieron un coeficiente de consistencia interna de α=0, 93, lo cual indica que el instrumento también se presentó una muy alta confiabilidad. Todos los itemes de la escala correlacionaron de modo positivo. En lo que respecta a las dimensiones encontradas, las autoras encontraron dos factores que explicaban 42% de la varianza total del test, el primer factor, explicaban un 36%, lo denominaron estado de ánimo positivo-optimista (itemes 2, 5, 6, 7, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28) y el segundo factor, explicaba un 6%, lo denominaron satisfacción con uno mismo y con la vida (3, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 16, 29, 30).

En este mismo año, Loreto y Kiersembaum (2007) en una muestra de personas homosexuales venezolanos, suministraron la escala de bienestar psicológico general, y se encuentran resultados diferentes a Bolívar y Rodríguez (2007). En primer lugar, obtuvieron un coeficiente de consistencia interna α = 0,80. En segundo lugar, mencionan una estructura factorial que explica un total de 34,78% de la varianza total del test, formada por tres factores, a saber: estado de ánimo positivo (itemes 4, 5, 9, 10, 16, 17, 23, 28, 29), que explicaba un 12, 11%, optimismo y buena salud (itemes 2, 3, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 20, 21) que explicaba un 11, 89% y progreso personal (15, 18, 19, 24, 25, 26, 27, 30, 22) que explicaba un 10, 78%.

Con lo cual, debido a las recurrentes inconsistencias observables en las diferentes dimensiones y distribuciones de itemes e incluso en el reporte de algunos itemes eliminados tanto en estudiantes universitarios (Azcargota y Colón, 2003; Correia y Rodríguez, 2004) como personas homosexuales venezolanos (Bolívar y Rodríguez, 2007; Loreto y Kiersembaum, 2007) en el presente estudio se realiza una revisión de la escala, con el fin de esclarecer sus características psicométricas.

En este sentido, el presente estudio evidencia que efectivamente la escala presenta una alta consistencia interna (α=0, 8357) (Anexo B). Asimismo, al igual que los resultados de las autoras Azcargota y Colón (2003) y de Loreto y Kiersembaum (2007), el contenido de los itemes se agrupa en tres dimensiones, pero con distribuciones diferentes de itemes aludiendo así a diferentes aspectos por dimensión, además con una varianza explicada un poco mayor. Así se encuentran los factores: optimismo y salud; satisfacción/placer y malestar/pesimismo. La estructura factorial se encuentra en el Anexo C y la matriz rotada de los elementos en el Anexo D.

El primer factor denominado optimismo y salud está constituido por los itemes 1,2,6,10,11,13,14,15,16,17,18,21,27,28,29 y 30 y explica un 18,38% de la varianza. El segundo factor, denominado satisfacción/placer/ se encuentra constituido por los itemes 4, 5, 7, 19, 20, 22, 23, 25 y explica un porcentaje de de 30, 21%%. El tercer factor, denominado malestar/pesimismo, está constituido por los itemes 3, 8, 12, 24, 26, los tres factores explican un 38, 42% de la varianza de la variable bienestar psicológico general (Ver tabla 1). La corrección es directa para las dimensiones I y II, se interpretan a mayor puntaje mayor bienestar e inversa para la dimensión III, la cual implica que a menor puntaje mayor bienestar.

Tabla 1. *Distribución por Itemes, Varianza y Confiabilidad de la Escala de Bienestar Psicológico General.*

Factor	**Itemes**	**Varianza**	**Varianza Acumulada**	**Alfa de Cronbach**
Optimismo y salud	1, 2, 6, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 27, 28, 29, 30.	18,38%	18,38%	0, 875
Satisfacción/placer	4, 5, 7, 19, 20, 22, 23, 25	11, 82%	30, 213%	0,755
Malestar/pesimismo	3, 8, 12, 24, 26	8, 215%	38, 428%	0,589

-Escala de Apoyo Social Percibido

Para la medición del cuestionario se ha seleccionado el cuestionario de Dunn et al (1987) traducido y adaptado por Bagés (1990). El cuestionario fue diseñado para evaluar el apoyo social percibido por los sujetos, a través de una serie de ítemes a los cuales el individuo debe responder en una escala que estriba entre el 0 y 3, donde "0" alude a nada o nunca, "1" a muy poco, "2" regular/moderado y "3"a mucho o siempre, de acuerdo a la presencia o no de cada una de las situaciones. La escala de Apoyo social se presenta en el Anexo E.

Los ítemes que constituyen el cuestionario representan cinco (5) factores o subescalas que especifican las diferentes fuentes de apoyo social, a saber: apoyo de amigos, apoyo de personas cercanas o próximas, apoyo de la familia, apoyo general y opiniones cercanas de apoyo. En este sentido, el presente cuestionario no se valora de modo global, sino mediante los puntajes en cada factor a fin de conocer la cuantía de apoyo percibido a partir de cada una de las fuentes de apoyo que considera el sujeto.

Los resultados de confiabilidad obtenidos en diferentes investigaciones, incluyen los estudios de Guarino (1991) que encuentra un coeficiente de consistencia interna de 0.77 y un coeficiente de división por mitades de 0, 78; posteriormente, Katz (1995) encuentra mediante el coeficiente de consistencia interna una confiabilidad de 0.88 y mediante división por mitades una confiabilidad de 0.73; asimismo, Pacheco y Suárez (1997) encuentran un coeficiente de consistencia interna de 0.89. Finalmente, Sapene y Tomasino (2001) reportan un coeficiente de consistencia interna de 0.77.

Con respecto a la validez y confiabilidad de la Escala de Apoyo Social de Dunn et al (1987) traducida y adaptaba por Bagés (1990) según investigaciones previas, también existen diferencias importantes. Francisco y González (2002) encuentran que la escala presenta una alta confiabilidad de α= 0.9443 y que esta se distribuye en 4 factores que explican un 49, 63%, los cuales son: apoyo de amigos y otros significativos (1, 4, 6, 7, 8, 9,

13, 14, 19, 20, 22*, 23, 24) que explica un 20, 67%; apoyo familiar (itemes 5, 10, 18, 21, 25, 26) apoyo religioso (itemes 11, 16, 17) que explica un 9,45% y apoyo general (itemes 3*, 7, 12, 17, 19) que explica un 6, 17%.

Por otra parte, Minardi y Paoli (2002) encuentran que la escala presenta una alta confiabilidad de α= 0.859 y que esta se distribuye en 4 factores que explican un 44, 42%, los cuales son: apoyo de amigos y personas cercanas (1, 4, 8, 9, 13, 14, 19, 20, 23, 24) que explica un 24, 11%; apoyo familiar (itemes 5, 10, 15, 18, 21, 25) apoyo general (itemes 5,6,7,21,26,27*,28) que explica un 6, 3%, apoyo religioso (itemes 11, 16, 17) que explica un 5, 61%.

Posteriormente, Kiersenbaum y Loreto (2007) encuentran que la escala presenta una confiabilidad de α= 0.83 y que esta se distribuye en 3 factores que explican un 41, 29%, los cuales son: apoyo de amigos y cercanos (itemes 1, 4, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 19, 20, 23,24,27,28) que explica un 18, 87%; apoyo familiar (itemes 5, 10, 18, 21, 25, 26) y apoyo religioso (itemes 6, 11, 16, 17) que explica un 8, 39%. Los resultados de Kiersenbaum y Loreto (2007) son similares a los resultados de Angelucci (2001).

Por otra parte, Bolívar y Rodríguez (2007) encuentran que la escala presenta una confiabilidad de α= 0.81 y que esta se distribuye en 3 factores que explican un 43%, los cuales son: apoyo de amigos (itemes 1, 4, 8, 9, 13, 14, 15, 20) que explica un 26%; apoyo familiar (itemes 3, 5, 10, 17, 18, 21) y apoyo religioso (itemes 6, 7, 11, 16) que explica un 8 %. Tales autoras eliminan los itemes 2, 12, y 22 por no cumplir con el criterio de ser mayores a 0, 40, así como por su correlación negativa y baja al igual que el ítem 3, el cual no fue eliminado.

Los resultados antes expuestos no sólo difieren entre sí mismos, en algunas dimensiones más que en otras, sino que también difieren de los encontrados por los autores originales quienes reportaron la existencia de cinco dimensiones, a saber: apoyo de amigos, apoyo de cercanos, apoyo familiar, apoyo general y opinión acerca de apoyo. En este sentido, debido a las diferencias e incluso a los itemes eliminados en los estudios antes

expuestos (Bolívar y Rodríguez, 2007; Francisco y González, 2002; Kiersenbaum y Loreto (2007; Minardi y Paoli, 2002) en el presente estudio se realiza una revisión del cuestionario, con el fin de esclarecer sus características psicométricas en esta muestra.

En el presente estudio los resultados del análisis psicométrico de la escala ASP, señalan que la escala posee una alta consistencia interna (α=0,77) (Anexo F) no obstante, se recomienda eliminar el item 27 para que aumente la confiabilidad del factor III de la escala para que aumente α=0.627. Asimismo, que se distribuye en tres dimensiones: apoyo social de compañeros y amigos con una varianza de 16, 355%; apoyo social de familiares con una carga factorial de 12,345%, y apoyo social de sí mismo, otros y de la religión con una varianza explicada de 9,98%, explicando el instrumento en general un porcentaje de varianza de 38, 68% de la variable apoyo social percibido (Ver Tabla 4). La estructura factorial del instrumento puede observarse en el Anexo G y la matriz factorial rotada puede observarse en el Anexo H.

Tabla 2. *Distribución de los Itemes, Confiabilidad y Validez en cada una de las Dimensiones del ASP*

Factor	Itemes	Varianza	Varianza acumulada	Consistencia Interna
Apoyo social de amigos y compañeros	1, 4, 6, 8, 9, 13, 14, 19, 20, 23, 24	16,36%	16,36%	α=0,799
Apoyo social de la familia y profesores	5, 9, 10, 15, 18, 21, 22*, 25, 26	12,35%	28,70%	α=0,652
Apoyo Social de sí, religión y otros.	2*, 3*, 7, 11, 12, 16, 17, 18, 27, 28	9,98%	38,68%	α=0,50

*Corrección inversa

Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (CSQ)

Con respecto a la estimación del constructo estilos de afrontamiento se emplea la adaptación al español del cuestionario de estilos de afrontamiento (CSQ) de Roger, Jarvis y Najarian (1993), el cual consiste en una escala tipo likert cuyo formato de respuesta está compuesto por los niveles Siempre (S), Frecuentemente (F), Algunas veces (A) y Nunca (N). La escala se presenta en el Anexo I.

Guarino, Rogers y Olason (2001) desarrollan el instrumento en español, primeramente constituido por 41 ítemes, organizados en tres factores: (a) escala de afrontamiento de desapego/emocional ("detach/emocional coping scale"), compuesta por 22 ítemes, con una consistencia interna de α=0,88, donde altos valores de desapego señalan al mismo tiempo, bajas medidas de afrontamiento emocional, con lo cual esta escala constituye una medida bipolar del afrontamiento adaptativo y del no adaptativo, b) Escala de afrontamiento racional ("rational coping scale"), con 9 ítems y α= 0,82 y c) Escala de evitación ("avoidance scale") formada por 10 ítemes y una consistencia interna de α=0,69.

Matud (2004) realiza una adaptación al español de la escala y la aplica en una muestra de 2816 sujetos en las Islas Canarias, España. Con respecto al factor de afrontamiento racional se encuentran 14 ítemes con una consistencia interna de α=0.83, para el afrontamiento emocional se obtuvieron 13 ítemes con una consistencia interna α= 0.83, para el factor de desapego se agruparon 13 ítemes con una consistencia interna α=0.75 y para el factor de afrontamiento de evitación se obtuvieron 6 ítemes con una consistencia interna de α=0,63.

Finalmente, Guarino, Sojo y Bethelmy (2007) realizan una traducción y adaptación de la escala CSQ para la población venezolana, en una muestra de estudiantes universitarios. Mediante el análisis factorial los autores encontraron cuatro componentes, diferenciados en racional, emocional, evitativo y desapego. El nuevo instrumento queda constituido por 40 ítemes, debido a la eliminación del ítem 6 de la escala original. El factor emocional resultó compuesto por 12 ítemes, el racional formado por 10 ítemes, el factor de desapego por 13 ítemes y el de evitación con 5 ítemes. Los índices de confiabilidad de las dimensiones de la escala son α=0,78 para afrontamiento emocional, α=0,65 para afrontamiento por evitación, α=0,73 para desapego emocional y α=0,76 para afrontamiento racional.

Los resultados obtenidos en las investigaciones previas evidencian que el cuestionario posee un índice de confiabilidad entre medio alto y alto en las diferentes investigaciones (Tabla 2), esto indica que la escala tiene una consistencia interna aceptable.

Finalmente, se especifica la distribución de itemes de la escala y su respectiva corrección sea inversa o directa, según la validación de Guarino, Sojo y Bethelmy (2006) de las dimensiones del CSQ.

En el presente estudio, la confiabilidad general del instrumento es de α=0,761. se reporta la consistencia interna para cada dimensión,

Tabla 3. *Distribución de los Itemes y Confiabilidad en Cada una de las Dimensiones del CSQ*

Dimensiones	Itemes	Guarino, Sojo y Bethelmy (2006)	Presente estudio
Afrontamiento Emocional	1, 4, 5, 6, 8, 12, 20*, 26, 30, 31, 33 y 37	α= 0.78	α= 0.698
Afrontamiento Racional	2, 3, 7, 9, 22, 24, 28, 32, 39 y 40	α= 0.76	α= 0.783
Afrontamiento por Desapego emocional	10, 11, 13*, 14, 15, 16, 17, 19, 25, 29, 35, 36 y 38*	α= 0.73	α= 0.66
Afrontamiento por Evitación	18, 21, 23, 27 y 34	α= 0.65	α= 0.60

Corrección inversa*

-Cuestionario de Personalidad Resistente (CPR)

Para la medición de la personalidad resistente se cuenta con un instrumento denominado Cuestionario de Personalidad Resistente (CPR) de Moreno, Garrosa y González (2000) el cual fue validado y adaptado para la población de estudiantes venezolanos en el presente estudio a partir de la subescala del Cuestionario de Personalidad Resistente (CPR) derivada del cuestionario de desgaste profesional CDPE desarrollado y validado originalmente en una población de enfermeras en España. La escala original se presenta en el Anexo J.

Para la adaptación del instrumento CPR se realizó un procedimiento de validación de jueces expertos, así como una comparación psicométrica con otras escalas de personalidad; una comprobación de la consistencia de contenido de las escalas y una

verificación de los factores o dimensiones según el instrumento original. La adaptación del CPR se encuentra en el Anexo K.

Con respecto a la valoración de jueces expertos para la validez del Cuestionario de Personalidad Resistente, de los jueces profesionales de la psicología, especializados en el área de bienestar y salud, metodología y psicometría, se encuentra que: (a) Dos de los jueces afirmaron que los itemes estaban marcadamente polarizados y podía observarse respuestas muy altas en la escala debido a la deseabilidad social, uno de ellos propuso cambiar el constructo por otra variable como resiliencia, pues personalidad resistente aún era confusa; (b); Tres de los cuatro jueces, afirmaron que el instrumento no medía aspectos estructurales de la personalidad, dos de ellos opinaron que el cuestionario medía más bien una aproximación personal al concepto o bien actitudes, definidas como predisposiciones a responder de manera favorable o desfavorable ante una persona, comportamiento, creencia u objeto particulares (Feldman, 2002); (c) Uno de acuerdo con el punto anterior, sugirió comparar el instrumento con otra medida de personalidad de rasgos, especialmente con una subescala del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI) para verificar el grado de similitud y correspondencia entre ambas escalas. La subescala de Fuerza del Yo, derivada del MMPR se presenta en el Anexo L.

En este sentido, siguiendo las recomendaciones de los expertos, se comparó el CPR con una subescala del Inventario Multifásico de Personalidad (MMPI) denominada Fuerza del Yo (ES). La subescala (ES) mide aspectos o elementos de fortaleza personal que se asemejan a lo que se supone mide la personalidad resistente como constructo con elementos de rasgos de personalidad (Negrón, 2008, Comunicación personal, Febrero 20, 2008). El objetivo del estudio piloto fue evaluar cual de ambos instrumentos se consideraba más adecuado en términos metodológicos para medir el constructo o para aproximarse a éste en la investigación final. La adaptación del Cuestionario CPR fue previa al estudio piloto y consistió en la modificación de palabras contenidas en los itemes que aludían al trabajo, por aspectos que se relacionaban con el ambiente académico.

Con respecto a los resultados del estudio piloto se encuentra que el CPR presenta una confiabilidad más alta (α=0,82) (Anexo M) que la subescala ES (α=0, 62) (Anexo N). Asimismo, se encuentra que en el CPR, ningún ítem debe ser eliminado para que aumente su confiabilidad, a diferencia de la subescala ES cuyos resultados sugieren eliminar los itemes 14, 27, 44 y 45. Con respecto a la estructura factorial de ambas escalas, en primer lugar se encuentra que la subescala ES resulta unifactorial (Anexo O), con una varianza explicada de 13,02%; a diferencia del CPR que resulta en tres dimensiones (autovalor 1, 20), que explican un 37, 17%. El primer factor estuvo constituido por los itemes 1, 3, 4, 7, 10 y 13 se denominó compromiso personal-social y se obtuvo una varianza de 13,44% para este factor; el segundo factor estuvo constituido por los itemes 6, 9, 12, 15, 16, 19, y 21 y que se definió como control de los resultados, con una varianza explicada de 12,24%; asimismo, el tercer factor estuvo conformado por los itemes 2, 5, 8, 11, 14, 17 y 20 y se agrupo en la dimensión de novedades, retos y desafíos, con una carga factorial de 11,48%. Tales factores representan fundamentalmente los mismos nombres de las dimensiones del instrumento original de Garrosa, Moreno y González (2000) pero con una distribución diferente de itemes y al parecer más relacionados entre si que la distribución original (Anexo P).

Los resultados psicométricos del estudio final del CPR, fueron muy similares a los encontrados en el estudio piloto. Específicamente, se presenta una confiabilidad alta (α=0,78) (Anexo Q). Con respecto a la validez del instrumento, se encuentra que la estructura factorial de la escala estuvo constituida por tres dimensiones (autovalor 1, 20) que explican un total de 36,70% de la varianza total (Anexo R). El primer factor estuvo constituido por los itemes 2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, su varianza fue de 13,41% y se denomino retos y desafíos; el segundo factor estuvo constituido por los itemes 1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 19, su varianza explicada fue de 12,17% se definió como compromiso personal-social Asimismo, el tercer factor estuvo conformado por los itemes 6, 9, 15, 16, 18, 21 y se denominó control de los resultados. Este nuevo aporte de la escala es el que será usado para la denominación y constitución de los factores sujetos a análisis en el presente estudio (Ver Tabla 5).

Por lo tanto, dado el óptimo comportamiento y adecuación a lo propuesto originalmente por Garrosa, Moreno y González (2000) para medir el constructo de personalidad resistente, se asume el CPR como medida de este constructo, teniendo presente las observaciones de los jueces expertos, manejando la personalidad resistente como un patrón de actitudes o estilo hacia la evaluación positiva de compromiso, desafío y reto y no como rasgo estructural de personalidad.

Tabla 4. *Resultados del estudio psicométrico del CPR en la muestra final.*

Factor	Itemes	Varianza	Varianza acumulada	Consistencia Interna
Retos y desafíos	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20	13,41%	13,41%	α=0,73
Compromiso personal-social	1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 19	12,17%	25,58%	0,671
Control de los resultados	6, 9, 15, 16, 18, 21	11,11%	36,69%	0,583

La medida personalidad resistente CPR, arroja un índice global, pero en la presente investigación se calcula por factor para poder obtener una mayor riqueza de la información por dimensión, así como de cada una de las dimensiones que la integran: el compromiso, el reto y el control. La valoración se realiza mediante las respuestas a una escala tipo likert que varia en un rango que va de 1 a 4, en el cual 1 significa estar "totalmente en desacuerdo" con el enunciado y 4 estar "totalmente de acuerdo". La corrección es directa, la puntuación máxima es 84 y la puntuación mínima es 21, con lo cual a mayor puntaje mayor acuerdo hacia un estilo de personalidad resistente.

PROCEDIMIENTO

En primer lugar, se hizo una revisión teórica del fenómeno a explicar, a partir de las investigaciones y de la bibliografía temática consultada, se observó la relación entre las variables y se propuso una hipótesis a partir de un diagrama de ruta. En segundo lugar, se seleccionan los instrumentos a aplicar para medir los constructos seleccionados,

considerando su confiabilidad y validez y cuales requieren de modificación y adaptación a la población final del estudio.

En tercer lugar, se realiza un estudio piloto, para determinar la validez y confiabilidad del Cuestionario de Personalidad Resistente CPR, tras el juicio de expertos y su adaptación a la población de estudiantes venezolanos. En este estudio psicométrico se compara el Cuestionario de Personalidad Resistente con una subescala de Inventario Multifásico de Personalidad, denominada Fuerza del Yo (Es). En cuarto lugar, a partir de los resultados del estudio piloto, se selecciona el cuestionario de personalidad resistente modificado y adaptado.

Finalmente, se aplican todos los instrumentos. Ulterior a la aplicación de los instrumentos, se construyó una base de datos y se realizó el análisis estadístico, psicométrico e inferencial con el uso del paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 12.1, esto fue llevado a cabo tanto en la muestra piloto como en la muestra final.

A partir de dicha base de datos, se realizó un análisis descriptivo de las variables continuas mediante el cálculo de los estadísticos de tendencia central (media, mediana) así como de las medidas de dispersión (desviación, coeficiente de variación, asimetría, curtosis). Con respecto a las variables categóricas se realizó el análisis con el uso de la frecuencia y porcentajes. Esto último, con el fin de conocer el comportamiento de la muestra en cada una de las variables a estudiar. Asimismo, se llevó a cabo un análisis psicométrico de los instrumentos utilizados en la presente investigación, en este se evalúo la confiabilidad mediante el coeficiente de alpha de Cronbach y se analizó la estructura factorial a través de un análisis de componentes principales, en dicho análisis los instrumentos de Apoyo social y bienestar psicológico también fueron modificados.

Para verificar la hipótesis expuesta en el presente estudio, se utilizó un diagrama de ruta, basado en el modelo de regresión lineal que permitió determinar en que medida cada variable independiente influye en las variables dependientes lo cual a su vez permitió ir verificar los supuestos. Se obtuvo un análisis de regresión múltiple para cada una de las

variables endógenas, esto se analizó a partir de coeficientes de correlación múltiple (R), de determinación múltiple (R^2), mediante la prueba de significancia del modelo, los coeficientes de regresión (b y β) y su significancia, los cuales fueron obtenidos una vez procesados los datos en el programa (Kerlinger y Lee, 2002). En este sentido, se analizaron los resultados, se discutieron los hallazgos en comparación con otras investigaciones y se elaboraron conclusiones. Se tomó en consideración el control de la variable tipo de carrera, lo cual se hace evidente tomando como selección la muestra de estudio de los estudiantes de psicología e ingeniería de la UCAB.

Finalmente con los resultados obtenidos fue posible analizar la plausibilidad del modelo propuesto en la presente investigación y valorar su aporte tanto a nivel teórico como para la intervención en estudiantes universitarios.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación se establece en base a los preceptos del código de ética producido en la Escuela de Psicología de la UCAB (2002), el cual toma como fundamento los lineamientos de la Asociación Americana de Psicología (APA). Con lo cual, se tomará en consideración:

1. El respeto de la confidencialidad de los datos, confiriéndole seguridad así como reserva a la información obtenida acerca de los sujetos con respecto a las variables medidas en ellos. En este sentido, los datos reportados por los sujetos estarán exceptos de identificación personal, lo cual resalta su condición de anonimato.
2. La investigadora asumirá la responsabilidad de todos los aspectos de la investigación, respondiendo en caso de cualquier problema o instancia que así lo requiera.
3. La investigadora buscará asegurarse de que los participantes se encuentren libres de toda coacción, haciéndoles saber el carácter voluntario de su participación, en tanto que quede claro que si lo desean pueden abandonar el estudio o no participar, dado que la participación es de carácter no obligatorio.
4. La investigadora ofrece y garantiza una vez culminada la investigación, en caso de que el participante lo desee, el compartir sus resultados así como aclararle discrepancias percibidas por él o ella, en caso de que existiesen.

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Análisis Descriptivo

Se estimaron los estadísticos descriptivos para cada una de las variables, a saber: Optimismo y salud, malestar/pesimismo, placer y esperanza, apoyo de amigos/compañeros, apoyo social de familiares y profesores, apoyo de sí mismo, otros y religión, afrontamiento por desapego emocional, afrontamiento racional, afrontamiento evitativo, afrontamiento emocional, compromiso personal-social, control de los resultados, retos y desafíos. Los resultados se presentan en la Tabla 5.

Tabla 5. *Resumen de Estadísticos Descriptivos Obtenidos de las Variables Propuestas*

Escalas	Factores	Media	S	C.V.	As	Ku	Mín	Máx	Mín Posible	Máx. Posible
Personalidad Resistente	Retos y desafíos	22,91	2,78	12,16%	-0,295	-0,346	15	28	7	28
	Compromiso personal-social	25,99	2,81	10,82%	-0,471	0,53	16	32	8	32
	Control de los resultados	18,8	2,497	13,26%	-0,095	-0,182	11	24	6	24
Estilos de Afrontamiento	Desapego emocional	27,6	5,604	20,30%	1,18	3,484	15	52	15	54
	Racional	28,46	4,57	16,05%	0,107	-0,024	12	40	10	40
	Evitativo	12,25	2,86	23,58%	0,338	-0,127	6	20	5	20
	Emocional	24,106	4,684	19,43%	1,014	1,969	14	46	15	45
Apoyo Social Percibido	Amigos/Compañeros	19,98	2,088	10,45%	-0,585	0,577	12	25	0	33
	Familiares y profesores	21,92	3,874	17,67%	-0,943	0,546	8	27	0	24
	De sí mismo, otros y religión	16,6	3,41	20,59%	0,288	0,179	3	27	0	24
Bienestar Psicológico General	Optimismo y salud	50,509	7,33	14,52%	-0,588	0,155	28	64	16	64
	Satisfacción y placer	27,96	3,1	11%	-1,1134	1,181	16	32	8	32
	Malestar/Pesimismo	8,148	2,18	26,79%	1,003	1,289	5	17	5	20

En el factor optimismo y salud el promedio de los valores (X=50, S=7, 33) se encuentra en niveles altos en la escala cuyo puntaje mayor posible es 64 (min =28 máx = 64) como indicador de un óptimo bienestar psicológico general en esta dimensión. Se observa una tendencia a la simetría (As = -0.588) coleada negativamente hacia dentro, con una distribución con tendencia mesocurtica (Ku=0.155) y homogénea (C.V.=14,52%); lo que señala que la mayoría de los estudiantes puntuaron alto en las

escala y aunque también se observaron puntuaciones bajas, la mayoría reportó un alto optimismo y buena salud.

En el factor de placer y esperanza, el promedio de los valores (X=27,96; S=3,1) se encontró en niveles altos en la escala cuyo puntaje mayor posible es 32 (min=16 máx=32), marcador de un óptimo bienestar psicológico general en esta dimensión. Se observó una asimetría en la distribución (As= -1.134), así como una ligera cola orientada negativamente, cuya forma luce platicurtica (Ku = 1,181) y homogénea (C.V.=11,11%); lo que señala que la mayoría de los estudiantes puntuaron alto en la escala y aunque también se presentaron puntuaciones bajas, hubo poca variación en las puntuaciones, es decir, la mayoría reportó un alta satisfacción, placer y esperanza.

En el factor pesimismo/malestar, el promedio de los valores (X=8,14; S=2,18) se encontró en niveles cercanos a lo bajo en la escala cuyo puntaje menor posible para hablar de un óptimo bienestar psicológico general en esta dimensión es de 5 puntos (min= 5, máx=17). Asimismo, se observa una tendencia a lo asimétrico en la distribución (As= 1.103), así como una cola orientada positivamente, cuya forma es platicurtica (Ku = 1, 289), la distribución señala una heterogeneidad adecuada (C.V.=26, 79%); lo que sugiere que aunque la mayoría de los estudiantes puntuaron notas bajas en la escala, posiblemente unos pocos de los estudiantes evaluados estén experimentando malestar y por ende, un decremento en sus niveles de bienestar.

En lo referido al factor apoyo social de amigos/compañeros, el promedio de los valores (X=19, 9886, Md=20) se encontró en niveles medio altos de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 33 puntos. De la misma forma, se observó una distribución con tendencia simétrica (-0.585), ligera cola negativa coleada hacia dentro, con forma leptocúrtica (Ku=0.577) y homogénea (C.V.=10,45%); lo cual indica que la mayoría de los estudiantes reporta un apoyo de amigos y compañeros medio, moderado o regular.

En el factor apoyo familiar y de profesores, el promedio de los valores (X=21,92, Md=23,00) se encuentra en niveles altos de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 27 puntos. De la misma forma, se observa una distribución que es aproximadamente simétrica, coleada negativamente (As=-0.943), con forma leptocúrtica (Ku=0.546) y homogénea (C.V.=17,67%); lo cual indica que la mayoría de

los estudiantes reporta un apoyo familiar y de profesores importante, aunque algunos de los estudiantes se hallan en puntos extremos hacia abajo llegando a un valor mínimo de 8 (2 Ss) puntos por escala, otros estudiantes reportan el mayor puntaje y es en éstos últimos donde se observa la mayor frecuencia de la variable, con lo cual aunque existen datos extremos que señalan que existen personas que no cuentan con apoyo social familiar y de profesores, también existen casos en los cuales si se presenta totalmente este tipo de apoyo.

En lo concerniente al factor apoyo social de sí mismo, otros y religión, el promedio de los valores (X=16,60 S=3,41) se encuentra en niveles medios de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 30 puntos. De la misma forma, se observa una distribución que es bastante simétrica (As=0.288), con una tendencia mesocurtica (Ku=0.179) y con una heterogeneidad moderada (C.V.=20,59%); con lo cual puede decirse que en esta dimensión los estudiantes reportan diferentes niveles de apoyo social de sí mismo, otros y la religión, aunque el grupo en general presenta niveles bajos en este tipo de apoyo.

En lo que respecta a la dimensión afrontamiento por desapego emocional, el promedio de valores (X=27,60; S=5,60) se encuentra a niveles medios de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 52 puntos. Asimismo, se observa una distribución ligeramente asimétrica (As=1,18), con una tendencia bastante leptocurtica (Ku=3,484) y una heterogeneidad moderada (C.V=20,30%). Lo cual señala que en la presente muestra de estudiantes el empleo de un estilo de afrontamiento por desapego emocional no es lo más frecuente, dado que el mayor número de casos se encuentra en torno a la media el cual constituye un valor medio de la escala. En este sentido, esta población no está haciendo un uso importante de uno de los estilos de afrontamiento adaptativos.

En relación a la dimensión afrontamiento racional, el promedio de valores (X=28, 46; S=4,57) se encuentra a niveles medio altos de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 40 puntos. Asimismo, se observa una distribución simétrica (As=0,107), con una tendencia platicurtica (Ku=-0.024) y distribución bastante homogénea (C.V=16, 05%). Lo cual señala que en la presente muestra de estudiantes el empleo de un estilo de afrontamiento racional tiene mayor frecuencia que el estilo de afrontamiento por desapego emocional, dado que el mayor número de casos se

encuentra en torno a la media y hacia arriba, llegando al puntaje máximo en la escala, observando menos casos extremos en los valores bajos de la escala. En este sentido, esta población está haciendo un uso importante de uno de los estilos de afrontamiento adaptativos.

En lo que concierne a la dimensión afrontamiento evitativo, el promedio de valores (X=12,25; S=2,86) se encuentra a un nivel medio de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 20 puntos. Asimismo, se observa una distribución simétrica (As=0,338), con una tendencia platicurtica (Ku=-0.127) y con distribución heterogénea (C.V=23, 58%). En este sentido, puede decirse que la muestra emplea de modo moderado un afrontamiento evitativo, encontrando tanto estudiantes que lo emplean muy poco, como estudiantes que lo emplean siempre. Lo cual a su vez señala que parte de este grupo de estudiantes está empleando en algunos casos estrategias de afrontamiento desadaptativas.

En lo que referido a la dimensión afrontamiento emocional, el promedio de valores (X=24, 10; S=4,68) se encuentra a un nivel medio de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 48 puntos. Asimismo, se observa una distribución aproximadamente simétrica, coleada hacia fuera positivamente (As=1,014), con una tendencia leptocúrtica (Ku=1,969) y con distribución homogénea (C.V=19,43%). En este sentido, puede decirse que la muestra emplea de modo moderado bajo un afrontamiento emocional, encontrando así que la mayoría de los estudiantes lo emplean muy poco, pero un número reducido (10 Ss) lo emplean casi siempre.

En cuanto a la variable compromiso personal-social, el promedio de valores (X=25,99; S=2, 81) se encuentra en un nivel alto de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 32 puntos. De la misma manera, se observa una distribución aproximadamente simétrica, coleada negativamente (As = -0.471), con forma leptocurtica (Ku = 0.530) y homogénea (C.V. = 10, 81%). Con lo cual puede decirse que la mayoría de los estudiantes presentan un alto compromiso personal-social lo cual señala una aproximación positiva a una personalidad resistente.

En lo referido a la variable retos y desafíos, el promedio de valores (X=22,91; Md=23) se encuentra en un nivel alto de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 28

puntos. Por otro lado, se observa una distribución simétrica, coleada negativamente (As = -0.295), con forma entre mesocurtica (Ku = -0.346) y homogénea (C.V. = 12, 16%). En este sentido, puede decirse que la mayoría de los estudiantes presentan un alto interés por los retos y desafíos, lo cual señala una aproximación positiva a una personalidad resistente.

En lo referido a la variable control de resultados, el promedio de valores (X=18,80; S=2,49) se encuentra en un nivel alto de la escala, cuyo puntaje mayor posible es de 24 puntos. Por otro parte, se observa una distribución simétrica, coleada negativamente (As = -0.095), con tendencia mesocurtica (Ku = -0.182) y homogénea (C.V. = 13, 26%). En este sentido, puede decirse que la mayoría de los estudiantes presentan control de los resultados, lo cual señala una aproximación positiva a una personalidad resistente.

En síntesis, puede observarse que los sujetos evaluados en la presente investigación, son en su mayoría estudiantes jóvenes, los cuales presentan adecuados niveles de bienestar psicológico general, específicamente, placer, satisfacción, optimismo, buena salud y bajo malestar y pesimismo. De la misma manera, puede hablarse de que se trata de un grupo con un estilo de personalidad resistente, dado que se observa un alto compromiso personal y social, un adecuado control de resultados, así como un marcado interés por retos y desafíos en las actividades académicas. Asimismo, este grupo se estiman fuentes de apoyo social, particularmente derivadas de familiares y profesores. Finalmente, los estudiantes hacen uso de estilos de afrontamiento, en orden de frecuencias, de tipo racional, emocional, evitativo y por desapego emocional.

2. Análisis de Regresión

Se analizaron los supuestos del modelo de regresión lineal, los cuales constituyen un prerrequisito para proceder al modelo de ruta propuesto. Asimismo, se calculó la matriz de correlaciones en la que se incluyeron todas las variables propuestas del modelo; esto se hizo con el fin de descartar la *multicolinealidad* entre las variables, a partir de tales resultados, no se observaron correlaciones mayores a 0.70 entre las variables por lo que se supone la independencia entre las variables que constituyen el

modelo (ver Anexo U). Por otra parte, con respecto al supuesto de *normalidad*, se calculó el estadístico de Kolmogorov-Smirnov (ver Anexo V) para detectar el comportamiento normal de las variables en la muestra, sólo se encuentra que para la variable afrontamiento racional existe una distribución normal, con lo cual los resultados deben analizarse con cautela, pues al parecer la muestra no fue extraída de poblaciones normalmente distribuidas. De ese mismo modo, se obtuvo la independencia de los residuales (coeficientes Durbin-Watson todos cercanos a 2) y las medidas de los errores resultaron estar cercanas a 0 y en su mayoría dentro del rango establecido que abarca del -3 al 3.

Una vez comprobados los supuestos del modelo de regresión lineal se procedió a verificar las hipótesis esbozadas en el diagrama de ruta mediante un análisis de regresión múltiple para cada una de las variables endógenas y se estudiaron tanto los coeficientes de correlación múltiple, como los coeficientes de regresión. El análisis se llevó a cabo de derecha a izquierda y se utilizó como criterio un nivel de significancia de 0, 05.

El primer modelo calculado fue para el factor optimismo, autoaceptación y buena salud, se observa una correlación media alta y significativa (R =0,702; F=20, p=0,00) entre éste y la combinación lineal de las variables: apoyo social (amigos y compañeros, familiar y de profesores, de si mismo, otros y religión), estilos de afrontamiento (desapego emocional, evitativo, emocional, racional), personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo; explicándose en un 49,2% (R^2 =0,492) de la varianza total del factor optimismo y salud por el efecto conjunto de las variables.

Como puede observarse en la Tabla 6, de las variables anteriormente expuestas, el apoyo social percibido de familiares y profesores, el afrontamiento evitativo, el afrontamiento emocional, el afrontamiento racional y el compromiso personal-social son las variables que de manera separada y controlando el efecto de las demás, ejercen un efecto significativo sobre el factor optimismo y salud; siendo el factor afrontamiento emocional la variable que ejerce mayor influencia directa y negativa (β=-0.356, p=0.00). Seguidamente, se encuentra el factor afrontamiento racional que ejerce una influencia directa y positiva (β=0.234, p=0,00), el factor apoyo familiar y de profesores

que ejerce de igual forma una influencia positiva sobre este factor (β=0.197, p=0.01), el compromiso personal-social (β=0,139, p=0.015). Finalmente, se encuentra el factor afrontamiento evitativo que influye de modo directo y positivo en el factor (β=0.104, p=0,40). Con lo cual, puede decirse que mientras mayor sea el apoyo social de familiares y profesores, el compromiso personal-social, el empleo de afrontamiento racional y de afrontamiento evitativo, mayor será el optimismo y salud, en contraste, mientras mayor sea el uso del estilo de afrontamiento emocional, menores serán los niveles de optimismo, autoaceptación y buena salud.

Tabla 6. *Regresión Múltiple para el Factor Optimismo y Salud.*

Variables	B	β	T	Significancia
Apoyo amigos y compañeros	6,59E-02	0,019	0,376	0,707
Apoyo Familiar y de profesores	**0,374**	**0,197**	**3,463**	**0,001****
Apoyo de sí mismo y otros significativos	0,201	0,094	1,832	0,068
Afrontamiento Evitativo	**0,266**	**0,104**	**2,066**	**0,04***
Afrontamiento desapego emocional	-0,001	0	-0,009	0,993
Afrontamiento emocional	**-0,558**	**-0,356**	**-6,804**	**0****
Afrontamiento racional	**0,376**	**0,234**	**4,312**	**0****
Compromiso personal social	**0,362**	**0,139**	**2,45**	**0,015***
Control de resultados	0,198	0,067	1,336	0,183
Retos y desafíos	0,117	0,045	0,843	0,4
Edad	-0,076	-0,022	-0,464	0,643
Sexo	0,53	0,035	0,711	0,477

**p <0,01, * p< 0.05

El segundo modelo corresponde al factor satisfacción y placer se observa una correlación media alta y significativa (R =0,620; F=13,001; p=0,000) entre éste y la combinación lineal de las variables: apoyo social (amigos y compañeros, familiar y de profesores, de sí mismo, otros y religión), estilos de afrontamiento (desapego emocional, evitativo, emocional, racional), personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo; explicándose en un 38, 4% (R^2 =0,384) de la varianza total del factor placer y esperanza por el efecto conjunto de las variables.

Como se observa en la Tabla 7, el apoyo social percibido de familiares y profesores, el afrontamiento racional, el afrontamiento emocional, el afrontamiento por desapego emocional y la edad son las variables que ejercen un efecto significativo sobre el factor placer y esperanza; siendo el factor afrontamiento racional la variable que

ejerce mayor influencia de manera directa y positiva en este factor (β=0.283, p=0,00). Asimismo, apoyo social percibido de familiares y profesores (β=0.263, p=0.00). En contraste, se encuentra el factor afrontamiento emocional el cual ejerce influencia negativa sobre este factor (β=-0.167, p=0.04). De la misma forma, el factor afrontamiento por desapego emocional (β=-0.121, p=0,028). Finalmente, se encuentra un efecto importante de la edad, variable que ejerce una influencia directa y negativa (β=-0.104, p=0,047).

De lo antes expuesto, puede decirse que mientras mayor sea el apoyo de familiares y profesores y mientras mayor sea el empleo de un estilo de afrontamiento racional, mayor será la satisfacción y placer. Por el contrario, mientras mayor sea el empleo de un estilo de afrontamiento emocional, de un estilo de afrontamiento por desapego emocional y mayor sea la edad, menor será el grado de satisfacción y placer .

Tabla 7. *Regresión Múltiple para el Factor Satisfacción y Placer.*

Variables	B	β	T	Significancia
Apoyo amigos y compañeros	6,16E-03	0,004	0,075	0,94
Apoyo Familiar y de profesores	**0,211**	**0,263**	**4,185**	**0****
Apoyo de sí mismo y otros significativos	-0,015	-0,017	-0,301	0,764
Afrontamiento Evitativo	8,96E-02	0,083	1,494	0,136
Afrontamiento desapego emocional	**-0,067**	**-0,121**	**-2,215**	**0,028***
Afrontamiento emocional	**-0,111**	**-0,167**	**-2,89**	**0,004****
Afrontamiento racional	**0,193**	**0,283**	**4,734**	**0****
Compromiso personal social	-0,005	-0,004	-0,07	0,944
Control de resultados	0,121	0,097	1,748	0,082
Retos y desafíos	9,71E-02	0,087	1,498	0,135
Edad	**-0,152**	**-0,104**	**-1,995**	**0,047***
Sexo	0,664	0,105	1,912	0,057

**p <0,01, * p< 0.05

El tercer modelo se observa en la Tabla 8, en la cual el factor pesimismo/malestar muestra una correlación media alta y significativa (R =0,573; F=10,17; p=0,000) entre éste y la combinación lineal de las variables: apoyo social (amigos y compañeros, familiar y de profesores, de si mismo, otros y religión), estilos de afrontamiento (desapego emocional, evitativo, emocional, racional), personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo; explicándose en un 32, 8% (R^2 =0,328) la varianza total del factor pesimismo/malestar por el efecto conjunto de las variables.

Del conjunto de variables del modelo, afrontamiento emocional, apoyo social percibido de familiares y profesores, compromiso personal-social y sexo son las variables que ejercen de manera separada y controlando el efecto de las demás, un efecto significativo sobre el factor pesimismo/malestar; siendo afrontamiento emocional la variable que ejerce una mayor influencia directa y positiva para este factor (β=0.313, p=0.00), así como el sexo (β= 0.123 p=0,033). En contraste, el factor apoyo social percibido de familiares y profesores ejerce una influencia directa y negativa (β= -0.203, p=0,002), así como el factor compromiso personal-social (β=-0.200, p=0.002).

Con lo cual, se puede decir con base en los resultados para esta dimensión que a mayor afrontamiento emocional, mayor malestar y pesimismo. Igualmente, se puede decir que los hombres parecen ser más pesimistas que las mujeres y que además mientras mayor sea el apoyo social de familiares y profesores, así como el compromiso personal-social de los estudiantes menores serán los niveles de malestar y pesimismo.

Tabla 8. *Regresión Múltiple para el Factor Malestar Pesimismo.*

Variables	B	β	T	Significancia
Apoyo amigos y compañeros	,108	,103	1,794	,074
Apoyo Familiar y de profesores	**-,114**	**-,203**	**-3,094**	**,002****
Apoyo de sí mismo y otros significativos	2,240E-02	,035	,596	,552
Afrontamiento Evitativo	7,909E-02	,104	1,797	,074
Afrontamiento desapego emocional	3,313E-02	,085	1,489	,138
Afrontamiento emocional	**,146**	**,313**	**5,192**	**,000****
Afrontamiento racional	-,057	-,119	-1,908	,058
Compromiso personal social	**-,155**	**-,200**	**-3,062**	**,002****
Control de resultados	1,929E-02	,022	,381	,704
Retos y desafíos	-,030	-,038	-,620	,536
Edad	4,408E-02	,043	,788	,431
Sexo	**,548**	**,123**	**2,148**	**,033***

**p <0,01, * p< 0.05

El cuarto modelo, referido a la explicación del factor apoyo de amigos y compañeros, exhibe una correlación media baja y significativa (R =0,333; F=3.514; p=0,00) entre éste y la combinación lineal de las variables: estilos de afrontamiento (desapego emocional, evitativo, emocional, racional), personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo; explicándose en un 11 % (R^2 =0,11) la varianza total del factor apoyo de amigos y compañeros por el efecto conjunto de las variables.

Como se observa en la Tabla 9, del conjunto de variables del modelo, el afrontamiento por desapego emocional, el sexo y el afrontamiento racional son las variables que ejercen de manera separada y controlando el efecto de las demás un efecto significativo sobre el factor apoyo de amigos y compañeros, siendo el factor afrontamiento por desapego emocional la variable que ejerce mayor influencia directa y negativa en este factor (β=-0.170, p=0.00). así como el sexo (ß= -0.145, p=0,025). El factor afrontamiento racional ejerce influencia directa y positiva sobre este factor (β= 0.155, p=0.028).

De esta forma, puede decirse que mientras mayor sea el uso de un estilo de afrontamiento racional mayores serán los niveles de apoyo social percibido de amigos y compañeros. Aunado a ello, se evidencia que las mujeres presentan mayor apoyo social de amigos y compañeros que los hombres. Finalmente, se encuentra que el uso de un estilo de afrontamiento por desapego emocional disminuye los niveles de apoyo social de amigos y compañeros.

Tabla 9 . *Regresión Múltiple para el Factor Apoyo Social de Amigos y Compañeros.*

Variables	B	β	T	Significancia
Compromiso personal social	5,994E-02	,081	1,145	,253
Control de resultados	-,024	-,029	-,443	,658
Retos y desafíos	-,014	-,018	-,266	,791
Afrontamiento Evitativo	1,059E-02	,015	,226	,821
Afrontamiento desapego emocional	-,063	-,170	-2,685	,008*
Afrontamiento emocional	-,038	-,086	-1,345	,180
Afrontamiento racional	7,069E-02	,155	2,204	,028*
Edad	-,100	-,102	-1,649	,100
Sexo	-,618	-,145	-2,252	,025*

**p <0,01, * p< 0.05

En el modelo que explica el factor apoyo familiar y de profesores, se observa una correlación media y significativa (R=0.532; F=11, 097; p=0,000) entre dicho factor y la combinación lineal de las variables: estilos de afrontamiento (desapego emocional, evitativo, emocional, racional), personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo; explicándose en un 28,3 % (R^2 =0,283) la varianza total del factor apoyo familiar y de profesores por el efecto conjunto de las variables.

En la tabla 10 se observa que de la combinación de variables del modelo, afrontamiento emocional, afrontamiento por desapego emocional y compromiso personal social son las variables que ejercen de manera separada y controlando el efecto de las demás, un efecto significativo sobre el factor apoyo familiar y de profesores; siendo el factor afrontamiento emocional la variable que ejerce mayor influencia directa y negativa en este factor (β=-0.358, p=0.00). De la misma forma, el factor afrontamiento por desapego emocional (β= -0.145, p=0,025). Por otro lado, se encuentra que el factor compromiso personal-social ejerce una influencia directa y positiva sobre este factor (β= 0.144, p=0.023). A partir de los datos anteriores, puede decirse que mientras mayor sea el compromiso persona-social mayor será el apoyo familiar y de profesores; por otra parte, mientras mayor sea el empleo del estilo de afrontamiento emocional y del afrontamiento por desapego emocional menor será el apoyo familiar y de profesores.

Tabla 10 . *Regresión Múltiple para el Factor Apoyo Social de Familiares y Profesores.*

Variables	B	β	T	Significancia
Compromiso personal social	**,199**	**,144**	**2,283**	**,023**
Control de resultados	,157	,101	1,719	,087
Retos y desafíos	-,143	-,103	-1,671	,096
Afrontamiento Evitativo	,128	,094	1,634	,103
Afrontamiento desapego emocional	**-,146**	**-,211**	**-3,715**	**,000****
Afrontamiento emocional	**-,297**	**-,358**	**-6,231**	**,000****
Afrontamiento racional	**,135**	**,159**	**2,521**	**,012***
Edad	-,156	-,086	-1,547	,123
Sexo	,368	,047	,806	,421

**p <0,01, * p< 0.05

Para la explicación del factor apoyo de sí mismo, otros y religión, se observa una correlación media baja y significativa (R =0,425; p=0,000; F=6,184) entre éste y la combinación lineal de las variables: estilos de afrontamiento (desapego emocional, evitativo, emocional, racional), personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo; explicándose en un 18 % (R^2 =0,18) la varianza total del factor apoyo de si mismo, otros y religión por el efecto conjunto de las variables.

En la tabla 11 se observa que del conjunto de variables del modelo, se encuentra que el afrontamiento evitativo, el factor compromiso personal-social, el factor retos y

desafíos son las variables que ejercen de manera separada y controlando el efecto de las demás, un efecto significativo sobre el factor apoyo de sí mismo, otros y religión; siendo el factor compromiso personal-social (β=0,361; p=0.00) la variable que ejerce mayor influencia directa y positiva sobre este factor, seguida de la variable afrontamiento evitativo (β= 0,226, p=0.00). En contraste, se encuentra que el factor retos y desafíos presenta influencia directa y negativa sobre este factor (β= -0.132, p=0.023). Ante dichos hallazgos, puede decirse que mientras mayor es el uso de un estilo de afrontamiento evitativo y mayor es el compromiso personal-social mayor será apoyo de sí mismo, otros y la religión, por el contrario, mientras mayores sean los retos y desafío menor será el apoyo de sí mismo, otros y la religión.

Tabla 11. *Regresión Múltiple para el Factor Apoyo Social de sí mismo, otros y religión.*

Variables	B	β	T	Significancia
Compromiso personal social	,439	,361	5,343	,000**
Control de resultados	-,026	-,019	-,301	,763
Retos y desafíos	-,161	-,132	-1,995	,047*
Afrontamiento Evitativo	,269	,226	3,648	,000**
Afrontamiento desapego emocional	-,065	-,107	-1,765	,079
Afrontamiento emocional	-,061	-,084	-1,362	,174
Afrontamiento racional	2,122E-03	,003	,042	,966
Edad	7,692E-02	,048	,809	,419
Sexo	,470	,068	1,091	,276

**p <0,01, * p< 0.05

Para el modelo que explica el afrontamiento por desapego emocional se evidencia una correlación media baja y significativa (R =0,309; p=0,000; F=5, 434) entre éste y la combinación lineal de las variables: personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo; explicándose en un 9 % (R^2=0,09) la varianza total del factor por el efecto conjunto de las variables. En la tabla 12 se observa que del conjunto de variables del modelo, la variable sexo es la que ejerce de manera separada y controlando el efecto de las demás, un efecto significativo sobre el factor (β=0,238; p=0.00). Con lo cual puede decirse que los hombres emplean mayormente un estilo de afrontamiento por desapego emocional.

Tabla 12. *Regresión Múltiple para el Factor Afrontamiento por desapego emocional.*

Variables	B	β	T	Significancia
Compromiso personal social	-,188	,135	-1,395	,164
Control de resultados	,225	,145	1,555	,121
Retos y desafíos	,216	,133	1,622	,106
Edad	,101	,157	,646	,519
Sexo	**2,718**	**,702**	**3,873**	**,000****

**p <0,01, * p< 0.05

En lo referido a la dimensión de afrontamiento racional se evidencia una correlación media y significativa (R =0, 468 p=0.000 F=14, 39) entre éste y la combinación lineal de las variables: personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo; explicándose en un 21, 9 % (R^2=0,219) la varianza total del factor por el efecto conjunto de las variables. Del conjunto de variables del modelo, se observa en la tabla 13 que las variables compromiso personal-social, retos y desafíos y sexo son las que ejercen de manera separada y controlando el efecto de las demás, un efecto significativo sobre el factor, siendo la variable compromiso personal-social la que presenta un mayor efecto significativo (ß=0.258; p=0.000); seguida de la dimensión de retos y desafíos (β=0,212, p=0.001) y finalmente el sexo (β=0.180, p=0.002).

De lo anterior, puede decirse que mientras mayor sea el compromiso personal-social mayores serán los niveles de afrontamiento racional. Asimismo, mientras mayores sean los niveles de retos y desafíos, mayor estilo de este tipo de afrontamiento. Finalmente, el sexo influye de modo importante en los niveles de esta variable, pues el los hombres parecen hacer más uso de un estilo de afrontamiento racional.

Tabla 13. *Regresión Múltiple para el Factor Afrontamiento Racional*

Variables	B	β	T	Significancia
Compromiso personal social	,420	,258	4,111	,000**
Control de resultados	,189	,103	1,720	,087
Novedades, retos y desafíos	,348	,212	3,447	,001**
Edad	2,724E-02	,013	,229	,819
Sexo	1,676	,180	3,150	,002**

**p <0,01, * p< 0.05

En lo referido a la dimensión de afrontamiento emocional no se evidencia que exista una correlación significativa (R =0, 042; F=2,229; p=0.052) entre éste y la combinación lineal de las variables: personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo. Con lo cual puede decirse que dichas variables no parecen explicar de modo importante el uso de este estilo de afrontamiento emocional.

En lo que respecta a la dimensión de afrontamiento evitativo, se evidencia una correlación media baja y significativa (R =0, 295 p=0.000 F= 4, 88) entre éste y la combinación lineal de las variables: personalidad resistente (compromiso personal-social, retos y desafíos, control de resultados), edad y sexo; explicándose en un 8, 7 % (R^2=0,087) la varianza total del factor por el efecto conjunto de las variables. Se observa en la Tabla 14 que del grupo de variables del modelo, se encuentra que las variables control de los resultados y edad ejercen, un efecto significativo sobre el factor, siendo la variable control de resultados la que presenta un mayor efecto significativo (ß=0.138 p=0.034); seguida de la variable edad, que ejerce un efecto negativo (ß=-0,254, p=0.000). De lo anterior, puede decirse que mientras mayor sea el control de resultados, mayores serán los niveles de afrontamiento evitativo. Asimismo, mientras mayor sea la edad, menor será el uso de este afrontamiento evitativo.

Tabla 14. *Regresión Múltiple para el Factor Afrontamiento Evitativo*

Variables	B	*β*	T	Significancia
Compromiso personal social	3,609E-02	,035	,520	,603
Control de resultados	**,158**	**,138**	**2,126**	**,034***
Novedades, retos y desafíos	-,033	-,032	-,488	,626
Edad	**-,343**	**-,254**	**-4,252**	**,000****
Sexo	-,195	-,033	-,540	,590

**p <0,01, * p< 0.05

En lo que respecta a la dimensión de compromiso personal-social, se evidencia una correlación baja pero significativa (R =0, 169 p=0.000 F=14, 39) entre éste y la combinación lineal de las variables: edad y sexo; explicándose en un 2, 9 % (R^2=0,029) la varianza total del factor por el efecto conjunto de dichas variables. De ambas variables, se encuentra que el sexo ejerce de manera aislada y controlando el efecto de las demás, un efecto directo, negativo y significativo (*β*=-0.165; p=0.007). Con lo cual

puede decirse que las mujeres presentan un mayor compromiso personal-social que los hombres (Ver Tabla 15).

Tabla 15. *Regresión Múltiple para el Factor Compromiso Personal Social*

Variables	B	β	T	Significancia
Edad	3,506E-02	,027	,434	,665
Sexo	**-,947**	**-,165**	**-2,701**	**,007****

**p <0,01, * p< 0.05

En cuanto a la dimensión retos y desafíos, no se evidencia que exista una correlación significativa (R =0, 042 p=0.765 F=0,268) entre éste y la combinación lineal de las variables: personalidad resistente (compromiso personal-social), edad y sexo. Con lo cual puede decirse que dichas variables no parecen explicar de modo importante los retos y desafíos que el estudiante asume como aproximación a una personalidad resistente

De la misma forma, en lo que respecta a la dimensión control de resultados, no se evidencia que exista una correlación significativa (R =0, 129, p=0.114, F=2,190) entre ésta y la combinación lineal de las variables: personalidad resistente (compromiso personal-social), edad y sexo. Con lo cual puede decirse que dichas variables no parecen explicar de modo importante el control de resultados que manifiestan los estudiantes como aproximación a una personalidad resistente.

Resumiendo, puede decirse que la variable bienestar psicológico general es altamente predicha por el conjunto de variables propuestas. Específicamente, se encuentra que las personas que presentan mayor bienestar psicológico general son las que poseen un alto apoyo familiar y de profesores, un estilo de afrontamiento racional y evitativo, un mayor compromiso tanto a nivel personal como social; regularmente, son los más jóvenes y de sexo femenino. Por otro lado, se encuentra que el afrontamiento emocional predice un alto grado de malestar y pesimismo y que el desapego emocional produce sentimientos de displacer y poca satisfacción, con lo cual tanto el afrontamiento de tipo emocional como el desapego emocional disminuyen los niveles de bienestar psicológico general. A continuación el diagrama de ruta resultante (Figura 3).

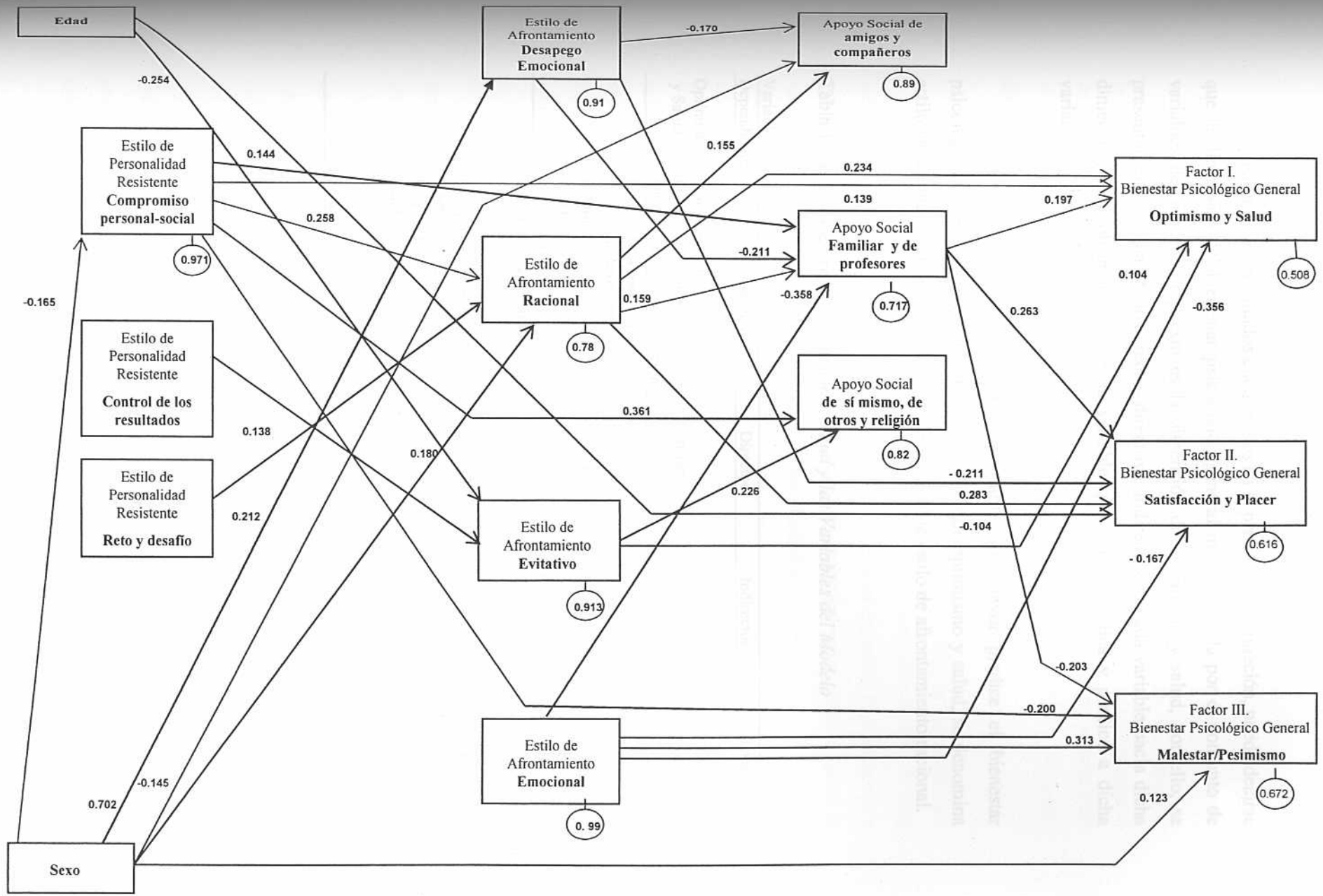


Figura 3. Diagrama de ruta obtenido

A partir de los resultados encontrados en la presente investigación, puede decirse que la dimensión del bienestar psicológico general más explicada por el conjunto de variables del modelo propuesto es la dimensión de optimismo y salud, por ello, se presentan en la Tabla 16, los efectos directos e indirectos de cada variable hacia dicha dimensión para observar cual es la variable que mayor explica y predice a dicha variable.

Con lo cual se observa que la variable que mayor predice el bienestar psicológico general, específicamente la dimensión de optimismo y salud, se denomina estilo de afrontamiento emocional, seguida la variable estilo de afrontamiento racional.

Tabla 16. *Efectos Entre el Optimismo y Salud y las Variables del Modelo*

Variable Dependiente	Independiente	Directos	Indirectos	Totales
Optimismo y Salud	**Apoyo Social**			
	Familia y Profesores	0,197		0.197
	De sí mismo, otros y religión			
	Estilos de Afrontamiento			
	Desapego emocional		-0.211 x 0.197 =-0.04	- 0. 04
	Racional	0,234	0.159 x 0.197 = 0.03	0.264
	Evitativo	0,104		0.104
	Emocional	-0,356	-0.358 x 0. 197 =-0.07	**-0.356**
	Estilo de Personalidad Resistente			
	Compromiso Personal Social	0,139	(0.144 x 0.197)+ (0.258 x0.03) =0.036	0.175
	Control de Resultados			
	Reto y Desafío			
	Edad			
	Sexo		(0.702 x -0.04) + (0.180 x 0.03) + (-0.165 x 0.036) = 0.029	-0.029

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de la presente investigación es conocer el grado de bienestar psicológico general de los estudiantes de pregrado (Escuelas de Psicología e Ingeniería) de la UCAB, así como determinar cuál es el efecto del sexo, edad, estilo de personalidad resistente, estilos de afrontamiento y apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico general y cómo estas variables se relacionan entre si.

En lo que respecta al grado de bienestar psicológico general, se encuentra que las personas pertenecientes a la muestra alcanzaron en su mayoría altos niveles, lo cual se traduce en un alto optimismo, salud, placer y esperanza así como bajo malestar y pesimismo. En este sentido, dicha mayoría tiende a enfocarse en lo positivo, tanto al valorar su funcionamiento físico como en las circunstancias de su vida. Asimismo, tienden a percibir de modo favorable el presente y el futuro, interpretando los contratiempos como algo superable, considerando aspectos afectivos y hedonistas y logrando disfrutar al máximo cada momento vital. Con respecto al bajo malestar y pesimismo, puede decirse que en su mayoría la muestra no presenta afectos negativos, ni disgusto por las actividades que realiza, tampoco una forma perniciosa de interpretar los contratiempos y frustraciones (Ryan y Deci, 2000; Ryff y Keyes, 1995; Seligman, 2003).

Estos hallazgos también fueron encontrados por Pacheco y Suárez (1997) y Azcargota y Colón (2003) quienes sugieren que el ambiente académico puede constituir un factor protector en la medida en que proporciona a los individuos posibilidades de interacción social, oportunidades de superación, logro personal, sentido de pertenencia e identidad. Adicionalmente, Argyle (1992) considera que el tener oportunidades de educación y formación profesional permite la adquisición de madurez así como de recursos cognitivos y afectivos adaptativos.

En esta misma línea, Pacheco y Suárez (1997; Pacheco, Suárez y Angelucci, 1998) agregan que el proceso de admisión al cual han sido sometidos los estudiantes, puede seleccionar a aquellos individuos con recursos cognitivos y características emocionales más favorables, lo cual puede conducir a que en general muestren mayor

salud mental y física en comparación con otros sectores de la población. No obstante, Seligman (2003) plantea que tales recursos intelectuales favorables no son una plausible explicación dado que, ni el nivel de estudios, ni el tener inteligencia, influyen de modo importante en la felicidad y bienestar de las personas, pues diversas investigaciones han considerado a tales elementos como menos importantes a la hora de predecir la felicidad y el bienestar (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999; Sigelman, 1981; Witter, Okun, Stock y Haring, 1984).

Asimismo, en lo que respecta a las propuestas de Azcargota y Colón (2003), Pacheco y Suárez (1997; Pacheco, Suárez y Angelucci, 1998) y Argyle (1992) con respecto al planteamiento de que la universidad ofrece posibilidades para mantener un alto bienestar, cabe decir, que no siempre tales posibilidades son tomadas por la mayoría de los individuos y no vienen dadas por las meras circunstancias, por ello, puede presumirse que existen variables personales más eminentes en esta muestra que pueden estar influyendo en sus altos niveles de bienestar, pues, siguiendo los hallazgos de Aron y Aron (1987) ninguna combinación de variables externas o acontecimientos de vida, han sido encontrados para explicar más del 20 % de la felicidad, por ello encuentran que más bien se trata de una configuración de variables internas que actúan con el medio pero que parten de los propios procesos, las que más influyen en la felicidad relatada o el bienestar reportado.

Por otra parte, es menester destacar que en la muestra existen unos pocos estudiantes que presentan altos puntajes en la escala de malestar-pesimismo y bajos puntajes en las escalas de optimismo y salud y placer-esperanza, tales resultados son esperables con base a los hallazgos de Salanova et al (2005) quien argumenta que algunos estudiantes pudieran estar presentando una mayor percepción de obstáculos en su carrera, aunado a otros factores como agotamiento, menor eficacia, menor compromiso con la carrera y universidad y bajo rendimiento académico. Así, tales factores posiblemente estén produciendo un menoscabo en sus niveles de bienestar psicológico general. Por otro lado, Brammes, Fixdal y Vaglum (1991) consideran que en un contexto académico exigente y con recurrentes dificultades en la ejecución, pueden originarse algunos síntomas de excitación nerviosa y/o ansiedad, los cuales constituyen síntomas que producen malestar.

Con respecto al apoyo social, los resultados indicaron que si bien existe apoyo social percibido, se observa en niveles elevados de apoyo familiar y profesores y en niveles moderados del apoyo social de amigos y compañeros, resultando el apoyo de sí, otros y religión en un nivel más bajo. Específicamente, los resultados referidos a los niveles de apoyo social de amigos y compañeros, son diferentes a los encontrados en las investigaciones de Gore, Aseltine y Colton (1992) y Wollgemuth y Betz (1991) en la que se indica que al apoyo de amigos es uno de las más importantes para la población de jóvenes universitarios, así como de los hallazgos encontrados por Azcargota y Colón (2003); Rojas y Sánchez (2001), Angelucci (2001) y Pacheco y Suárez (1997) en diferentes muestras de estudiantes de pregrado, de postgrado y empleados de la misma universidad.

Es menester destacar que Pacheco y Suárez (1997; Pacheco, Suárez y Angelucci, 1998) indican que cuando un alto apoyo de amigos, se asocia que con el tipo de carrera, específicamente con Ingeniería y Psicología, este resulta deteriorante, lo cual podría estar explicando los resultados del presente estudio el cual fue realizado con estudiantes de dichas carreras. En este sentido, dado que según investigaciones previas esta muestra no suele tener un nivel alto de apoyo de amigos y compañeros, pero sí de su apoyo familiar y de profesores sea el más alto y significativo.

Aunado a esto, en la línea de los moderados niveles de apoyo de amigos y compañeros, una explicación tentativa podría ser la influencia de valores culturales de las sociedades individualistas las cuales se centran en el logro personal, autosuficiencia y la independencia. Posiblemente, partiendo de la teoría de las necesidades de Mc Clelland (1961) podría decirse que para este grupo de estudiantes es mayor el interés por el logro académico que por la afiliación entre sus pares, esto probablemente debido a la alta demanda académica a la cual está expuestos que conlleva a frecuentes rompimientos de vínculos por repitencias, arrastres y abandonos en la carrera, que le harían no intimar demasiado con otros porque tal vez porque pudieran perderlos en cualquier momento y el sufrir la pérdida no cumpliría una función adaptativa en dicho sistema.

En lo que respecta a los altos niveles de apoyo familiar, Azcargota y Colón (2003) suponen que "... las personas que están en un nivel educativo superior han

contado con un núcleo familiar que les ha proporcionado soportes emocionales y materiales necesarios, a la vez que le ha reforzado sus logros y les ha impulsado a superarse académicamente" (p.79). En consecuencia, este tipo de apoyo puede establecerse como fundamental para la presente muestra y al parecer de mucha importancia para ellos a la hora de requerir soporte afectivo e instrumental.

Con respecto a los bajos niveles de apoyo de sí mismo, otros y religión, los resultados son más consistentes. Así, Angelucci (2001), Núñez y Socorro (1995) Azcargota y Colón (2003), Kierzembaum y Loreto (2007), encontraron que en empleados universitarios, en estudiantes de pregrado y postgrado así como en personas homosexuales, respectivamente, se percibe un bajo apoyo social proveniente de la comunidad religiosa. Posiblemente los sujetos venezolanos no consideran los beneficios de pertenecer o contar con orientación religiosa u otras instituciones, quizás por una adopción no utilitarista de la religión y de las instituciones lo cual es común en algunas poblaciones de jóvenes universitarios (Domínguez y Domínguez, 2001).

Por otra parte, con respecto al apoyo de sí mismo, a los estudiantes puede que se les esté dificultando conocer lo que ellos pueden llegar a realizar de modo individual debido al crecimiento personal y al descubrimiento intelectual que apenas inician y experimentan, pues la mayoría de ellos pertenecen al primer año de la carrera y aún están en proceso de madurez (Papalia, Wendkos y Duskin, 2004).

Con respecto a los estilos de afrontamiento empleados por esta muestra, se evidencia en orden de uso, que en primer lugar emplean afrontamiento evitativo, seguidos de afrontamiento racional, por desapego emocional y emocional. El afrontamiento evitativo activa estrategias cognitivas o comportamentales que permiten escapar o evitar el problema (Solis y Vidal, 2006). Este hallazgo se relaciona con lo encontrado por Martín, Jiménez y Fernández (1997) en estudiantes universitarios de Psicología, en los cuales era más frecuente la movilización de recursos enfocados en regular los sentimientos y ocultarlos tratando de evitarlos.

En este sentido, resulta interesante que el afrontamiento evitativo sea el prominente en esta muestra, dado que regularmente se ha conceptualizado como un estilo desadaptativo de respuesta, no obstante, Lazarus (1986), Acuña y Brunner (2002),

Barra, Cerna, Kramm y Veliz (2006) consideran que los estilos de afrontamiento no necesariamente son adaptativos o desadaptativos sino que más bien se van a activar según sea el contexto y cual sea la respuesta que se valore como más funcional en tales situaciones. Así, pareciera que estos estilo evitativo y racional pueden favorecer a los estudiantes de Psicología e Ingeniería a percibir estados de bienestar satisfactorios.

Asimismo, con respecto al predominio, en segundo lugar, del afrontamiento racional, Martín, Jiménez y Fernández (1997) subrayan que también los estudiantes de Psicología presentan un marcado control de las emociones. Este estilo se ha considerado como altamente adaptativo en diferentes muestras, aunque como ya se conoce no hay estilos absolutamente adecuados o inadecuados.

En lo que se refiere a los niveles de personalidad resistente, a partir de este tipo de medida, se encuentra que esta muestra se caracteriza por ser: (a) altamente comprometida con las actividades que realiza; presentando un interés por involucrarse concediéndole valor, como expresión de una alta autoestima y en ocasiones como extensión de sí a otros, como por ejemplo, ayudando a la comunidad (b) por tener un control de los resultados de sus tareas, presentando pocas creencias de indefensión ante eventos displacenteros y búsqueda de explicaciones del porqué de los hechos cuando los resultados son inesperados y (c) por asumir retos y desafíos, considera el cambio como una oportunidad para el desarrollo, busca experiencias novedosas aproximándose a ellas con flexibilidad. Sin embargo, la aplicación del instrumento referido al estilo de personalidad resistente, fue efectuada en el último trimestre del año o semestre académico, es decir, fue realizada por aquellos estudiantes que aún asistían a clases y que no habían desertado para la fecha de sus estudios, lo cual puede sugerir que se trataba posiblemente de un grupo caracterizado por este estilo, en contraste, es de esperar una ausencia de los posibles estudiantes cuya debilidad personal ante las demandas académicas les habían hecho abandonar la carrera o materia en la cual se aplicaron los instrumentos.

Con lo cual, en términos generales, puede decirse que esta muestra presenta un estilo de personalidad resistente. Dicho estilo de personalidad posiblemente ha permitido a los estudiantes aproximarse a situaciones estresantes o de demanda académica como experiencias de crecimiento en lugar de circunstancias debilitantes y

posiblemente ello les ha concedido el ingreso, la permanencia y el avance a lo largo de la carrera (Kobasa, 1979; Maddi y Kobasa, 1984; Maddi y Khoshaba, 1994).

Los estudios en torno a la personalidad resistente indican que los sujetos con éstas características son capaces de superar situaciones altamente estresantes e incluso recuperarse o salir del estado percibido como aversivo (Vinaacia et al, 2005;). Aunque el foco de los estudios no han sido en estudiantes universitarios, sino más bien en sujetos que se supone tienen una situación altamente estresante, de alto displacer, o de exigencia a nivel profesional, por ejemplo pacientes con enfermedades crónicas y en profesionales como enfermeras o gerentes, en el número reducido de estudios de estudiantes universitarios como por ejemplo de Robitschek y Kashubeck (1999) y Maddi y Hightower (1999) se encuentra que la población de estudiantes mejor adaptados y que permanecen en la carrera son los estudiantes que presentan un estilo de personalidad resistente.

Lo anteriormente expuesto resalta que los sujetos de las escuela de Psicología e Ingeniería de la UCAB, reportan un adecuado bienestar psicológico general, acompañado de niveles altos de apoyo social familiar, niveles moderados de apoyo social de amigos y niveles bajos de apoyo social de sí mismo, otros y religión, así como por el uso de estilos de afrontamiento evitativo y racional y por tener un estilo de personalidad resistente alto e importante.

Con relación al modelo planteado, la mayoría de las relaciones fueron confirmadas, algunas con sólo una dimensión de la variable, otras de forma inversa a lo propuesto inicialmente, sin embargo, todos los hallazgos son de sumo interés y se acercan a lo explorado en la literatura

En cuanto la influencia de la variable apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico general, se encuentra que la dimensión apoyo social familiar y de profesores se relaciona con las tres dimensiones de bienestar resultando una influencia directa y positiva para las dimensiones optimismo y salud y satisfacción y placer y una relación directa y negativa con la escala de malestar-pesimismo. Asimismo, se evidencia que las dimensiones de apoyo de amigos y compañeros y apoyo de sí mismo, otros y religión no presenta una relación significativa en la predicción del bienestar psicológico general.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por Pacheco y Suárez (1997) quienes afirman que el apoyo social de amigos es el más importante de las dimensiones de bienestar y no el apoyo familiar. Tales autoras afirman que el apoyo de amigos constituye un factor protector, relacionado con un mayor bienestar, menor depresión y disturbios del sueño. De la misma manera, Romaguera y Uzcátegui (2001) concluyen que a medida que aumenta el apoyo de amigos, los individuos presentarán menores disturbios del sueño. Lo cual en esta muestra no ocurre, al parecer el apoyo de amigos y compañeros no parece ser un factor que genere bienestar y que disminuya el displacer y sintomalogía física. Esto podría explicarse como ya se dijo anteriormente por (a) la motivación de esta muestra, la cual influida por el contexto, puede ser una motivación más por el logro que por la afiliación (McClelland, 1961) y (b) por las condiciones del sistema del cual forman parte tales estudiantes, el cual se caracteriza por no favorecer vínculos largos dados los egreso, repitencias o deserciones de individuos del grupo.

En lo referido a la relación entre el apoyo familiar y el bienestar psicológico general se encuentra en otras poblaciones resultados congruentes con el presente estudio. En este sentido, Angelucci (2001) en una muestra de empleados universitarios encuentra que a menor apoyo familiar mayor ansiedad, angustia y falta de bienestar. Asimismo, Elizur y Ziv (2001) a partir de investigaciones en muestras homosexuales, señalan que existe una relación importante entre el apoyo familiar y el bienestar psicológico general, en donde a mayor apoyo familiar mayor bienestar psicológico, apoyando así la hipótesis de que el apoyo familiar ejerce un efecto positivo sobre el ajuste psicológico. Al igual que Elizur y Ziv (2001), Goldfried y Goldfried (2002) señalan que el apoyo familiar reduce significativamente el estrés psicológico y la victimización en homosexuales. De la misma manera, González (1992) agrega que un sistema familiar adecuado constituye un elemento promotor de la salud, dado que permite reafirmar en el individuo sus características de personalidad, así como conceder valor afectivo a las relaciones, desarrollar emociones humanas, sensibilidad, capacidad para amar, comunicación como elemento de socialización, seguridad y autonomía personal.

Con respecto a apoyo de sí mismo, otros y religión, pareciera que la población de estudiantes universitarios venezolanos, de empleados venezolanos y de

homosexuales no percibe la pertenencia a un grupo religioso como fuente de apoyo social percibido (Angelucci, 2001; Azcargota y Colón, 2003; Núñez y Socorro, 2005 Kierzembaum y Loreto; 2007). Posiblemente los sujetos venezolanos no consideran la religión con fines utilitaristas (Domínguez y Domínguez, 2001). Esto último es interesante, dado que Seligman (2003) plantea que para los estadounidenses el pertenecer a un grupo religioso constituye una de las variables que mejor predice la salud física, la longevidad, la felicidad, la esperanza y el bienestar. Lo cual pudiera explicarse porque en Venezuela existen prácticas y rituales diferentes en torno a la religión, en comparación con la población de Estados Unidos u otras culturas, el trabajo en grupos de oración y apoyo en hogares practicado por ejemplo, en religiones protestantes practicadas regularmente en los Estados Unidos puede generar mayor apoyo social que las practicas dentro de una iglesia con poco contacto entre los asistentes, característico mayoritariamente de la religión católica latinoamericana.

A nivel general, en lo referido al apoyo social, se encuentran aún más diferencias en torno, al punto del establecimiento de la no relación entre apoyo social y bienestar en estudiantes universitarios venezolanos, así Azcargota y Colón (2003) encuentran que ninguna de las dimensiones de apoyo social influyen de modo directo y significativo sobre el bienestar psicológico general de estudiantes de postgrado, más si de forma indirecta mediante la influencia de otras variables.

Tales resultados son contrarios a los encontrados por Dunn, Putallaz, Sheppard y Linstron (1987) quienes reportaron que bajos niveles de apoyo social general percibido están relacionados directamente con bajos niveles de salud psicológica para los adolescentes. Asimismo, por los hallazgos de López y Sánchez (2001) quienes evidencian a través de su investigación un efecto directo y positivo entre el apoyo social percibido y el bienestar psicológico y que el apoyo social es una variable mediadora del papel del estrés en el deterioro psicológico y la depresión. De la misma manera, Kidd y Sheffield (2005) encuentran que altos niveles de apoyo social estuvieron asociados con bajos reportes de ansiedad, síntomas de disfunción social y síntomas de depresión. Adicionalmente, McCaskill y Lakey (2000) concluyen que existe una relación importante entre el apoyo social y la experiencia de afecto positivo en los sujetos. Con lo cual, el apoyo social percibido es en la literatura consistentemente vinculado tanto con salud psicológica como con salud física en diferentes poblaciones. En la presente

investigación, también se observa que el apoyo social tiene un importante efecto mediador en la explicación del bienestar.

Con respecto a los estilos de afrontamiento empleados en esta muestra se encuentra que los estudiantes suelen emplear generalmente un estilo de afrontamiento de tipo evitativo ante los problemas y que este les genera mayor bienestar psicológico general, específicamente mayor optimismo y salud. Estos hallazgos son incongruentes con lo encontrado por González, Montoya, Casullo y Bernabéu (2002) quienes observan que existe una relación negativa entre bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento dirigidas por un estilo improductivo o evitativo.

Asimismo, Figueroa, et al (2005) enfatizan que aquel estilo de afrontamiento que no implica un empeño del sujeto sino más bien una evitación del problema genera mayor malestar y que son las estrategias como concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, preocuparse, invertir tiempo en amigos íntimos y distracción física, los que generan mayor bienestar psicológico y los adolescentes con bajo bienestar más bien emplean estrategias tales como la falta de búsqueda de soluciones, reducción de la tensión y autoinculparse, que señalan un tipo pasivo de aproximación que prescinde de los problemas. De la misma manera, Campos, Iraurgui, Páez y Velasco (2004) encuentran que existe una relación negativa entre un estilo de afrontamiento evitativo y el bienestar y concluyen que la evitación constituye una forma desadaptativa de hacer frente a los problemas.

En este sentido, aunque el afrontamiento evitativo se ha establecido como desadaptativo para algunas muestras y circunstancias, Lazarus (1986), Acuña y Brunner (2002) y Barra, Cerna, Kramm y Veliz (2006) consideran que los estilos de afrontamiento no necesariamente son adaptativos o desadaptativos sino que más bien se van a activar según sea el contexto y cual sea la respuesta que se valore como más funcional en tales situaciones. En este sentido, dentro del modelo de afrontamiento dirigido a la emoción, existen diferentes formas de afrontamiento, las cuales se encargan de disminuir el grado de trastorno emocional. Entre algunas de dichas estrategias, se encuentran por ejemplo, la evitación. Con lo cual, los sujetos de ésta muestra emplean este tipo de estrategias, con el fin de conservar la esperanza y el optimismo, para negar tanto el hecho como su implicación, para no tener que aceptar lo peor y para actuar

como si lo ocurrido fuese irrelevante (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000).

De esta manera, el hecho de que se evidencie una relación directa y positiva del estilo de afrontamiento evitativo con el bienestar psicológico, puede sugerir que los estudiantes mantienen un comportamiento evasivo y escurridizo que hace pasar desapercibidos los problemas con el fin de disminuir el sufrimiento o la perturbación que podrían producirles, lo cual puede estar haciendo que su optimismo y salud permanezcan estables e incluso aumenten por el cuidado que se dan a sí mismo y por el no exponerse a situaciones de riesgo para su propia salud e incluso para mantener un enfoque positivo de las cosas (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000).

Por otra parte, se encuentra la existencia de una relación directa y negativa entre el desapego emocional y la dimensión de satisfacción y placer del bienestar psicológico general. Estos hallazgos son diferentes a los encontrados por Penley, Tomaka y Wiebe (2002) quienes afirmar que a menor distanciamiento mayores reportes de síntomas físicos, con lo cual mientras mayor sea el distanciamiento posiblemente menores sean los reportes de problemas de salud y bienestar reportados. En congruencia con lo anterior, Campos, Iraurgui, Páez y Velasco (2004) afirman que el distanciamiento es una forma adaptativa de responder ante los problemas, pero señalan que cuando el distanciamiento se convierte en inhibición emocional tiene efectos negativos en la salud y en el bienestar.

Integrando lo anterior, con base a los resultados de Guarino (2005; Guarino, Feldman y Roger, 2005) puede decirse que el estilo de afrontamiento por desapego emocional no es desfavorable per se, pues su efecto va a depender de como los individuos manejen sus propias emociones, así cuando el desapego emocional interactúa con la manifestación espontánea de sentimientos positivos y con la empatía, lo cual se denomina en conjunto *sensibilidad emocional positiva*, tal estilo de afrontamiento puede ejercer una influencia favorable sobre la salud autopercibida de dicho individuo, en contraste, cuando el desapego emocional implica un aislamiento afectivo que incluye una marcada inhibición emocional, entonces puede llegar a perturbar al individuo produciéndole un alto malestar (Campos et al 2004). En este sentido, la relación que se

presenta en la presente investigación podría explicarse posiblemente porque el tomar distancia emocional de las situaciones puede llegar a influir en que las personas se encuentren tan indiferentes y con poca apertura al afecto y sentimientos, que no disfruten de los afectos positivos y hedonistas que les proporcione la vida.

Por otra parte, en el presente estudio se encuentra que a mayor empleo de un estilo de afrontamiento emocional, menores niveles de optimismo y salud, así como de satisfacción y placer y mayores niveles de malestar-pesimismo. Tales hallazgos son incongruentes con lo propuesto por Campos et al (2004) y Compás, Connor, Saltzaman, Thomsen, Wadsworth (2001) quienes evidencian en sus investigaciones que el empleo de estrategias enfocadas en la emoción como la reevaluación o redefinición positiva, definida por el énfasis en aspectos positivos ante hechos que hay que aceptar y no se pueden modificar, se relaciona de forma positiva con la salud y bienestar. Con respecto a los hallazgos de Campos et al (2004) y Compás, Connor, Saltzaman, Thomsen, Wadsworth (2001) autores como Penley et al (2002) no han encontrado relación positiva y significativa entre la reevaluación positiva, salud y bienestar, sugieren que ésta asociación aunque puede darse en ciertas ocasiones tiene limitaciones. Con lo cual, puede agregarse que existen diferentes grados en la forma de afrontar, como se ha observado, los extremos de un estilo pueden llegar a ser desadaptativos, por ejemplo el excesivo desapego emocional o una alta carga emocional conllevan a un alto malestar (Figueroa et al, 2005, Campos et al, 2004).

De esta forma, puede observarse que en ocasiones el afrontamiento emocional puede ser favorable para el aumento del bienestar psicológico, específicamente, cuando su forma de actuación no aumenta el trastorno emocional, sino que más bien implica formas equilibradas de considerar y manejar el afecto, pero mayoritariamente este estilo ha sido considerado como improductivo, así autores como Figueroa et al (2005), Lazarus y Folkman, (1986) y Roger, Jarvis y Najarian (1993) plantean que los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción disminuyen el bienestar psicológico general y la salud autopercibida y en algunas ocasiones pueden llegar a aumentar el malestar, exacerbando los grados de perturbación emocional mediante el uso de estrategias tales como, el autocastigo, el aislamiento social y el abuso de sustancias, llevando incluso a sintomatología física. Adicionalmente, Quintadilla, Valadez, Valencia y González (2005) señalan que el afrontamiento emocional es el empleado por individuos con

tentativa suicida. En este sentido, se encuentra en la literatura la existencia de una relación negativa entre bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento dirigidas por un estilo emocional (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002). En la presente investigación se evidencia que el afrontamiento emocional si presenta un efecto negativo sobre el bienestar, siendo la forma de afrontamiento que más explica y aporta a la disquisición del bienestar psicológico general, específicamente a un menoscabo de optimismo y placer en los invididuos.

De la misma forma, se encuentra que el afrontamiento racional predice dos dimensiones de la escala de bienestar psicológico general, específicamente, presenta una relación directa y positiva con la dimensión optimismo y salud, así como con la dimensión de placer-esperanza, con lo cual puede decirse que a mayor empleo de un afrontamiento racional mayores será los niveles de optimismo y salud, así como de satisfacción y esperanza. El afrontamiento racional se suele agrupar en el grupo de modelos de afrontamiento dirigidos al problema.

Los modelos de afrontamiento dirigidos al problema, comprenden un grupo de estrategias que implican no sólo resolver el problema lo cual implica un objetivo y proceso analítico dirigido al entorno, sino también incluye las estrategias que hacen referencia al interior del sujeto, en este grupo se incluyen las estrategias dirigidas a modificar las presiones ambientales y también cambiar las motivaciones y cogniciones. Entre las estrategias enfocadas en el problema, pueden mencionarse por ejemplo, el planteamiento y consecución de objetivos, el ejercicio físico, la alimentación adecuada, la relajación, entre otras (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000). Tales estrategias según Bethelmy (2006) son las que están vinculadas con el máximo uso de recursos del individuo.

La relación entre el bienestar psicológico y los estilos de afrontamiento dirigidos a la resolución de problemas ha sido repetidas veces confirmada en la literatura como positiva y significativa para predecir el bienestar psicológico general y la salud autopercibida, por ejemplo, Bethelmy (2006) a partir de su investigación en una muestra de médicos venezolanos, señala que el afrontamiento racional constituye un factor moderador protector de la salud autopercibida de las personas. De la misma manera, Figueroa, et al (2005) encuentran que existe una relación entre el tipo de estrategias y el

bienestar psicológico en adolescentes, con lo cual personas con alto bienestar psicológico emplean estrategias como concentrarse en resolver el problema.

Integrando lo anterior, Endler y Parker (1991), Lazarus y Folkman (1986) y Roger, et al (1993) están de acuerdo en que la adopción de una estrategia de afrontamiento racional comprende la indagación de todas las alternativas posibles con el fin de obtener una solución real del problema lo cual la mayoría de las veces conlleva a la resolución de la discordancia y a una adecuada adaptación. En este sentido, en la literatura existe consistencia en la relación de afrontamiento racional o enfocado en el problema con la salud y el bienestar (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).

Por otra parte, con respecto a la influencia del estilo de personalidad resistente sobre el bienestar psicológico general, se encuentran relaciones significativas, específicamente, en lo referido al factor compromiso personal-social el cual ejerce una influencia directa y positiva sobre la dimensión de optimismo y salud y una relación directa y negativa con la dimensión de malestar-pesimismo.

En primer lugar, puede decirse que la personalidad ejerce una influencia importante sobre el bienestar psicológico general. Autores como Díaz y Sánchez (2002) concluyen con base a sus resultados que la personalidad juega un papel modulador en la autopercepción del bienestar psicológico. De la misma manera, Wistow, Wakefield y Goldsmith (1990) encuentran en su investigación hallazgos a favor de que la personalidad ejerce una influencia importante y significativa en síntomas y enfermedades crónicas que aminoran el bienestar en las personas.

Asimismo, DeNeve y Cooper (1998) señalan que las investigaciones están de acuerdo en que aunque los niveles de bienestar cambian por los eventos positivos y negativos de la vida, pueden retomar su normal estado debido a características de personalidad. Con lo cual, puede decirse que la personalidad es más poderosa para predecir el malestar psicológico que cualquier otro evento externo (Ormel y Schaufeli, 1991; Ormel y Wohlfarth, 1991, DeNeve y Cooper, 1998). Adicionalmente, se puede argumentar que existen medidas que fortalecen aspectos del bienestar subjetivo tales como la felicidad y satisfacción con la vida, las cuales se relacionan más fuertemente

con personalidad en comparación con otras variables más transitorias como lo son el afecto positivo y negativo (DeNeve y Cooper, 1998).

DeNeve y Cooper (1998) a partir de un análisis de un conjunto de 137 variables de personalidad, encuentran que la personalidad resistente posee características como constructo único y peculiar que ejercen un efecto sobre el bienestar. En este sentido, al observar los hallazgos referidos a la personalidad resistente, se encuentra que los resultados del presente estudio coinciden con Orr y Westman (1990) y Klag y Bradley (2004) quienes afirman que el compromiso como dimensión de la personalidad resistente, comprende individuos optimistas que disfrutan estar involucrados en todos los aspectos de su vida. Asimismo, Maddi, Kobasa y Kahn (1982) agregan que las relaciones de las personas con compromiso conllevan a la acción y al acercamiento al evento.

Asimismo, autores como Moreno, Morett, Rodríguez y Morante (2006) encuentran en una muestra de bomberos, que el compromiso como dimensión de la personalidad resistente disminuye los efectos del burnout referidos a sintomatología, que se traducen una alta sensación de agotamiento, bajo bienestar y características desfavorables de salud.

Al indagar acerca de la influencia del sexo sobre el bienestar psicológico general se observa que los hombres presentan menor bienestar en comparación con las mujeres, específicamente, que los hombres presentan mayor pesimismo y malestar. Éstos hallazgos son incongruentes con lo encontrado por Pacheco y Suárez (1998) quienes encuentran que las mujeres presentan un mayor reporte de síntomas depresivos que los hombres, dado posiblemente a que regularmente las mujeres son más dependientes, vulnerables y sensibles al entorno que los hombres demandando siempre más ayuda del mismo y más descompensación ante la soledad.

De la misma manera, Montero, Aparicio, Rodríguez, Moreno, Reneses, Usall y Vásquez (2004) observan que las mujeres de diferentes comunidades presentan cifras más elevadas en alteraciones psiquiatricas en comparación con los hombres, las cuales se observan en una alta incidencia de cuadros depresivos, ansiosos y fóbicos. En congruencia con lo anterior, autores como Matud (2004), Mirowsky y Ross (1995)

Nolen-Hoeksema (1999) señalan que las mujeres son las más vulnerables a presentar síntomas tanto de tipo físico como psicológico. En esta misma línea, Bethelmy (2006) encuentra que existen diferencias significativas de género en cuanto a la manifestación de síntomas físicos y psicológicos, siendo las mujeres las más propensas a reportar altos niveles de sintomatología física y psicológica.

A diferencia de los hallazgos anteriores, Wilson (1967), Diener y cols (1999), Argyle (1992) y Azcargota y Colón (2003) encontraron en sus investigaciones que la variable sexo no influye ni determina el bienestar psicológico general. La explicación que subrayan Azcargota y Colón (2003) es que aunque las mujeres experimentan emociones negativas y positivas con mayor intensidad y mayor frecuencia que los hombres, en ellas se da una proporción de los dos tipos de afecto, lo que hace que los niveles de bienestar psicológico general reportados por hombres y mujeres sean similares.

En este sentido, Seligman (2003) resalta que aunque las mujeres experimentan mayor felicidad que los hombres también presentan mayor infelicidad, con lo cual resulta difícil diferenciarlos en cuanto a bienestar. . No obstante, el hecho de que las mujeres regularmente reciban mayor apoyo del entorno social que los hombres puede estar influenciando en que presenten mayor bienestar psicológico general, especialmente por las relaciones que hemos visto anteriormente entre la variable apoyo social y el bienestar.

En este sentido, se encuentran en la literatura hallazgos diferentes, por ejemplo, Rout (1999) indica que son los hombres los que presentan mayores síntomas de ansiedad y depresión. De la misma forma, Guarino (2005) al realizar una comparación transcultural con respecto al género, encuentra que son los hombres tanto británicos como venezolanos los que presentan mayores emociones negativas y los más proclives a presentar problemas de salud. Específicamente, Guarino (2005) señala que los hombres por su distanciamiento emocional y su marcada sensibilidad egocéntrica negativa, caracterizada por poca empatía con los demás, pueden tener un mayor deterioro en sus niveles de salud.

Aunque los hallazgos de la presente investigación son congruentes con los resultados de Guarino (2005) y Rout (1999), la incongruencia entre los datos lleva a ultimar que la influencia del sexo sobre el bienestar no está totalmente dilucidada, con lo cual, la variable sexo se muestra como importante a esclarecer el efecto sobre el bienestar psicológico general en investigaciones posteriores.

Al observar la influencia de la edad sobre el bienestar psicológico general se encuentra una relación directa y negativa entre la edad y la dimensión de placer y esperanza, encontrándose que a medida que aumenta la edad disminuye el placer y la esperanza. Éstos resultados son diferentes a la propuesta inicial del presente estudio, basada en la evidencia de autores tales como Angelucci (2001) quien encuentra que a menor edad, mayores problemas de salud y a menor edad mayores síntomas de ansiedad y angustia, así como Seligman (2003) quien afirma que son las personas mayores las más felices.

Aunados a esto, autores como Mroczek y Kolarz (1998) afirman que la felicidad y bienestar presenta tres elementos, a saber: satisfacción con la vida, afectividad agradable y afectividad desagradable. Se encuentra que la satisfacción con la vida aumenta ligeramente con la edad, la afectividad agradable se reduce un poco y la afectividad negativa no cambia. Asimismo, Mroczek y Kolarz (1998) afirman que lo que también varia a medida que envejecemos es la intensidad con la se cual viven las emociones, tanto el sentirse en la cúspide del mundo como en la más honda de las deseperaciones es menos habitual a medida que se incrementan tanto la edad como la experiencia. En este sentido, puede decirse que posiblemente en el presente estudio esta dimensión este midiendo la afectividad agradable en la dimensión de satisfacción y placer y por ello, a medida que aumenta la edad disminuye esta dimensión.

En contraste a los autores anteriores y a la propuesta inicial de la presente investigación, autores como Wilson (1967) quien encuentran que la juventud parece ser más feliz y Clemente, Molero y González (2000) quienes encontraron en una muestra española que a menor edad mayor satisfacción, debido a su realidad personal, al reconocimiento de las exigencias de la vida y de los mayores retos y responsabilidades que deben asumirse al pasar de los años. Los hallazgos de Wilson (1998) y Clemente, Molero y González (2000) son similares a los resultados obtenidos de la presente

investigación. No obstante, tales hallazgos aún lucen confusos debido a que parecen estar midiendo dimensiones diferentes de bienestar, especialmente por lo expuesto por autores como Mroczek y Kolarz (1998). Con lo cual, la incongruencia entre los antecedentes empíricos nos lleva a concluir que la influencia de la edad no está totalmente determinada, con lo cual, la variable edad se revela como importante a esclarecer el efecto sobre el bienestar psicológico general en estudios posteriores.

En relación a los efectos encontrados entre las variables predictoras, se obtuvo que los estilos de afrontamiento ejercen influencia sobre el apoyo social percibido, Específicamente, se encuentra que el afrontamiento por desapego emocional presenta una influencia directa y negativa con el apoyo social de amigos y compañeros. Asimismo, se encuentra que el estilo de afrontamiento por desapego emocional ejerce una influencia directa y negativa sobre el apoyo familiar y de profesores.

Estos hallazgos podrían verse explicados por lo anteriormente expuesto acerca de esta variable, especialmente por Campos et al (2004) quienes subrayan que cuando el distanciamiento se convierte en inhibición emocional tiene efectos negativos también en el apoyo social, pues mengua la afectividad y el establecimiento de vínculos íntimos con amigos y compañeros.

En este sentido, la relación negativa entre el desapego emocional y el apoyo social de amigos y compañeros, podría explicarse posiblemente, porque el tomar distancia emocional de las situaciones puede llegar a influir en que las personas se encuentren tan indiferentes al afecto que no disfruten de los afectos positivos y hedonistas que les proporcione la vida como por ejemplo, formar vínculos con amigos y compañeros. No obstante, el formar vínculos de este tipo no asegura un mayor bienestar para esta muestra, por ello, es posible que esta relación no este prediciendo de modo importante y significativo el bienestar psicológico general (Campos et al, 2004).

Por otra parte, se evidencia que el afrontamiento evitativo influye de manera directa y positiva sobre el apoyo social de sí mismo, otros y religión. Posiblemente, esta forma de afrontamiento conlleve a que las personas busquen realizar actividades como la religión, la participación en instituciones sociales y la búsqueda de reconocimiento por parte de otros como formas de apoyo. Sin embargo, como se mencionó

anteriormente, en esta muestra, la tendencia no es la búsqueda de apoyo en la religión sino evitar de diferentes formas las situaciones de alta demanda, ante lo cual esta es una de las muchas formas posibles. Sin embargo, Rodríguez, Perol, López y Pastor (1992) argumentan que tanto la búsqueda de apoyo social como la religiosidad constituyen elementos de un afrontamiento activo y no pasivo o evitativo, lo cual es incongruente con los hallazgos estudiados. En este sentido, dado que esta muestra presenta un bajo apoyo social de si, otros y religión, se sugiere indagar la relación entre el afrontamiento evitativo y esta dimensión del apoyo social, para lograr explicar con más especificidad a que se refiere este fenómeno.

Por otra parte, se encuentra que el afrontamiento racional ejerce una influencia directa y positiva sobre el apoyo social de amigos y compañeros. En la literatura existen acuerdos en que el afrontamiento racional como estilo efectivo de afrontamiento que aumenta los niveles funcionamiento psicológico, ajuste y adaptación (Figueroa et al, 2005; Roger, Jarvis y Najarian, 1993; Lazarus y Folkman, 1986; Guarino, Sojo y Bethelmy, 2007). Los modelos de afrontamiento racional o dirigidos al problema, comprenden un grupo de estrategias que implican no sólo resolver el problema, sino también hacer referencia al interior del sujeto, a la modificación de las presiones ambientales y también al cambio de las motivaciones y cogniciones (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000). Con lo cual las personas que emplean este estilo de afrontamiento son más funcionales y adecuadas a la hora de establecer contactos y vínculos con los demás y posiblemente tengan más amigos y compañeros de los cuales perciban ayuda (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002, Billing y Moos, 1981).

Por otro lado, se encuentra una relación entre estilos de afrontamiento y apoyo social que predice el bienestar psicológico general, en la cual se encuentra que el afrontamiento emocional el cual influye de manera directa y negativa sobre el apoyo social familiar y de profesores. Estos hallazgos son incongruentes a lo propuesto por Bolívar y Rodríguez (2007) tales autoras proponen una relación predictiva diferente argumentando que la variable apoyo social es la que determina los estilos de afrontamiento.

Sin embargo, en la literatura se encuentran hallazgos coincidentes con los resultados de la presente investigación y contrarios a lo propuesto por Bolívar y Rodríguez (2007). En este sentido, Billing y Moos (1981) están de acuerdo en que el afrontamiento predice el apoyo social, tales autores afirman que el afrontamiento efectivo implica el empleo de estrategias activo comportamentales que implican una interacción con el ambiente y con el otro. Asimismo, los estilos de afrontamiento desadaptativos, especialmente aquellos dirigidos a la emoción en algunos casos pueden suponer estrategias tales como aislarse de lo social y prescindir de los beneficios que podría producirle el entorno, lo cual constituye la antitesis de la búsqueda de apoyo social, lo que generalmente produce mayor malestar y perturbación emocional (Lazarus y Folkman, 1986; Lazarus, 1991; Lazarus, 2000).

De la misma manera, González, Montoya, Casullo y Bernabéu (2002) encuentran que la forma de afrontar los problemas incluye estrategias vinculadas a la relación con los demás como por ejemplo, buscar ayuda profesional y buscar apoyo social. Finalmente, se ha enfatizado que el buscar apoyo social es una forma adaptativa de afrontamiento en mujeres, específicamente por sus características generales de sensibilidad emocional positiva (Guarino, 2005) que refieren empatía, tendencia a formar vínculos íntimos y en general por la afectividad positiva que caracteriza a este grupo de personas (Figueroa et al, 2005). Con base a lo anterior expuesto, puede decirse que los estilos de afrontamiento adaptativos producen niveles altos de apoyo social y pueden predecirlo, lo cual va a favor de los resultados del presente estudio.

En esta misma línea, se observa también que un estilo de la personalidad resistente también ejerce un efecto significativo sobre el apoyo social, específicamente se observa que el compromiso personal social ejerce una influencia directa y positiva sobre el apoyo social percibido, específicamente sobre el apoyo de familiares y profesores y sobre el apoyo de sí mismo otros y religión. Asimismo, que la dimensión de retos y desafíos se relaciona de modo directo y negativo con el apoyo de sí mismo, otros y religión. Estos hallazgos son congruentes con los hallazgos de Kobasa, Maddi y Kanh (1982) quienes establecen en base a sus hallazgos con respecto a la personalidad resistente y como explicación al fenómeno de salud, que el apoyo social es más efectivo en la preservación de la salud cuando la personalidad resistente es alta. En contraste, sujetos con baja personalidad resistente presentan menos interés por las relaciones

sociales para protegerse de situaciones estresantes. Adicionalmente, autores como Wyatt y Down (2000) concluyen que la ausencia de la personalidad resistente y el apoyo social son predictores de los síntomas depresivos, en tanto que bajos niveles en ambas variables conllevan a un malestar psicológico expresado en una importante sintomatología clínica.

En la predicción de los estilos de afrontamiento, exceptuando el estilo de afrontamiento emocional, se observa que existe una influencia de la personalidad resistente, el sexo y la edad. De la misma manera, se encuentra que la edad ejerce una influencia directa y negativa sobre el afrontamiento evitativo, observándose que a mayor edad menor uso de estrategias de afrontamiento evitativas. Finalmente, se encuentra que el sexo ejerce una influencia significativa sobre el afrontamiento racional y el afrontamiento por desapego emocional, con lo cual puede decirse que los hombres emplean mayor afrontamiento racional y por desapego emocional que las mujeres.

Para esto último, los datos encontrados coinciden con los hallazgos de Brookings y Bolton (1997) quienes afirman que la personalidad resistente influencia directamente al afrontamiento. Específicamente, en el presente estudio se encuentra que las dimensiones de compromiso personal-social y retos-desafíos ejercen una influencia directa y positiva sobre el afrontamiento racional. En este sentido, Maddi y Hightower (1999), encuentran que la personalidad resistente predice mediante una relación positiva el uso de estrategias tales como afrontamiento activo, así como la planificación y el apoyo social instrumental. De la misma manera, Ouellette y Puccetti (1983) afirman que la personalidad resistente influye en un afrontamiento exitoso el cual reduce el efecto de los eventos estresantes en la salud. Con lo cual, puede afirmarse que la personalidad resistente predice el empleo de estilos de afrontamiento efectivos, que producen bienestar (Williams, Wiebe y Smith, 1992).

A su vez, se observa que la dimensión control de resultados ejerce una influencia directa y positiva con el afrontamiento evitativo. Estos resultados son diferentes a los encontrados por Maddi y Hightower (1999) quienes señalan que la personalidad resistente se relaciona de forma negativa con estrategias de afrontamiento evitativas como evitación cognitiva. No obstante, los resultados del presente estudio son útiles de analizar a la luz de otros de los hallazgos de Maddi (1999) cuyos resultados

sugieren que a más alta personalidad resistente más probable es que se empleen estrategias de afrontamiento transformacionales en lugar de regresivas o evitativas, las cuales vienen a ser empleadas en personas con baja personalidad resistente. En este análisis, ya se ha mencionado que aunque los estilos de afrontamiento evitativos en la literatura regularmente se conceptualizan como desadaptativos, autores como Lazarus (1986), Acuña y Brunner (2002) y Barra, Cerna, Kramm y Veliz (2006) han especificado que los estilos de afrontamiento dependen del contexto y de las características de las situaciones y la persona lo que le produce la efectividad. En este sentido, para este grupo de estudiantes el estilo de estrategias evitativas pueden estar funcionando como un estilo transformacional que predice el bienestar y tal dimensión es explicada por la personalidad resistente de modo positivo.

Adicionalmente, Ouellette y Puccetti (1983) señalan que la personalidad resistente predice el uso de recursos sociales, lo cual a su vez se vincula con el apoyo social. En este sentido, a modo de integrar, Brookings y Bolton (1997), Wiebe y McCallum (1986), Nagy y Nix (1989) y Vera (2004) agregan que la personalidad resistente influye indirectamente sobre el apoyo social y los estilos de afrontamiento, variables que a su vez, influyen directamente en el bienestar psicológico general y la salud en general A su vez, la personalidad resistente también explica al bienestar psicológico general de forma directa y de forma mediadora.

Asimismo, en lo referido a la predicción de un estilo de personalidad resistente y su relación con el sexo, se encuentra que la personalidad resistente media el efecto del sexo en la explicación del bienestar psicológico general, lo cual señala que las mujeres presentan un mayor nivel de compromiso personal-social que los hombres. Estos resultados son diferentes a los encontrados por Williams, Wiebe y Smith (1992) quienes realizan una predicción de la personalidad resistente, en la cual encuentran que dicha variable parecía ser más consistente en los hombres que en las mujeres.

Especificamente, Williams, Wiebe y Smith (1992) encuentran que en los hombres, sólo la presencia control y compromiso conllevan la búsqueda de apoyo social. Por otro lado, en el caso de las mujeres, que todas las dimensiones de personalidad resistente se encuentran relacionadas con la búsqueda de apoyo social.

En la presente investigación, el compromiso personal-social es la única dimensión de un estilo de personalidad resistente que se diferencia entre los sexos, siendo las mujeres las más comprometidas con las actividades tanto personales como sociales que realizan con respecto a los hombres, estos hallazgos pueden explicarse porque las mujeres dadas sus intensas experiencias emocionales suelen asociar las actividades que realizan con sus sentimientos, con sus deseos y con el placer que eso les genera (Seligman, 2003), a diferencia de los hombres cuyo involucramiento en actividades es más objetivo y neutro regularmente dirigido por el fin instrumental que puede producirles la actividad. Esta orientación en los hombres ha venido dada en parte, por la cultura, dado que el hombre más que el que suministra afecto es el que produce en el hogar y en la familia y esto es instaurado desde muy temprano en la diferenciación de roles (Papalia, Wendkos y Duskin, 2004).

En síntesis, puede decirse que los resultados obtenidos mostraron adecuarse altamente al modelo propuesto, en tanto que la personalidad resistente, los estilos de afrontamiento y el apoyo social percibido, parecieran tener un efecto mediador en la explicación al bienestar. Específicamente, se encuentra que la variable afrontamiento emocional es la que mayor predice el bienestar psicológico general, siendo esta relación negativa, con lo cual, el hecho de las personas empleen este tipo de afrontamiento influye de modo importante en sus niveles de bienestar, disminuyéndolos sustancialmente, de la misma manera aunque en menor magnitud se encuentra que el uso de un estilo de afrontamiento por desapego emocional también resulta desfavorable en los niveles de bienestar psicologico general de los estudiantes universitarios. Por el contrario, el empleo de estilo de afrontamiento racional y evitativo, el presentar un alto compromiso personal-social, el contar con un alto apoyo familiar y de profesores, el ser mujer y de menor edad, predice de modo significativo el bienestar psicologico general. Con lo cual, puede decirse que el conjunto de variables del modelo explica de modo relevante el bienestar psicológico general en estudiantes universitarios.

VI. CONCLUSIONES

Los estudiantes de Psicología e Ingeniería poseen un alto bienestar psicológico general, es decir, presentan un alto optimismo y salud, una adecuada satisfacción y placer así como bajo pesimismo y malestar. El modelo propuesto mostró adecuarse a los datos obtenidos, el bienestar psicológico general es predicho de manera directa por el apoyo social, específicamente el apoyo de familiares y de profesores, por los estilos de afrontamiento (evitativo, racional, por desapego emocional y emocional), por la personalidad resistente (compromiso personal-social), por el sexo y la edad.

De la variable bienestar psicológico general el factor que resultó estar explicado en mayor medida por el modelo fue el optimismo y salud, seguido de la satisfacción y placer y por último, se explicó la dimensión de malestar y pesimismo.

Las dos variables que predicen las tres dimensiones del bienestar psicológico general son los estilos de afrontamiento y el apoyo social percibido. Con lo cual mientras las personas empleen estilos de afrontamiento adaptativos, los cuales se definen por su adecuación a las circunstancias y demandas tendrán mayor bienestar; de la misma forma, el sentir un soporte de las relaciones o vínculos sociales también genera bienestar psicológico en los estudiantes. En cuanto a los estilos de afrontamiento se encontró que el afrontamiento evitativo y el afrontamiento racional se relacionan de forma directa y positiva con el optimismo y la salud, mientras que las variables afrontamiento por desapego emocional y emocional son las que se relacionan de manera directa y negativa. Seguidamente, la influencia directa más importante del apoyo social percibido se observa especialmente en el apoyo de familiares y profesores.

El que las personas tengan un estilo de personalidad resistente predice tanto el optimismo y salud como la satisfacción y placer de forma directa y positiva, resultando que a mayor personalidad resistente, específicamente mayor compromiso, mayores niveles de optimismo, salud, satisfacción y placer, es decir, mayor bienestar psicológico general. De la misma forma, los hombres en comparación con las mujeres son los que presentan mayor malestar y pesimismo y a mayor edad menor satisfacción y placer.

Con respecto a las influencias indirectas, se evidencia que a menor empleo de un estilo de afrontamiento por desapego emocional, mayor apoyo social de familiares y amigos y mayor bienestar psicologico general. Asimismo, se evidenció que el afrontamiento emocional influye en el apoyo social de familiares y profesores, dado que mientras menor sea el empleo de un estilo de afrontamiento emocional, mayor será el apoyo social familiar y de profesores y mayor será el bienestar psicologico general. De la misma manera, se presentó que un estilo de afrontamiento racional conlleva a la búsqueda de apoyo social de familiares y profesores cuyo efecto produce bienestar. Asimismo, el desapego emocional media el efecto del sexo en el apoyo social percibido de familiares y profesores que a su vez influye de forma directa en el bienestar.

Entre los hallazgos más importantes, se encuentra que aunque no todas las dimensiones de la personalidad resistente fueron relacionadas directamente con el bienestar si lo fueron de modo indirecto, así se encuentra que el afrontamiento racional media el efecto del compromiso personal-social sobre el bienestar psicológico general, específicamente sobre las dimensiones optimismo-salud y satisfacción-placer, con lo cual a mayor compromiso personal-social, mayor empleo de afrontamiento racional y en consecuencia mayor optimismo, salud, satisfacción y placer, es decir, mayor bienestar. Por otra parte, el afrontamiento evitativo media el efecto de control de resultados sobre el bienestar psicologico general, específicamente sobre el optimismo y la salud, con lo cual a mayor control de resultados, mayor será el afrontamiento evitativo y en consecuencia mayor será el bienestar psicologico general, especialmente el optimismo y la salud. De la misma forma, se encontró que el afrontamiento racional media el efecto del compromiso personal social así como la influencia del sexo sobre el apoyo social percibido de familiares y profesores el cual influye de modo directo y positivo sobre el bienestar psicologico general. El compromiso personal social media el efecto del sexo sobre el bienestar psicologico general, siendo ambas variables a su vez, influencias directas e indirectas sobre el bienestar psicológico general, resultando así que las mujeres suelen ser más comprometidas que los hombres y a su vez eso les lleva a presentar un mayor bienestar.

Del conjunto de variables el empleo de un estilo de afrontamiento emocional determina bajos niveles de bienestar psicológico general, en contraste, el afrontamiento racional es la segunda variable que predice, de modo importante el bienestar psicológico

general, siendo su uso la predicción de altos niveles de bienestar. En tercer lugar, el contar con un alto apoyo social percibido de familiares y profesores conlleva a un alto bienestar psicológico general.

Finalmente, dado lo antes expuesto, se concluye que el modelo obtenido se ajusta en alta medida a lo propuesto previamente en tanto que todas las variables del conjunto ejercen una influencia importante y significativa en el bienestar psicológico general y arrojan datos relevantes para la disquisición de la variable tanto a nivel teórico como práctico.

La relevancia teórica del presente estudio radica en que se comprueban no sólo aspectos descriptivos en el estudio del bienestar de las personas, sino también funciones y procesos de aproximación causal, al parecer el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1986) quienes plantean el papel relevante del afrontamiento así como el uso de variables que conforman la psicología positiva son útiles para comprender o brindar un modelo comprensivo del fenómeno de bienestar en estudiantes universitarios.

Adicionalmente, se encuentra que los resultados son de sumo interés para futuras investigaciones e intervenciones en la población de estudiantes de Psicología e Ingeniería de la Universidad Católica Andrés Bello, asimismo, en otras poblaciones con las mismas características de demanda y exigencia académica.

VII. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Una primera limitación se relaciona con la redacción de los reactivos del cuestionario de personalidad resistente, la cual se encuentra cargada de deseabilidad social, especialmente porque la corrección es hacia una sola dirección y es positiva, tales características pueden conducir a las personas a responder en función de lo que se considera esperable, en lugar de expresar su estilo de personalidad real.

Una segunda limitación, referida también a la variable estilo de personalidad resistente, se encuentra en que existe una definición confusa tanto del constructo como de la medida, en tanto que la escala pareciera medir actitudes y opiniones más que un estilo de personalidad referido a un patrón de conducta más estable.

Una tercera limitación es que los supuestos de regresión no se cumplen en su totalidad lo que hace que las interpretaciones se realicen con cautela y se refieran como aproximaciones y no como relaciones de causalidad de hecho. .

Por último, las variables contempladas en el modelo sólo permitieron una aproximación a la comprensión del fenómeno de bienestar psicológico general, de acuerdo a un modelo de psicología de la salud, las variables incluidas pueden plantearse de acuerdo a otras propuestas.

En función de lo anterior, se recomienda:

Realizar una modificación de los itemes del cuestionario de personalidad resistente colocando algunos inversos y otros directos para cada dimensión, considerando su mismo contenido y organización pues el instrumento posee adecuadas cualidades psicométricas.

En segundo lugar, se considera importante seguir manejando el constructo de personalidad resistente no como un rasgo sino como un patrón de conducta que incluye actitudes, opiniones y estilos de aproximación a la realidad, de modo que la medida continué siendo útil para predecir esta forma de comportamiento.

Para futuras investigaciones se recomienda una aproximación más cercana al fenómeno de bienestar y al constructo de personalidad resistente posiblemente a partir de un enfoque multimétodo el cual por sus características cualitativas puede facilitar un mayor alcance a la comprensión del fenómeno.

Se considera relevante realizar nuevos estudios en muestras de diferentes edades, niveles de estudios, clases sociales, raza y religiones diferentes, para determinar si la alta influencia de afrontamiento sobre el bienestar psicológico general es generalizable a otras poblaciones.

Se recomienda estudiar otras variables de la psicología positiva que puedan predecir de modo importante el constructo de bienestar tales como resiliencia, espiritualidad, entre otras. Adicionalmente, seria importante estudiar las diferencias según diferentes tipos de carrera de modo más detallado.

Asimismo, se considera de suma importancia la realización de intervenciones del Centro de Asesoramiento y Desarrollo Humano, y por parte de la Escuelas de Psicología e Ingeniera, que controlen o mantegan al mínimo el uso de estilos de afrontamiento emocional y propicien estilos de afrontamiento racional, a fin de mejorar los niveles de bienestar psicológico de los estudiantes que presentan bajos niveles de bienestar y mantener altos niveles de bienestar en esta muestra.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acuña, L. y Bruner, C. (2002). Resistencia al estrés: Efecto del apoyo social, de las estrategias de afrontamiento-evitación, y de la masculinidad-feminidad. *Psicología Iberoamericana, 10*, 48-56

Angelucci, L. (2001). *Influencia de las variables sociodemográficas, el apoyo social y locus de control sobre la salud de empleados universitarios.* Trabajo de ascenso no publicado, Universidad Simón Bolívar, Sartenejas, Venezuela.

Antonovsky, A. (1976). *Health, Stress and Coping.* San Francisco: Jossey-Bass

Araujo, E. y Moreno de Chene, D. (2006). *Influencia de las emociones positivas y negativas, apoyo social, sexo y edad sobre la salud.* Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Argyle, M. (1992). *La psicología de la felicidad.* Madrid: Alianza Editorial.

Aron, E. y Aron, A. (1987). The influence of inner state on self-reported long-term apiñes. *Journal of Humanistic Psychology* 27 (2) 248-270.

Averill, J. R. (1973). Personal control over aversive stimuli and its relationship to stress. *Psychological Bulletin*, 80, 286-303.

Azcargota, M. y Colon, G. (2003). Influencia de factores sociodemográficos y cognitivo-sociales sobre el bienestar psicologico en estudiantes de postgrado. Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Bagés, N. (1990). Estrés y Salud. *Comportamiento*, 1, 16-28.

Barra, E. (2003). Influencia del estado emocional en la salud física. *Terapia Psicológica*, 21, 55-60.

Barra, E.; Cema, R.; Kramm, D. y Veliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia Psicológica* 24 (1), 55-61

Barrón, A. (1996). *Apoyo Social.* Editores Siglo XXI de España: Madrid.

Barrón, A., y Sánchez, E. (2001) Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema* 13 (1) 17-23.

Berlyne, D. E. (1964). Novelty. *New Society*, 87, 23-24

Bethelmy, L. (2006). *Estrés laboral, Diferencias individuales y Salud en médicos de hospitales públicos de Caracas*. Tesis de Maestría no publicada. Decanato de estudios de postgrado, Universidad Simón Bolívar.

Billings, A. G. y Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the impact of stressful life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.

Bolívar, M. y Rodríguez, A. (2007). Influencia de la edad, apertura a la orientación sexual, homofobia internalizada, apoyo social percibido y estrategias de afrontamiento sobre el bienestar psicológico en hombres homosexuales diagnosticados con HIV. Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Brannon, L. y Feist, J. (2000). *Psicología de la salud.* Madrid: Paraninfo.

Brammer, J.; Fixdal, T. y Vaglum, P. (1991). Effect of medical school strees on the mental health of medical students in early and late clinical currículum. *Acta Psichiatric Scandinavica*, 84, 340-345.

Bravo, A. y Fernández, J. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa *Psicothema* 15 (1) 136-142.

Brookings, J. y Bolton, B. (1997). A longitudinal, structural equation analysis of stress, hardiness, social support, depression, and Illness. *Multivariate Experimental Research*, 11 (3), 109-120.

Carver, C., Poyo, C., Harris, S., Noriego, V., Scheier, M., Robinson, D. et al (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of women with early atage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 375-390.

Carver, C., y Scheier, M. (1996/1997). *Teorías de la personalidad* (3ed). México: Prentice Hall.

Campos, M.; Iraurgui, D.; Páez y Velasco, C. (2004). Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes un metanálisis de 13 estudios. *Boletín de Psicología, 82*, 25-44.

Casullo, M., Brenlla, M., Castro, A, Cruz, M., González, M., Maganto, et al. (2002). *Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica.* Buenos Aires: Paidós.

Clemente, A., Molero, R. y González, F. (2000) Estudio de la satisfacción personal según la edad de las personas. *Anales de Psicología* 16 (2) 189-198.

Compás, B.; Connor, J. Saltzman, H., Thomsen, A. Y Wadsworth, M. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress and potencial in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127 (1), 87-127.

Cooper, W. (2004). Hardiness and the concept of courage. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research* 56 (3), 173-185.

Csikszentmihalyi, M. (1999). If we are so rich, why aren´t we happy? *American Psychologist* 54 (10) 821-827.

Cuadra, H. y Florenzano, R. (2003). Bienestar subjetivo: Hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile* 12 (1) 83-96.

Davidzon, K. (1995). *Influencias del estrés y el apoyo social sobre la salud de una muestra de estudiantes de bachillerato.* Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

DeNeve, K. y Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjetive well-being. *Psychological Bulletin* 124 (2) 197-229.

Díaz, J., y Sánchez, M. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercibida en diferentes áreas vitales.*Psicothema* 14, (1) 100-105.

Diener, E. (1984). Subjetive well-being. *Psychological Bulletin, 95,* 542-575.

Diong, S., Bichop, G., Enkelmann, H., Tong, E., Why, P. Ang, J., y cols. (2005). Anger, stress, coping, social support and health: Modelling the relationships. *Psychology and Health*, 20, 467-495.

Domínguez, D. y Domínguez, M. (2001). Percepciones sobre la religión en la juventud cubana. Recuperado en Junio, 20, de 2007, de bibliotecavirtual.clacso.org.ar/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/Articulos PDF/010215DD016.pdf

Dunn, S., Puntallaz, M., Sheppard, S. y Linstron, M. (1987). Social support and adjusment in gifted adolescents. *Journal of personality and Social Psychology*, 79, 467-473.

Elizur, Y. y Ziv, M. (2001). Family sipport and acceptance, gay male identify formation, and psychological adjustment: A path model. *Family Process*, 40, 125-140.

Endler, S. y Parker, A. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology, 58 (5)*, 844-854.

Emmons, R. A. (1991). Personal striving: An approach to personality, daily and psychological and physical well-being. *Journal of Personality*, 59, 453-472.

Figueroa, M., Contini, N., Lacunza, A., Levín, M. y Estévez, A. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de Psicología* 21 (1), 66-72.

Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and social Psychology,* 46, 839-852.

Forbes, A. y Roger, D. (1999). Stress, social support and fear of disclosure. *British Journal of Health Psychology, 4*, 165-179.

Francisco, V.; y González, F. (2002). Influencia de los estresares psicosociales, el sexo, el apoyo social, la depresión y la ansiedad en la asistencia a un centro de asesoramiento psicológico universitario. . Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Ganster, D., y Víctor, B. (1988). The impact of social support on mental and physical health. *British Journal of medical psychology*, 61, 17-36.

García, C., López, V. y Seuc Jo, A. (2004). Propuesta metodológica para la evaluación del Bienestar Psicológico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala,* 7 (2) 36-55.

Goldfried, M. y Goldfried, A. (2002). The importance of parental support in the lives of gays, lesbian, and bisexual individuals. *Journal of Clinical Phychology*, 57, 681-693.

González, B., R, Montoya, C. I., Casullo, M., Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14 (2) 363-368.

González, F. (1992). *Personalidad, salud y modo de vida.* Caracas: Fondo Editorial de Humanidades.

Gore, S.; Aseltine, R. y Colton, M. (1992). Social structure, life stress and depressive symptoms in a high-scholl aged population. *Journal of Health and Social Behavior*, 33, 97-113.

Guarino, L. (1991). *Estilos de afrontamiento a eventos estresantes en una muestra de estudiantes universitarios.* Tesis para optar al título de Magíster en psicología Universidad Simón Bolívar.

Guarino, L. (2005). Sensibilidad emocional: Su rol moderador en la relación estrés enfermedad. *Psicología Conductual*, 13 (2), 217-230.

Guarino, L.; Feldman, L., y Roger, D. (2005). La diferencia de la sensibilidad emocional entre británicos y venezolanos. *Psicothema*, 17 (4), 660-665.

Guarino, L., Sojo, V. y Bethelmy, L. (2007). Adaptación y validación preliminar de la versión hispana del cuestionario de estilos de afrontamiento (coping style questionnaire CSQ). *Psicología Conductual,* 15 (2), 173-189.

Grimm, L. y Yarnold, P. (1997). *Reading and understanding multivariate (*2ed). Washington: American Psychological.

Haslam, S., O'Brien, A., Jetten, J., Vormedal, K., Penna, S. (2005). Taking the strain: social identity, social support, and the experience of stress. *British Journal of Health Psychology. 44,* 355-370.

Katz, L. (1995). Influencia del estrés y el apoyo social sobre la salud de una muestra de estudiantes de bachillerato. Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela

Kerlinger, N. y Lee, H. (2001) *Investigación del Comportamiento Humano: Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. (4ed). México: McGraw-Hill.

Keyes, C., Ryff, C. y Shmotkin, D. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social,* 82 (6), 1007–1022

Kidd, T. y Sheffield, D. (2005). Attachment style and symptom reporting: Examining the mediating effects of anger and social support. *British Journal of Health Psychology,* 10, 531-541.

Kierzembaum, M. y Loreto, D. (2007). Influencia de la edad, apoyo social, homofobia internalizada y revelación de la orientación sexual sobre el bienestar psicológico de hombres homosexuales.

Klag, S., y Bradley, G. (2004). The role of hardiness in stress and illness: an exploration of the effect of negative affecttivity and gender. *British Journal of Health Psychology, 9,* 137-161.

Kobasa, S. (1979). Stressfull life events, personality and health: An Inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology,* 37 (1), 1-11.

Kobasa, S., Maddi, S. y Kahn, S. (1982). Hardiness and Health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology* 42 (1), 168-177.

Lazarus, R. (1991). *Emotion and adaptation.* Nueva York: Oxford University Press.

Lazarus, R. (2000). *Estrés y Emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud.* Bilbao: Desclée de Brouwer.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos.* Barcelona: Martínez Roca

Lin, N., Dean, A. y Ensel, W. M. (1986). *Social support, life events and depression.* Nueva York: Academic Press.

López, A. y Sánchez, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema,* 138 (1), 17-23.

Núñez, A. y Socorro,- D. (1995). *Influencia de la expresividad emocional, la ambivalencia emocional, el apoyo social, la edad, el sexo, el estado civil sobre la salud psicológica.* Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Maddi, S. R. (1999). The personality construct of hardiness: I Effects on experiencing, coping and strain. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51 (2) 83-94.

Maddi, S., Kahn, S. y Maddi, K. (1998). The Effectiveness of Hardiness Training. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 50 (2), 78-86

Maddi, R. S., Khoshaba, D.M. (1994) Hardiness and mental health. *Journal of Personality Assessment, 63 (2),* 265-274.

Maddi, S. R. y Hess, M. (1993). Hardiness and basketball perfomance. *Internacional Journal of Sports Psychology*, 21, 153-161.

Maddi, S. y Hightower, M. (1999). Hardiness and optimism as expressed in coping patterns. *Consulting Psychology Journal Practice and Research,* 51(2), 95-105.

Magalla, L., Asner-Self, K., Scheriber, J. (2005) Stress and coping strategies among Zimbabwean adolescents. *British Journal of Health Psychology, 75*, 661-671.

Matheny, K., Ashby, J., y Cupp, P. (2005). Gender differences in stress, coping and Illness among college students. *The Journal of Individual Psychology,* 61 (4), 365-379.

Matud, M. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences,* 37, 1401-1415.

Martín, M.; Jiménez, M. y Fernández, E. (1997). Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción 3 (4).* Recuperado el 10 de Junio, de http://reme.uji.es/remesp.html.

McCaskill, J. y Lakey, B. (2000). Perceived support, social undermining, and emotion: Idiosyncratic and share perspectives of adolescents and their families. *Personality and Social Psychology Bulletin,* 26, 820-832.

McClelland, D. (1961). Teoría de las necesidades. Recuperado en Junio, 20, de 2007, de http://www.12manage.com/methods_mcclelland_theory_of_needs_es.html

Minardi, C. y Paoli, M. (2002). Influencia del sexo, edad, nivel socioeconómico y apoyo social sobre los niveles de estrés postraumático en personas afectadas por las i8nundaciones del Estado Vargas en diciembre de 1999. . Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Montero, I.; Aparicio, D.; Gómez, M.; Moreno, B.; Reneses, B.; Usall; J. y Vásquez, J. (2004). Género y salud mental en un mundo cambiante. *Gac Sanit*, 18 (1) 175-181.

Morales, F. (1999). *Introducción a la psicología de la salud.* Buenos Aires: Paidós.

Moreno, B., Garrosa, E. y González, J. (2000). El desgaste profesional de enfermería. Desarrollo y validación factorial del CDPE. *Arch Prev Riesgos Labor,* 3(1), 18-28.

Moreno, B.; Morett, N.; Rodríguez, A. y Morante, M. (2006). La personalidad resistente como variable moduladora del sindrome de burnout en una muestra de bomberos. *Psicothema,* 18 (3), 413-418.

Muñoz, A. (2006). *Psicología de la Salud.* Recuperado en Junio 17, 2006, de http://www.cepvi.com/articulos/psicologia_de_la_salud.htm.

Mroczek, D. K. Y Kolarz, C. M. (1998). The effect og age on positive and negative affect: A developmental perspectiva on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, *75*, 1333-1349

Nagy, S. y Nix, C. (1989). Relations between preventive health behavior and hardiness. *Psychological Reports* 65(1), 339-45.

Ormel, J.; y Wohlfarth, T. (1991). How neuroticism, long-term difficulties, and life situation change influence psychological distress: A longitudinal model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (5) 744-755

Ormel, J., Schaufeli, W. (1991). Stability and change in psychological distress and their relationship with self-esteem and locus of control: a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social Psychology* 60(2), 288-99.

Ouellette, S. y Puccetti, M. (1983). Personality and social resourses in stress resistance. *Personality Process and Individual Differences,* 45 (4), 839-850.

Pacheco, A. y Suárez, L. (1997). *Un diagrama de ruta del efecto de los factores sociodemográficos, depresión y apoyo social sobre las autopercepciones de la salud en estudiantes universitarios.* Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Pacheco, A. Suárez, L y Angelucci, L. (1998). Diagrama de ruta del efecto de los factores sociodemográficos, depresión y apoyo social sobre la salud percibida en estudiantes universitarios. *Suma Psicológica*, 5 (2), 149-191.

Papalia, D.; Wendkos, S. y Duskin, R. (2004). Desarrollo Humano. 9ed. México: McGraw Hill.

Peñacoba, C. y Moreno, B. (1998). El concepto de personalidad resistente. *Boletín de Psicología* 58, 61-96.

Penley, J.; Tomaka, J. y Wiebe, J. (2002). The association of coping to physical and psychological health outcomes: A meta-analytic reviem. *Journal of Behavioral Medicine*, 25 (6) 551-603.

Pervin, L. (1996/1998). *La ciencia de la personalidad (1ed)*. Madrid: McGraw Hill.

Quintadilla, Valadez, Valencia y González (2005)

Robitschek, C., y Kashubeck, S. (1999). A structural model of parental alcoholism, family functioning, and psychological health: the mediating effects of hardiness and personal growth orientation. *Journal of Counseling Psychology,* 46 (2), 159-172.

Roger, D., Jarvis, G., Najarian, B. (1993). Detachment and coping: the construction and validation of a new scale for measuring coping strategies. *Personality Individual Differences, 15 (6)*, 619-626.

Rojas, R. y Sánchez, Y. (1999). Compromiso organizacional, Locus de control, apoyo social y nivel de estrés dentro del contexto laboral. Trabajo de Grado de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas-Venezuela.

Romaguera, F. y Uzcátegui, A. (2001). *Análisis de ruta del efecto del locus de control de salud: Apoyo social y factores sociodemográficos sobre la salud física y percibida.* Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de psicología, Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Rout, U. (1999). Gender differences in stress, satisfcation and mental wellbeing among general practicioners in England. *Psychology, Health y Medicine*, 4 (4), 345-354.

Riquelme, A., Buendía, J. y Rodríguez, M. C. (1993). Estrategias de afrontamiento y apoyo social en personas con estrés económico. *Psicothema,* 5 (1) 83-89.

Ryan, R. y Deci, E. (2000). Self determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist* 55, 68-78.

Ryff, C. (1989a). Happiness is everything or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology. 57, 1069*

Ryff, C. (1989b). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being in middle and old-aged adults. *Psychological and Aging, 4, 195 – 210.*

Salanova, M., Martínez, I., Bresó, E. Llorens, S., Grau, R. (2005). Bienestar Psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de psicología* 21 (1) 170-180.

Salotti, P. (2006). *Estudio sobre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en una muestra de adolescentes de Buenos Aires*. Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de psicología, Universidad de Belgrano, Buenos Aires, Argentina.

Sapene, A., y Tomasino, A. (2001). Influencia del afrontamiento, el apoyo social y el género en el desarrollo de burnout en personas que trabajan con niños de la calle e institucionalizados. Tesis de Licenciatura no publicada. Escuela de psicología, Universidad de Belgrano, Buenos Aires, Argentina.

Sánchez, C. J. (1998). *Escala de Bienestar Psicológico*. Madrid: Tea Ediciones

Schmidt, J. y Andrykowski, M. (2004). The role of social and disposicional variables associated with emotional processing in adjustment to breast cancer: An internetbased study. *Health Psychology*, 23, 259-266

Seligman, M. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara.

Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An introduction. *American Psychologist* 55 (1), 5-14.

Sierra, R. (1998). *Técnicas de investigación social: teoría y ejercicios* (12ª edición). Madrid: Paraninfo.

Sigelman, L. (1981). Is ignorante bliss? A reconsideration of the folk wisdom. *Human Relations*, 34, 965-974.

Solis, C. y Vidal, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan* 7 (1), 33-39.

Tamres, L. K., Janicki, D., y Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6 (1), 35-64. 16 (2), 111-122.

Taylor, S. (1999). *Health Psychology*. Los Ángeles: McGrawHill.

Perol, C.; López, S. y Rodríguez, J.; Ángeles, P.; Mora, M.; Martin, M.; Leyda, J.; Neipp, C. y Lizón, J. (2000). Diferencias en la calidad de vida: un estudio longitudinal de pacientes de cáncer recibiendo tratamiento de quimioterapia. *Anales de Psicología*,

Uchino, B. y Garvel, T. (1997). The availability of social support reduces cardiovascular reactivity to acute psychological stress. *Journal of Behavioral Medicine*, 20, 15-26.

Vinaacia, S.; Contreras, F.; Palacio, C.; Marín, A.; Tobon, S. y Moreno, E. (2005). Disposiciones Fortalecedoras: Personalidad Resistente y autoeficacia en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide. *Terapia Psicológica*, 23 (1), 15-24.

Vera, B. (2004). Resistir y rehacerce: Una reconceptualización de la experiencia desde la psicología positiva. *Revista de Psicología Positiva* 1. [Versión electrónica]. Recuperado en Noviembre 16, de 2006 en www.psicologiapositiva.com.

Williams, G., Wiebe, J., Smith, W. (1992). Coping processes as mediators of the relationship between hardiness and health. *Journal of Behavior Medicine, 15 (3)*, 237-255.

Wiebe, D., y McCallum, F. (1986) Health practices and hardiness as mediators in the stress-illness relationship. *Health Psychologyl*, 1986 (5) 5.

Wilson, W. (1967). Correlates of avowed happiness. *Psychological Bulletin, 67*, 294-306

Wistow, D., Wakefield, J., Goldsmith, W. (1990). The relatioship between Personality, Health symptoms and Disease. *Personality and Individual differences,* 11 (7), 717-723.

Witter, R. A.; Okun, M. A.; Stock, W.A. y Haring, M. J. (1984). Educations and subjetive well-being: A meta-analysis. Education Evaluation and Policy Analysis, 6, 165-173.

Wolhlgemuth, E. y Betz, N. (1991). Gender as a moderator of the relationships of stress and social support to physical health in college. *Journal of Counseling Psychology*, 38 (3), 367-374.

Wolman, V. (1996). *Diccionario de Ciencias de la conducta*. México: Trillas.

Wyatt, J. y Dowd, T. (2000). Hardiness and social support as moderator of stress. *Journal of Clinical Psychology,* 56 (6) 813-820.

Anexo A

Subescala de Bienestar Psicológico General

(Sánchez, 1998)

EBPG

	Nunca-Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre-Siempre
1. Acostumbro a ver el lado favorable de las cosas				
2. Me gusta trasmitir mi felicidad a los demás				
3. Me siento mal conmigo misma (o)				
4. Todo me parece interesante				
5. Me gusta divertirme				
6. Me siento jovial				
7. Busco momentos de distracción y descanso				
8. Siento que todo me va mal				
9. Estoy ilusionada (o)				
10.Se me han abierto muchas puertas en mi vida				
11. Me siento optimista				
12. Me enfrento a mis trabajos y tareas con desánimo				
13. Creo que tengo buena salud				
14. Duermo bien y de forma tranquila				
15. Me creo útil y necesaria (o) para la gente				
16. Creo que me suceden cosas agradables				
17. Creo que como persona he logrado lo que quería				
18. Creo que valgo tanto como cualquier persona				
19. Creo que puedo superar mis errores y debilidades				
20. Creo que mi familia me quiere				
21. Me siento "en forma"				
22. tengo muchas ganas de vivir				
23. Me siento capaz de realizar mi trabajo				
24. Me disgusta lo que hago				
25. Disfruto las comidas				
26. Me desagrada salir y ver gente				
27. Disfruto de las comidas				
28. Creo que tengo buen humor				
29. Tengo buena suerte				
30. Tengo confianza en mi misma (o)				

Anexo B

Confiabilidad de la Escala de Bienestar Psicológico General

(Sánchez, 1998)

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,836	30

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se eleimina el elemento
ebpg1	86,2510	77,952	,520	,825
ebpg2	86,0000	79,710	,434	,828
ebpg3	87,6768	89,487	-,318	,849
ebpg4	86,6616	81,767	,284	,833
ebpg5	85,6730	82,480	,363	,831
ebpg6	86,1711	79,478	,437	,828
ebpg7	86,0038	79,805	,423	,829
ebpg8	87,6920	89,672	-,324	,850
ebpg9	86,6274	81,502	,214	,837
ebpg10	86,3194	78,539	,520	,825
ebpg11	86,2433	77,353	,574	,823
ebpg12	87,6008	87,714	-,163	,847
ebpg13	86,0646	79,213	,451	,827
ebpg14	86,3688	78,654	,383	,830
ebpg15	86,2776	76,675	,613	,821
ebpg16	86,1787	78,079	,609	,823
ebpg17	86,5019	78,610	,470	,827
ebpg18	85,8821	78,555	,568	,824
ebpg19	85,8935	79,447	,575	,825
ebpg20	85,6654	82,048	,341	,831
ebpg21	86,6160	78,611	,410	,829
ebpg22	85,6768	80,075	,565	,826
ebpg23	85,9163	79,810	,470	,827
ebpg24	87,8251	84,817	,041	,841
ebpg25	85,8555	80,796	,381	,830
ebpg26	88,1293	86,563	-,081	,844
ebpg27	86,7110	80,618	,329	,832
ebpg28	86,0380	79,266	,512	,826
ebpg29	86,5095	79,274	,445	,828
ebpg30	85,9886	77,935	,556	,824

Anexo C

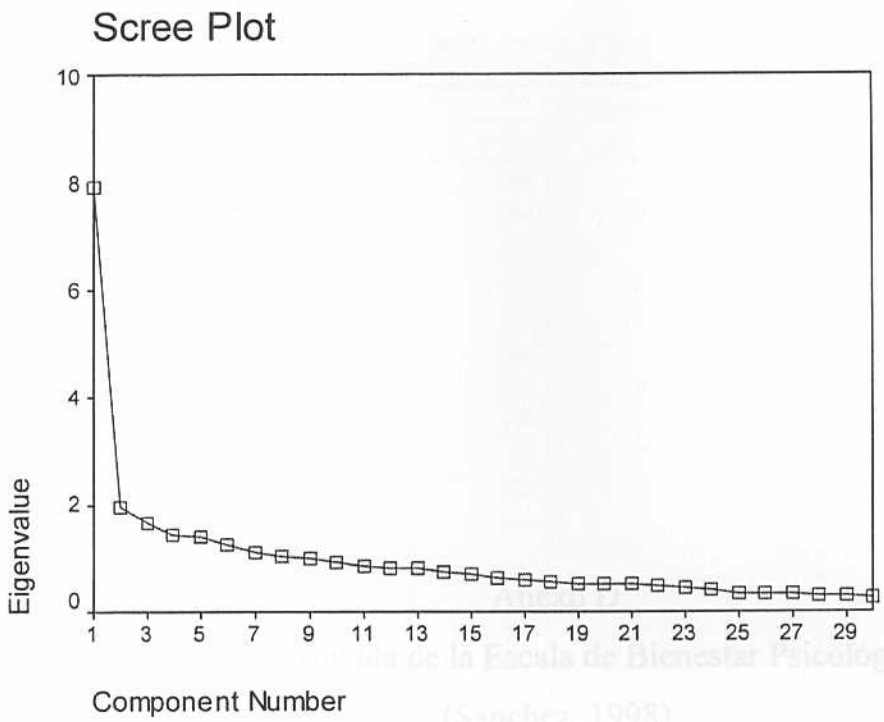
Estructura Factorial de la Escala de Bienestar Psicológico General

(Sánchez, 1998)

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	7,915	26,382	26,382	7,915	26,382	26,382	5,516	18,387	18,387
2	1,951	6,504	32,886	1,951	6,504	32,886	3,548	11,825	30,212
3	1,663	5,542	38,428	1,663	5,542	38,428	2,465	8,216	38,428
4	1,439	4,795	43,224						
5	1,380	4,599	47,823						
6	1,263	4,209	52,032						
7	1,104	3,681	55,713						
8	1,016	3,386	59,100						
9	,996	3,321	62,421						
10	,912	3,040	65,461						
11	,853	2,845	68,306						
12	,817	2,723	71,029						
13	,795	2,649	73,678						
14	,720	2,398	76,076						
15	,699	2,330	78,407						
16	,626	2,085	80,492						
17	,589	1,963	82,455						
18	,563	1,877	84,333						
19	,529	1,765	86,098						
20	,517	1,724	87,822						
21	,499	1,664	89,486						
22	,471	1,572	91,057						
23	,441	1,470	92,527						
24	,400	1,332	93,859						
25	,349	1,162	95,021						
26	,340	1,134	96,154						
27	,334	1,113	97,268						
28	,292	,972	98,240						
29	,284	,946	99,186						
30	,244	,814	100,000						

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.


Scree Plot
Eigenvalue
Component Number
10
8
6
4
2
0
1
3
5
7
9
11
13
15
17
19
21
23
25
27
29

Anexo D

Matriz Factorial Rotada de la Escala de Bienestar Psicológico General

(Sánchez, 1998)

Matriz Factorial Rotada

	Componentes		
	1	2	3
EBPG1	,583		
EBPG2	,464	,330	
EBPG3			,543
EBPG4		,524	
EBPG5		,610	
EBPG6	,530		
EBPG7	,309	,435	
EBPG8	,436		,595
EBPG9			
EBPG10	,652		
EBPG11	,686		
EBPG12			-,608
EBPG13	,438		
EBPG14	,467		
EBPG15	,679		
EBPG16	,688		
EBPG17	,525		,333
EBPG18	,469	,426	,342
EBPG19	,304	,664	
EBPG20		,587	
EBPG21	,357		
EBPG22		,684	
EBPG23		,500	
EBPG24			,522
EBPG25		,430	
EBPG26			,325
EBPG27	,482		
EBPG28	,585		
EBPG29	,508		
EBPG30	,460	,401	

Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.
a La rotación ha convergido en 7 iteraciones.

Anexo E

Cuestionario de Apoyo Social (Dunn y cols, 1987) traducido y adaptado por Bagés (1990)

ASP

0= Nunca 1= Muy poco 2= Regular, moderado 3= Mucho

1.	Tengo amigos que me apoyarán sin importar lo que esté haciendo o como me siento	0	1	2	3
2.	Cuando no tengo apoyo de mi familia me siento más preocupado por lo que estoy viviendo	0	1	2	3
3.	Pienso que la gente no necesita a otros y que uno puede solucionar las cosas por sí mismo	0	1	2	3
4.	Puedo contar con los compañeros que viven cerca de mi para que me ayuden cuando me sienta preocupado	0	1	2	3
5.	Recibo apoyo por parte de mis padres	0	1	2	3
6.	Soy miembro de un grupo social	0	1	2	3
7.	Pido apoyo a otros	0	1	2	3
8.	Aunque me sienta muy mal mis amigos me hacen sentir alegre	0	1	2	3
9.	Tengo en quien confiar	0	1	2	3
10.	Mi familia me proporciona satisfacciones y sentimientos de fortaleza	0	1	2	3
11.	Las personas deberían poder contar con orientación religiosa para obtener apoyo	0	1	2	3
12.	Creo en mi mismo y en mi habilidad para manejar situaciones nuevas sin la ayuda de otros	0	1	2	3
13.	Cuando me siento infeliz y bajo estrés hay gente a quien puedo recurrir para obtener ayuda	0	1	2	3
14.	Mi relación con mis compañeros me hace sentir bien	0	1	2	3
15.	Durante mi crecimiento siempre había gente a mi alrededor	0	1	2	3
16.	Comparto actividades religiosas con mis compañeros	0	1	2	3
17.	Para mi es importante contar con el apoyo de la comunidad religiosa a la cual pertenezco	0	1	2	3
18.	Me siento bien cuando le pido ayuda a mi familia	0	1	2	3
19.	Para mi es importante contar con el apoyo emocional de mis amigos	0	1	2	3
20.	Siento que los que están cerca de mi me hacen sentir importante	0	1	2	3
21.	Puedo recurrir a mis padres cuando tengo un problema	0	1	2	3
22.	Me siento solo como si no tuviera a nadie cerca	0	1	2	3
23.	Los compañeros que están cerca de mi me hacen sentir que hay alguien que se preocupa por mí	0	1	2	3
24.	Tengo amigos que me apoyarán no importa lo que haga	0	1	2	3
25.	Mis hermanos y hermanas me brindan apoyo	0	1	2	3
26.	Mis profesores me ayudan cuando lo necesito	0	1	2	3
27.	Cuando tengo problemas me los guardo para mi mismo	0	1	2	3
28.	En mi colegio preferí trabajar en equipo	0	1	2	3

Anexo F

Confiabilidad del Cuestionario de Apoyo Social

(Dunn y cols, 1987) traducido y adaptado por Bagés (1990)

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
ASP1	57,2243	63,6174	,3872	,7562
ASP2	57,5779	64,1914	,1862	,7666
ASP3	58,6350	68,1334	-,0781	,7839
ASP4	57,7376	60,9042	,4010	,7528
ASP5	57,0913	63,7474	,3801	,7567
ASP6	57,7909	61,1737	,3249	,7583
ASP7	57,8327	62,2543	,3874	,7545
ASP8	57,1863	63,8697	,4292	,7558
ASP9	57,0494	63,6350	,4437	,7550
ASP10	57,1787	62,4450	,4882	,7515
ASP11	58,0266	62,3237	,3244	,7579
ASP12	57,5513	67,1338	,0242	,7719
ASP13	57,2471	62,4998	,4397	,7529
ASP14	57,0760	63,7041	,4261	,7555
ASP15	57,1179	63,5777	,4118	,7556
ASP16	59,0038	61,4466	,3760	,7546
ASP17	58,6122	61,5284	,3389	,7570
ASP18	57,4677	62,0820	,4261	,7527
ASP19	57,1673	63,4986	,4268	,7551
ASP20	57,4297	61,9864	,4537	,7516
ASP21	57,2395	62,7630	,3966	,7547
ASP22	59,0304	69,9991	-,1974	,7883
ASP23	57,3422	62,1115	,5064	,7503
ASP24	57,2738	61,8103	,5289	,7491
ASP25	57,4981	61,8922	,3380	,7570
ASP26	57,9430	64,5349	,1985	,7650
ASP27	58,1065	70,8283	-,2428	,7927
ASP28	57,7110	63,6795	,2285	,7638

Reliability Coefficients

N of Cases = 263,0 N of Items = 28

Alpha = ,7668

Anexo G

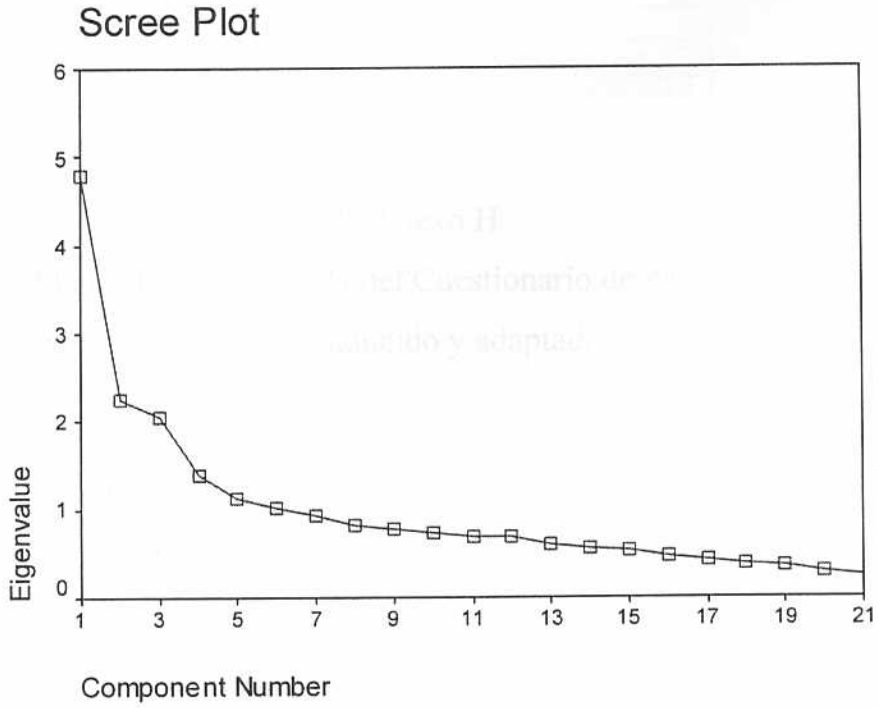
Estructura Factorial del Cuestionario de Apoyo Social

(Dunn y cols, 1987) traducido y adaptado por Bagés (1990)

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	6,040	21,572	21,572	6,040	21,572	21,572	4,579	16,355	16,355
2	2,519	8,997	30,570	2,519	8,997	30,570	3,457	12,345	28,700
3	2,272	8,113	38,683	2,272	8,113	38,683	2,795	9,982	38,683
4	1,561	5,575	44,257						
5	1,363	4,869	49,127						
6	1,285	4,589	53,716						
7	1,055	3,767	57,483						
8	,984	3,516	60,999						
9	,931	3,324	64,323						
10	,894	3,192	67,515						
11	,836	2,984	70,499						
12	,752	2,685	73,185						
13	,729	2,603	75,787						
14	,701	2,504	78,292						
15	,680	2,428	80,720						
16	,621	2,219	82,939						
17	,581	2,075	85,014						
18	,533	1,903	86,917						
19	,502	1,792	88,709						
20	,473	1,689	90,398						
21	,457	1,632	92,029						
22	,419	1,497	93,527						
23	,407	1,454	94,981						
24	,344	1,230	96,211						
25	,328	1,170	97,381						
26	,275	,983	98,364						
27	,238	,850	99,214						
28	,220	,786	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.


Scree Plot
Eigenvalue
Component Number
0
1
2
3
4
5
6
1
3
5
7
9
11
13
15
17
19
21

Anexo H

Matriz factorial rotada del Cuestionario de Apoyo Social

(Dunn y cols, 1987) traducido y adaptado por Bagés (1990)

Rotated Component Matrix[a]

	Component		
	1	2	3
ASP1	,557	,106	6,221E-03
ASP2	,202	4,831E-02	,259
ASP3	-,193	,167	-,340
ASP4	,584	1,742E-02	5,623E-02
ASP5	6,760E-02	,799	-3,68E-02
ASP6	,342	,188	1,347E-02
ASP7	,552	4,148E-02	,398
ASP8	,633	9,416E-02	2,677E-02
ASP9	,513	,374	-2,36E-02
ASP10	,166	,844	2,544E-03
ASP11	-,115	,296	,724
ASP12	4,643E-02	,161	-,414
ASP13	,617	,170	-3,81E-02
ASP14	,563	,207	2,005E-02
ASP15	,276	,427	,102
ASP16	,122	,152	,736
ASP17	-1,03E-02	,199	,829
ASP18	,220	,534	,297
ASP19	,746	-,133	,230
ASP20	,650	,107	7,788E-02
ASP21	8,398E-02	,807	5,670E-02

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 6 iterations.

Anexo I

Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (CSQ)

Roger, Jarvis y Najarian (1993) traducido y adaptado por

Guarino, Sojo y Bethelmy (2007)

CSQ

Instrucciones: Aunque la gente pueda reaccionar en diferentes formas ante diversos aspectos, todos tenemos la tendencia a manejar de una manera característica las situaciones que nos molestan. ¿Cómo describirías la manera en la cual típicamente reaccionas ante el estrés? Encierra en un círculo **Siempre (S), Frecuentemente (F), Algunas veces (A) o Nunca (N),** según corresponda para cada afirmación siguiente:

1.	Me siento abrumado(a) y a merced de la situación	S	F	A	N
2.	Elaboro un plan para manejar lo que ha ocurrido	S	F	A	N
3.	Veo la situación por lo que realmente es y nada más	S	F	A	N
4.	Me siento deprimido(a) o abatido(a)	S	F	A	N
5.	Siento que nadie me entiende	S	F	A	N
6.	Siento que estoy solo(a) o aislado(a)	S	F	A	N
7.	Tomo acciones para cambiar las cosas	S	F	A	N
8.	Me siento impotente – no hay nada que pueda hacer al respecto	S	F	A	N
9.	Trato de encontrar más información para ayudarme a tomar decisiones acerca de lo ocurrido	S	F	A	N
10.	Me reservo las cosas para mí mismo(a) y no dejo que otros sepan lo mal que están	S	F	A	N
11.	Me siento independiente (ajeno/a) de las circunstancias	S	F	A	N
12.	Me paralizo y espero que todo pase	S	F	A	N
13.	Transmito mis frustraciones a la gente más cercana a mí	S	F	A	N
14.	Resuelvo la situación sin sentirme identificado(a) con ella	S	F	A	N
15.	Respondo neutralmente al problema	S	F	A	N
16.	Pretendo que nada pasa, aunque la gente pregunte	S	F	A	N
17.	Mantengo las cosas dentro de una proporción – nada es realmente tan importante	S	F	A	N
18.	Creo que el tiempo de alguna manera resolverá las cosas	S	F	A	N
19.	Me siento mentalmente aliviado(a) acerca de todo el asunto	S	F	A	N
20.	Trato de mantener mi sentido del humor – me río de mí mismo o de la situación	S	F	A	N
21.	Me mantengo pensando en lo ocurrido con la esperanza de que pasará	S	F	A	N
22.	Creo que puedo enfrentar las cosas con el mínimo de agitación	S	F	A	N
23.	Sueño despierto con que las cosas mejorarán en el futuro	S	F	A	N
24.	Trato de encontrar una manera lógica de explicar el problema	S	F	A	N
25.	Decido que no tiene caso molestarme y continúo adelante	S	F	A	N
26.	Me siento sin valor y poco importante	S	F	A	N
27.	Confío en la suerte- las cosas de alguna manera mejorarán	S	F	A	N
28.	Uso mi experiencia pasada para tratar de manejar la situación	S	F	A	N
29.	Trato de olvidar todo lo que ha ocurrido	S	F	A	N
30.	Me irrito o me pongo bravo(a)	S	F	A	N
31.	Le doy a la situación toda mi atención	S	F	A	N
32.	Hago las cosas una a la vez	S	F	A	N
33.	Me critico o me culpo a mí mismo(a)	S	F	A	N
34.	Rezo para que las cosas cambien	S	F	A	N
35.	Pienso y hablo del problema como si no tuviera que ver conmigo	S	F	A	N
36.	Hablo de lo ocurrido lo menos posible	S	F	A	N
37.	Me preparo para el peor desenlace posible	S	F	A	N
38.	Busco comprensión por parte de la gente	S	F	A	N
39.	Veo lo ocurrido como un reto a ser superado	S	F	A	N
40.	Soy realista en mi aproximación a la situación	S	F	A	N

Anexo J

Versión original del Cuestionario de Personalidad Resistente

(Moreno, Garrosa y González, 2000)

CPR

Exprese el nivel de acuerdo o desacuerdo con tiene con las siguientes expresiones:

1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

1.- Me implico seriamente en lo que hago, pues es la mejor manera para alcanzar mis propias metas	1	2	3	4
2.- Aún cuando suponga mayor esfuerzo, opto por los trabajos que suponen para mí una experiencia nueva	1	2	3	4
3.- Hago todo lo que puedo para asegurarme el control de los resultados en mi trabajo.	1	2	3	4
4.- Considero que el trabajo que realizo es de valor para la sociedad y no me importa dedicarle todos mis esfuerzos.	1	2	3	4
5.- En mi trabajo me atraen preferentemente las innovaciones y novedades en los procedimientos.	1	2	3	4
6.- Las cosas sólo se consiguen a base del esfuerzo personal	1	2	3	4
7.- Realmente me preocupo y me identifico con mi trabajo	1	2	3	4
8.- En mi trabajo profesional me atraen aquellas tareas y situaciones que implican un desafío personal.	1	2	3	4
9.- El control de las situaciones es lo único que garantiza el éxito	1	2	3	4
10,- Mi trabajo cotidiano me satisface y hace que me dedique totalmente a él.	1	2	3	4
11.- En la medida que puedo trato de tener nuevas experiencias en mi trabajo cotidiano.	1	2	3	4
12.- Las cosas salen bien cuando las preparas a conciencia	1	2	3	4
13.- Me gusta comprometerme personalmente en los objetivos	1	2	3	4
del grupo o de la colectividad	1	2	3	4
14.- Dentro de lo posible busco situaciones nuevas y diferentes en mi ambiente de trabajo.	1	2	3	4
15.- Si me lo propongo puedo vencer y controlar las antipatías que algunos sienten por mí.	1	2	3	4
16.- La mejor manera que tengo de alcanzar mis propias metas es implicándome a fondo.	1	2	3	4
17.- Tengo una gran curiosidad por lo novedoso tanto a nivel personal como profesional.	1	2	3	4
18.- Cuando se trabaja seriamente y a fondo se controlan los resultados.	1	2	3	4
19.- Mis propias ilusiones son las que hacen que siga adelante con la realización de mi actividad.	1	2	3	4
20.- Me gusta que haya una gran variedad en mi trabajo.	1	2	3	4
21.- Si te lo propones puedes asegurar lo que va a pasar mañana controlando lo que ocurre hoy	1	2	3	4

Anexo K

Adaptación del Cuestionario de Personalidad Resistente

de Moreno, Garrosa y González (2000)

CPR

1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	**En desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**

1.	Me involucro seriamente en lo que hago pues es una manera de alcanzar mis metas	1	2	3	4
2.	Aún cuando suponga mayor esfuerzo, opto por las actividades que suponen para mí una experiencia nueva	1	2	3	4
3.	Hago todo lo que puedo por lograr el control de los resultados de mis tareas	1	2	3	4
4.	Suelo esforzarme en la realización de mis tareas pues se que son valiosas para la sociedad	1	2	3	4
5.	En lo académico me atraen preferentemente las innovaciones y novedades en los procedimientos	1	2	3	4
6.	Las metas sólo se consiguen a base del esfuerzo personal	1	2	3	4
7.	Realmente me identifico con mis estudios	1	2	3	4
8.	Me atraen aquellas tareas y situaciones que implican un desafío personal	1	2	3	4
9.	Lograr el control de las situaciones es lo único que garantiza el éxito	1	2	3	4
10.	Dedicarme a mis actividades cotidianas me satisface	1	2	3	4
11.	Trato de tener nuevas experiencias en mis actividades cotidianas	1	2	3	4
12.	Las actividades salen bien cuando las preparas con dedicación	1	2	3	4
13.	Me gusta comprometerme personalmente en los objetivos del grupo de estudio o de la comunidad	1	2	3	4
14.	Dentro de lo posible busco elegir situaciones nuevas y diferentes en mi ambiente académico	1	2	3	4
15.	*Si me lo propongo puedo vencer y controlar las antipatías que algunos sienten por mí*	1	2	3	4
16.	La mejor manera que tengo de alcanzar mis propias metas es involucrándome intensamente en ellas	1	2	3	4
17.	Me atrae y reta lo novedoso tanto a nivel personal como en lo académico	1	2	3	4
18.	Cuando se estudia intensamente se controlan los resultados	1	2	3	4
19.	Mis expectativas hacen que siga adelante con la realización de mi actividad	1	2	3	4
20.	Me gusta descubrir siempre nuevas cosas en mis estudios	1	2	3	4
21	Si te lo propones puedes asegurar lo que va a pasar mañana controlando lo que ocurre hoy	1	2	3	4

Anexo L

Subescala de Fuerza del Yo del MMPI

Aplicado a la Muestra Piloto

ESCALA DE FUERZA DEL YO (ES)

		V	F
1.	Tengo buen apetito		
2.	A veces me dan ataques de risa o de llanto, que no puedo controlar.		
3.	Tengo dificultades para concentrarme en una tarea o trabajo.		
4.	He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.		
5.	Casi siempre tengo tos		
6.	Mi sueño es irregular e intranquilo.		
7.	Estoy tan sano como la mayoría de mis amigos.		
8.	Con frecuencia me parece sentir ardores, punzadas, hormigueo o adormecimiento en algunas partes del cuerpo.		
9.	Cuando estoy con gente me molesta oír cosas muy extrañas.		
10.	Pierdo fácilmente las discusiones.		
11.	Hago muchas cosas de las que luego me arrepiento. (Me arrepiento más, o más frecuentemente que otras personas, de las cosas que hago).		
12.	Tengo pocos disgustos con miembros de mi familia		
13.	Me he enfrentado a problemas con tantas posibilidades de solución que no he podido llegar a una decisión.		
14.	Algunas personas son tan mandonas que siento el deseo de hacer lo contrario de lo que me piden, aunque sepa que tienen la razón.		
15.	Me gusta recoger flores o cultivar plantas dentro de mi casa.		
16.	Me gusta cocinar.		
17.	Durante los últimos años he gozado de buena salud la mayor parte del tiempo.		
18.	Nunca me he desmayado.		
19.	Cuando me aburro me gusta provocar algo emocionante o divertido.		
20.	Siento debilidad general la mayor parte del tiempo.		
21.	Mis manos no se han entorpecido ni perdido habilidad.		
22.	No he tenido dificultad en mantener el equilibrio cuando camino.		
23.	Me gusta coquetear.		
24.	Frecuentemente me encuentro preocupado (a) por algo.		
25.	Me gusta la ciencia.		
26.	Me gusta hablar sobre temas sexuales.		
27.	Me enojo con facilidad, pero se me pasa pronto.		
28.	Me preocupo mucho.		
29.	Sueño frecuentemente cosas que es mejor mantener en secreto.		
30.	Mi forma de hacer las cosas tiende a ser malinterpretada por otros.		
31.	He tenido momentos en los que mi mente se ha quedado en blanco y no me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.		
32.	Puedo ser amistoso (a) con personas que hacen cosas que considero incorrectas.		
33.	Si fuera artista me gustaría dibujar flores.		
34.	Cuando salgo de casa no me preocupo por cerrar bien las ventanas y la puerta con llave.		
35.	Creo que mis pecados son imperdonables.		
36.	A veces me molesta oír tan bien.		
37.	Con frecuencia cruzo la calle para evitar encontrarme con alguien que veo venir.		
38.	Tengo pensamientos extraños y poco comunes.		
39.	Algunas veces me gusta herir a las personas que quiero.		
40.	Algunas veces me vienen a la mente pensamientos sin importancia que molestan por días.		
41.	No le temo al fuego		
42.	Me siento incapaz de contarle a alguien todo acerca de mí.		
43.	Con frecuencia me ha parecido encontrar tantos obstáculos en mis planes que he tenido que abandonarlos.		
44.	Me gustaría mucho ganarles a los criminales en su propio juego.		
45.	Tengo uno o varios familiares que son muy nerviosos.		
46.	El hombre que más se ocupó de mí cuando era niño(a) (mi padre, padrastro, etcétera) fue muy estricto conmigo.		
47.	Temo encontrarme encerrado (a) en un ropero o en un lugar pequeño o cerrado.		
48.	La suciedad me molesta o me horroriza.		
49.	Ciertos animales me ponen nervioso (a).		
50.	Gran parte del tiempo me siento cansado (a).		
51.	Algunas veces me siento al borde de una crisis nerviosa.		
52.	Con frecuencia he tenido miedo durante la noche.		

Anexo M

Confiabilidad del Cuestionario de Personalidad Resistente

de Moreno, Garrosa y González (2000)

(Muestra Piloto)

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	66,9979	50,7396	7,1232	21

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
CPR1	63,4449	47,5766	,3775	,7932
CPR2	63,8129	46,5566	,4295	,7900
CPR3	63,7339	47,3332	,3267	,7948
CPR4	64,1019	46,2167	,3951	,7911
CPR5	63,7859	45,6061	,2372	,8067
CPR6	63,4470	47,3102	,2938	,7965
CPR7	63,6528	47,7105	,2554	,7985
CPR8	63,7588	46,1126	,4259	,7896
CPR9	64,1289	46,0292	,3315	,7951
CPR10	63,9064	46,8183	,3498	,7936
CPR11	63,7256	46,8620	,3739	,7925
CPR12	63,4678	46,5536	,4131	,7906
CPR13	64,0790	46,2729	,3654	,7927
CPR14	64,0125	46,3790	,3839	,7918
CPR15	63,8711	46,4875	,3267	,7950
CPR16	63,4906	46,4754	,4506	,7892
CPR17	63,7630	45,8562	,4901	,7868
CPR18	63,9085	45,0083	,4217	,7893
CPR19	63,6029	46,5191	,4388	,7896
CPR20	63,7297	46,0351	,4591	,7882
CPR21	64,5343	46,3618	,2524	,8017

Reliability Coefficients

N of Cases = 481,0 N of Items = 21

Alpha = ,815

Anexo N

Confiabilidad de la Subescala de Fuerza del Yo del MMPI

****** Method 1 (space saver) will be used for this analysis ******

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
ES1	32,7921	28,3567	,1019	,6274
ES2	33,2599	27,0427	,2727	,6151
ES3	33,2328	27,5540	,1717	,6227
ES4	33,2308	27,3112	,2189	,6192
ES5	32,7879	27,7841	,1102	,6276
ES6	32,9397	27,6401	,2050	,6211
ES7	32,8545	27,6329	,1176	,6274
ES8	32,9709	27,1033	,3128	,6138
ES9	32,8940	27,7033	,2146	,6210
ES10	32,8150	27,9428	,2175	,6223
ES11	32,9563	27,0793	,3264	,6131
ES12	32,9834	27,6414	,0937	,6304
ES13	33,0644	27,1354	,2712	,6157
ES14	33,2079	29,5400	-,1993	,6494
ES15	32,9064	28,0766	,1154	,6266
ES16	33,2765	27,9880	,0407	,6356
ES17	32,8441	27,7111	,2544	,6198
ES18	33,0478	28,3248	,0321	,6325
ES19	32,9189	28,8747	-,0763	,6377
ES20	32,8316	27,7862	,2463	,6205
ES21	32,9605	27,9255	,1320	,6256
ES22	32,9626	27,5403	,2178	,6201
ES23	33,0042	28,2625	,0499	,6310
ES24	33,3222	26,7272	,3435	,6100
ES25	33,1393	28,1118	,0669	,6304
ES26	33,0561	28,2614	,0440	,6317
ES27	33,1247	29,4969	-,1933	,6486
ES28	33,3222	26,6397	,3613	,6087
ES29	32,9397	27,1609	,1897	,6211
ES30	32,9667	27,3697	,2545	,6177
ES31	33,2723	27,0569	,2707	,6153
ES32	33,1518	28,3498	,0210	,6337
ES33	32,9397	28,4359	,0222	,6322
ES34	33,4200	28,6024	-,0216	,6359
ES35	32,7879	28,0674	,2145	,6232
ES36	32,8316	28,1612	,1328	,6258
ES37	33,0312	27,1636	,2747	,6157
ES38	33,0187	27,1559	,2805	,6154
ES40	33,1393	26,6951	,3462	,6097
ES41	33,3326	28,1558	,0605	,6307
ES42	33,1081	27,0841	,2725	,6153
ES43	33,0146	27,6227	,1824	,6222
ES44	33,2245	29,3328	-,1617	,6468
ES45	33,0249	29,2744	-,1564	,6448
ES46	33,4345	29,1337	-,1295	,6427
ES47	33,0249	27,7119	,1611	,6236

ES48	33,2765	27,7880	,1280	,6259
ES49	33,3035	27,6910	,1487	,6244
ES50	32,9834	26,7331	,3898	,6084
ES51	32,9730	26,8972	,3585	,6107
ES52	33,0603	26,7693	,3487	,6101

Reliability Coefficients

N of Cases = 481,0 N of Items = 51

Alpha = ,6225

Anexo O

Estructura factorial de la Subescala de Fuerza del Yo del MMPI

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,737	9,110	9,110	4,737	9,110	9,110
2	2,035	3,914	13,024	2,035	3,914	13,024
3	1,879	3,614	16,638			
4	1,848	3,553	20,191			
5	1,658	3,188	23,379			
6	1,567	3,014	26,394			
7	1,444	2,776	29,170			
8	1,345	2,587	31,757			
9	1,338	2,573	34,330			
10	1,278	2,458	36,788			
11	1,251	2,406	39,194			
12	1,216	2,338	41,532			
13	1,184	2,277	43,809			
14	1,182	2,273	46,082			
15	1,125	2,163	48,245			
16	1,075	2,068	50,313			
17	1,067	2,051	52,364			
18	1,037	1,994	54,358			
19	,992	1,908	56,266			
20	,987	1,898	58,163			
21	,974	1,874	60,037			
22	,962	1,851	61,888			
23	,921	1,771	63,659			
24	,900	1,730	65,389			
25	,893	1,718	67,107			
26	,878	1,689	68,796			
27	,855	1,645	70,441			
28	,813	1,564	72,005			
29	,806	1,550	73,555			
30	,785	1,510	75,064			
31	,777	1,495	76,559			
32	,775	1,490	78,049			
33	,755	1,452	79,502			
34	,732	1,408	80,909			
35	,719	1,382	82,291			
36	,680	1,309	83,600			
37	,675	1,298	84,898			
38	,665	1,279	86,178			
39	,630	1,211	87,388			
40	,620	1,192	88,580			
41	,607	1,168	89,748			
42	,589	1,133	90,880			
43	,572	1,100	91,980			
44	,551	1,059	93,039			
45	,532	1,023	94,062			
46	,517	,995	95,057			
47	,512	,985	96,042			
48	,477	,917	96,959			
49	,436	,839	97,798			
50	,424	,816	98,614			
51	,412	,792	99,406			
52	,309	,594	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Anexo P

Estructura Factorial del Cuestionario de Personalidad Resistente

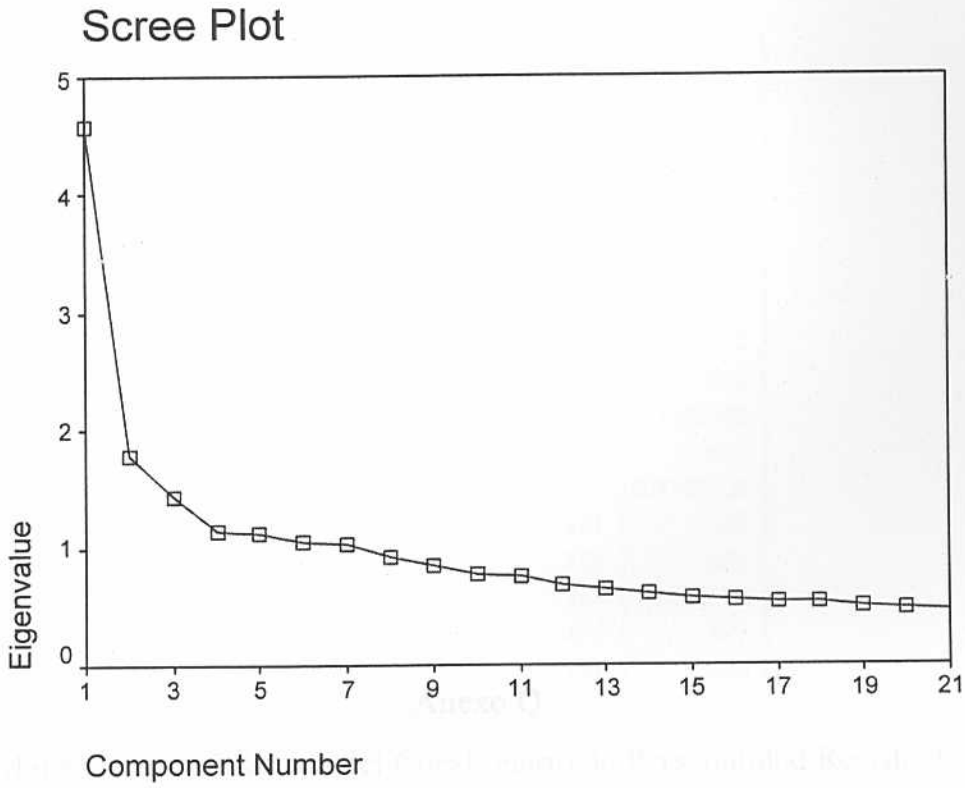
de Moreno, Garrosa y González (2000)

Muestra Piloto

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,582	21,817	21,817	4,582	21,817	21,817	2,823	13,442	13,442
2	1,783	8,489	30,306	1,783	8,489	30,306	2,572	12,249	25,691
3	1,441	6,864	37,171	1,441	6,864	37,171	2,411	11,480	37,171
4	1,142	5,437	42,607						
5	1,114	5,305	47,912						
6	1,050	5,001	52,914						
7	1,034	4,923	57,837						
8	,918	4,370	62,207						
9	,850	4,047	66,254						
10	,776	3,693	69,947						
11	,755	3,594	73,541						
12	,680	3,238	76,779						
13	,650	3,093	79,872						
14	,616	2,932	82,804						
15	,572	2,725	85,529						
16	,555	2,644	88,173						
17	,531	2,530	90,703						
18	,525	2,501	93,205						
19	,492	2,344	95,548						
20	,476	2,269	97,817						
21	,458	2,183	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.


Scree Plot
Eigenvalue
Component Number
0
1
2
3
4
5
1
3
5
7
9
11
13
15
17
19
21

Anexo Q

Matriz Factorial Rotada del Cuestionario de Personalidad Resistente de Moreno, Garrosa y González (2000)

Muestra Piloto

Rotated Component Matrix[a]

	Component		
	1	2	3
CPR1	,163	9,769E-02	,582
CPR2	,620	7,941E-02	,188
CPR3	-4,08E-04	9,893E-02	,628
CPR4	8,726E-02	,170	,595
CPR5	,454	1,692E-04	7,206E-02
CPR6	5,365E-02	,366	,230
CPR7	,166	-3,64E-02	,472
CPR8	,554	6,953E-02	,279
CPR9	6,067E-02	,625	5,119E-03
CPR10	,150	,153	,482
CPR11	,633	7,779E-02	8,177E-02
CPR12	6,834E-02	,477	,346
CPR13	,127	,124	,564
CPR14	,682	,140	-3,59E-02
CPR15	,101	,470	,128
CPR16	,201	,497	,258
CPR17	,688	,225	8,478E-02
CPR18	9,866E-02	,715	5,484E-02
CPR19	,171	,470	,307
CPR20	,621	,105	,235
CPR21	8,731E-03	,658	-9,94E-02

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 5 iterations.

Anexo R

Confiabilidad del Cuestionario de Personalidad Resistente

de Moreno, Garrosa y González (2000)

Muestra Final

****** Method 1 (space saver) will be used for this analysis ******

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables
SCALE	67,7110	36,3513	6,0292	21

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
CPR1	64,1977	33,2279	,4303	,7678
CPR2	64,5589	33,6673	,3394	,7725
CPR3	64,4753	33,3038	,3706	,7706
CPR4	64,7871	33,7255	,2656	,7771
CPR5	64,3916	33,8499	,2608	,7772
CPR6	63,9810	34,5378	,2599	,7768
CPR7	64,2015	33,5203	,3621	,7712
CPR8	64,3346	32,7655	,4226	,7672
CPR9	64,7262	33,1461	,3206	,7737
CPR10	64,6882	33,7268	,2860	,7756
CPR11	64,3878	32,3834	,4718	,7641
CPR12	64,2167	33,2696	,3365	,7725
CPR13	64,7719	34,3371	,1874	,7821
CPR14	64,7186	33,0961	,3593	,7711
CPR15	64,6920	34,1147	,1894	,7829
CPR16	64,1559	32,8573	,4722	,7652
CPR17	64,3156	32,9802	,4471	,7665
CPR18	64,6692	33,3902	,2306	,7816
CPR19	64,3536	32,9012	,4608	,7658
CPR20	64,3574	32,7344	,4630	,7653
CPR21	65,2395	32,4500	,3044	,7766

Reliability Coefficients

N of Cases = 263,0 N of Items = 21

Alpha = ,7811

Anexo S

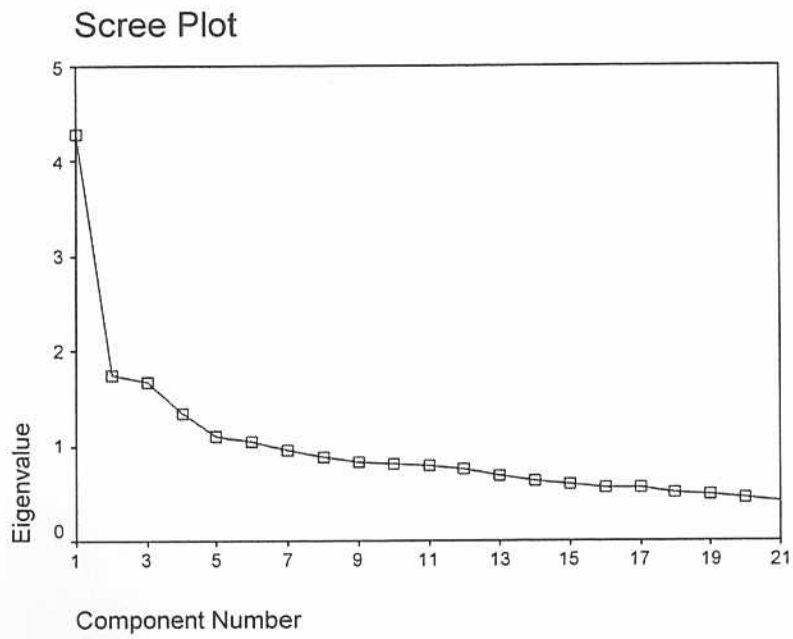
Estructura Factorial del Cuestionario de Personalidad Resistente de Moreno, Garrosa y González (2000)

Muestra Final

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,281	20,386	20,386	4,281	20,386	20,386
2	1,741	8,289	28,675	1,741	8,289	28,675
3	1,677	7,984	36,659	1,677	7,984	36,659
4	1,336	6,363	43,022			
5	1,094	5,212	48,234			
6	1,053	5,015	53,249			
7	,947	4,511	57,760			
8	,884	4,210	61,970			
9	,836	3,981	65,952			
10	,804	3,829	69,781			
11	,796	3,789	73,570			
12	,758	3,609	77,179			
13	,675	3,213	80,392			
14	,617	2,936	83,328			
15	,596	2,836	86,164			
16	,558	2,656	88,820			
17	,542	2,583	91,403			
18	,494	2,351	93,754			
19	,470	2,236	95,989			
20	,442	2,106	98,096			
21	,400	1,904	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.



Anexo T

Matriz Factorial Rotada del Cuestionario de Personalidad Resistente de Moreno, Garrosa y González (2000)

Muestra Final

Rotated Component Matrix[a]

	Component		
	1	2	3
CPR1	,163	9,769E-02	,582
CPR2	,620	7,941E-02	,188
CPR3	-4,08E-04	9,893E-02	,628
CPR4	8,726E-02	,170	,595
CPR5	,454	1,692E-04	7,206E-02
CPR6	5,365E-02	,366	,230
CPR7	,166	-3,64E-02	,472
CPR8	,554	6,953E-02	,279
CPR9	6,067E-02	,625	5,119E-03
CPR10	,150	,153	,482
CPR11	,633	7,779E-02	8,177E-02
CPR12	6,834E-02	,477	,346
CPR13	,127	,124	,564
CPR14	,682	,140	-3,59E-02
CPR15	,101	,470	,128
CPR16	,201	,497	,258
CPR17	,688	,225	8,478E-02
CPR18	9,866E-02	,715	5,484E-02
CPR19	,171	,470	,307
CPR20	,621	,105	,235
CPR21	8,731E-03	,658	-9,94E-02

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 5 iterations.

Anexo U

Matriz de Correlaciones de las variables

Muestra Final

Correlations

		APOYOAMI	APOYOFAM	APOYOSIR	CPRCOMPR	CPRCONTR	CPRRETO	EBPGOPTI	EBPGPESI	EBPGSATI	CSQRACIO	CSQEMOCI	CSQDET	CSQAVOI
Pearson Correlation	APOYOAMI	1,000	,355**	,127*	,156*	-,009	,029	,195**	-,088	,172**	,136*	-,115	-,201**	,031
	APOYOFAM	,355**	1,000	,323**	,223**	,128*	-,002	,483**	-,359**	,449**	,256**	-,392**	-,199**	,064
	APOYOSIR	,127*	,323**	1,000	,322**	,069	-,005	,287**	-,113	,148*	,115	-,088	-,117	,203**
	CPRCOMPR	,156*	,223**	,322**	1,000	,296**	,389**	,359**	-,308**	,212**	,342**	-,075	-,061	,059
	CPRCONTR	-,009	,128*	,069	,296**	1,000	,301**	,213**	-,045	,232**	,265**	,062	,133*	,145*
	CPRRETO	,029	-,002	-,005	,389**	,301**	1,000	,183**	-,111	,197**	,352**	,062	,111	,022
	EBPGOPTI	,195**	,483**	,287**	,359**	,213**	,183**	1,000	-,360**	,625**	,469**	-,472**	-,019	,113
	EBPGPESI	-,088	-,359**	-,113	-,308**	-,045	-,111	-,360**	1,000	-,274**	-,244**	,430**	,155*	,139*
	EBPGSATI	,172**	,449**	,148*	,212**	,232**	,197**	,625**	-,274**	1,000	,444**	-,303**	-,082	,131*
	CSQRACIO	,136*	,256**	,115	,342**	,265**	,352**	,469**	-,244**	,444**	1,000	-,199**	,163**	,132*
	CSQEMOCI	-,115	-,392**	-,088	-,075	,062	,062	-,472**	,430**	-,303**	-,199**	1,000	,071	,219**
	CSQDET	-,201**	-,199**	-,117	-,061	,133*	,111	-,019	,155*	-,082	,163**	,071	1,000	,071
	CSQAVOI	,031	,064	,203**	,059	,145*	,022	,113	,139*	,131*	,132*	,219**	,071	1,000
Sig. (2-tailed)	APOYOAMI	.	,000	,039	,011	,882	,643	,001	,157	,005	,027	,064	,001	,616
	APOYOFAM	,000	.	,000	,000	,038	,979	,000	,000	,000	,000	,000	,001	,298
	APOYOSIR	,039	,000	.	,000	,268	,938	,000	,067	,016	,062	,153	,058	,001
	CPRCOMPR	,011	,000	,000	.	,000	,000	,000	,000	,001	,000	,227	,321	,339
	CPRCONTR	,882	,038	,268	,000	.	,000	,000	,467	,000	,000	,313	,031	,019
	CPRRETO	,643	,979	,938	,000	,000	.	,003	,073	,001	,000	,313	,071	,718
	EBPGOPTI	,001	,000	,000	,000	,000	,003	.	,000	,000	,000	,000	,753	,066
	EBPGPESI	,157	,000	,067	,000	,467	,073	,000	.	,000	,000	,000	,012	,024
	EBPGSATI	,005	,000	,016	,001	,000	,001	,000	,000	.	,000	,000	,184	,034
	CSQRACIO	,027	,000	,062	,000	,000	,000	,000	,000	,000	.	,001	,008	,032
	CSQEMOCI	,064	,000	,153	,227	,313	,313	,000	,000	,000	,001	.	,251	,000
	CSQDET	,001	,001	,058	,321	,031	,071	,753	,012	,184	,008	,251	.	,249
	CSQAVOI	,616	,298	,001	,339	,019	,718	,066	,024	,034	,032	,000	,249	.
N	APOYOAMI	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	APOYOFAM	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	APOYOSIR	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	CPRCOMPR	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	CPRCONTR	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	CPRRETO	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	EBPGOPTI	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	EBPGPESI	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	EBPGSATI	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	CSQRACIO	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	CSQEMOCI	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	CSQDET	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
	CSQAVOI	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Anexo V.

Estadistico Kolmogorov-Smirnov

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		POYOAM	POYOGEN	POYOSIN	PRCOMPR	PRCONTR	PRRETO	SQAVOI	SQDET	SQEMOC	SQRACIO	BPGALEG	BPGESPE	BPGSALU	BPGSAT	BPGSOC
N		263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
Normal Parameters[a,b]	Mean	9,6502	35,8745	14,3080	25,9962	18,8023	22,9125	12,2548	27,6046	24,1065	28,4601	25,4487	15,3004	14,5057	33,6882	14,1103
	Std. Deviation	1,6506	5,1135	2,7142	2,8115	2,4971	2,7870	2,8699	5,6043	4,6843	4,5706	3,3184	2,3745	2,2596	4,1390	1,6962
Most Extreme Differences	Absolute	,131	,095	,093	,097	,086	,104	,106	,114	,106	,065	,117	,119	,138	,153	,187
	Positive	,116	,051	,093	,089	,086	,077	,106	,114	,106	,065	,047	,088	,071	,077	,133
	Negative	-,131	-,095	-,087	-,097	-,076	-,104	-,053	-,060	-,066	-,040	-,117	-,119	-,138	-,153	-,187
Kolmogorov-Smirnov Z		2,132	1,535	1,503	1,581	1,396	1,691	1,714	1,856	1,719	1,057	1,900	1,928	2,237	2,479	3,028
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000	,018	,022	,013	,041	,007	,006	,002	,005	,214	,001	,001	,000	,000	,000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Anexo W.

Cuadernillo Muestra Piloto

SEXO

Femenino ☐ Masculino ☐

EDAD _____

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD RESISTENTE (CPR)

A continuación se te presentan una serie de proposiciones numeradas. Por favor, coloca una equis "X" sobre el número que indica tu grado de acuerdo o desacuerdo según la escala que se te incluye. Marca sólo una equis "X" por proposición. Recuerda que la información que suministres en este espacio será confidencial, se sincero (a). No hay respuestas correctas e incorrectas. No dejes ninguna sin contestar. ¡Muchas Gracias!

1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	**En desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**

1.	Me involucro seriamente en lo que hago pues es una manera de alcanzar mis metas	1	2	3	4
2.	Aún cuando suponga mayor esfuerzo, opto por las actividades que suponen para mí una experiencia nueva	1	2	3	4
3.	Hago todo lo que puedo por lograr el control de los resultados de mis tareas	1	2	3	4
4.	Suelo esforzarme en la realización de mis tareas pues se que son valiosas para la sociedad	1	2	3	4
5.	En lo académico me atraen preferentemente las innovaciones y novedades en los procedimientos	1	2	3	4
6.	Las metas sólo se consiguen a base del esfuerzo personal	1	2	3	4
7.	Realmente me identifico con mis estudios	1	2	3	4
8.	Me atraen aquellas tareas y situaciones que implican un desafío personal	1	2	3	4
9.	Lograr el control de las situaciones es lo único que garantiza el éxito	1	2	3	4
10.	Dedicarme a mis actividades cotidianas me satisface	1	2	3	4
11.	Trato de tener nuevas experiencias en mis actividades cotidianas	1	2	3	4
12.	Las actividades salen bien cuando las preparas con dedicación	1	2	3	4
13.	Me gusta comprometerme personalmente en los objetivos del grupo de estudio o de la comunidad	1	2	3	4
14.	Dentro de lo posible busco elegir situaciones nuevas y diferentes en mi ambiente académico	1	2	3	4
15.	Si me lo propongo puedo vencer y controlar las antipatías que algunos sienten por mí	1	2	3	4
16.	La mejor manera que tengo de alcanzar mis propias metas es involucrándome intensamente en ellas	1	2	3	4
17.	Me atrae y reta lo novedoso tanto a nivel personal como en lo académico	1	2	3	4
18.	Cuando se estudia intensamente se controlan los resultados	1	2	3	4
19.	Mis expectativas hacen que siga adelante con la realización de mi actividad	1	2	3	4
20.	Me gusta descubrir siempre nuevas cosas en mis estudios	1	2	3	4
21.	Si te lo propones puedes asegurar lo que va a pasar mañana controlando lo que ocurre hoy	1	2	3	4

ESCALA DE FUERZA DEL YO (ES)

A continuación se te presentan una serie de proposiciones numeradas. Por favor, lee cada una de ellas y decide si es verdadera o falsa en referencia a ti. Para expresar tu preferencia coloca una equis "X" en el espacio bajo la **V** para "verdadero" o la **F** para "Falso". Marca sólo una equis "X" por proposición. Recuerda que la información que suministres en este espacio será confidencial, se sincero(a). No hay respuestas correctas e incorrectas. No dejes ninguna sin contestar. ¡Muchas Gracias!

		V	F
1.	Tengo buen apetito		
2.	A veces me dan ataques de risa o de llanto, que no puedo controlar.		
3.	Tengo dificultades para concentrarme en una tarea o trabajo.		
4.	He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.		
5.	Casi siempre tengo tos		
6.	Mi sueño es irregular e intranquilo.		
7.	Estoy tan sano como la mayoría de mis amigos.		
8.	Con frecuencia me parece sentir ardores, punzadas, hormigueo o adormecimiento en algunas partes del cuerpo.		
9.	Cuando estoy con gente me molesta oír cosas muy extrañas.		
10.	Pierdo fácilmente las discusiones.		
11.	Hago muchas cosas de las que luego me arrepiento. (Me arrepiento más, o más frecuentemente que otras personas, de las cosas que hago).		
12.	Tengo pocos disgustos con miembros de mi familia		
13.	Me he enfrentado a problemas con tantas posibilidades de solución que no he podido llegar a una decisión.		
14.	Algunas personas son tan mandonas que siento el deseo de hacer lo contrario de lo que me piden, aunque sepa que tienen la razón.		
15.	Me gusta recoger flores o cultivar plantas dentro de mi casa.		
16.	Me gusta cocinar.		
17.	*Durante los últimos años he gozado de buena salud la mayor parte del tiempo.*		
18.	Nunca me he desmayado.		
19.	Cuando me aburro me gusta provocar algo emocionante o divertido.		
20.	Siento debilidad general la mayor parte del tiempo.		
21.	Mis manos no se han entorpecido ni perdido habilidad.		
22.	No he tenido dificultad en mantener el equilibrio cuando camino.		
23.	Me gusta coquetear.		
24.	Frecuentemente me encuentro preocupado (a) por algo.		
25.	Me gusta la ciencia.		
26.	Me gusta hablar sobre temas sexuales.		
27.	Me enojo con facilidad, pero se me pasa pronto.		
28.	Me preocupo mucho.		
29.	Sueño frecuentemente cosas que es mejor mantener en secreto.		
30.	Mi forma de hacer las cosas tiende a ser malinterpretada por otros.		
31.	He tenido momentos en los que mi mente se ha quedado en blanco y no me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.		
32.	Puedo ser amistoso (a) con personas que hacen cosas que considero incorrectas.		
33.	Si fuera artista me gustaría dibujar flores.		
34.	Cuando salgo de casa no me preocupo por cerrar bien las ventanas y la puerta con llave.		
35.	Creo que mis pecados son imperdonables.		
36.	A veces me molesta oír tan bien.		
37.	Con frecuencia cruzo la calle para evitar encontrarme con alguien que veo venir.		
38.	Tengo pensamientos extraños y poco comunes.		
39.	Algunas veces me gusta herir a las personas que quiero.		
40.	*Algunas veces me vienen a la mente pensamientos sin importancia que molestan por días.*		
41.	No le temo al fuego		
42.	Me siento incapaz de contarle a alguien todo acerca de mí.		
43.	Con frecuencia me ha parecido encontrar tantos obstáculos en mis planes que he tenido que abandonarlos.		
44.	Me gustaría mucho ganarles a los criminales en su propio juego.		
45.	Tengo uno o varios familiares que son muy nerviosos.		
46.	El hombre que más se ocupó de mí cuando era niño(a) (mi padre, padrastro, etcétera) fue muy estricto conmigo.		
47.	Temo encontrarme encerrado (a) en un ropero o en un lugar pequeño o cerrado.		
48.	La suciedad me molesta o me horroriza.		
49.	Ciertos animales me ponen nervioso (a).		
50.	Gran parte del tiempo me siento cansado (a).		
51.	Algunas veces me siento al borde de una crisis nerviosa.		
52.	Con frecuencia he tenido miedo durante la noche.		

Anexo X

Cuadernillo Muestra Final

Edad	Sexo	Carrera	Año o Semestre
	F ☐ M ☐		

CPR

A continuación se te presentan una serie de proposiciones numeradas. Por favor, coloca una equis "X" sobre el número que indica tu grado de acuerdo o desacuerdo según la escala que se te incluye. Marca sólo una equis "X" por proposición. Recuerda que la información que suministres en este espacio será confidencial, se sincero (a). No hay respuestas correctas e incorrectas. No dejes ninguna sin contestar. ¡Muchas Gracias!

1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	**En desacuerdo**	**De acuerdo**	**Totalmente de acuerdo**

1.	Me involucro seriamente en lo que hago pues es una manera de alcanzar mis metas	1	2	3	4
2.	Aún cuando suponga mayor esfuerzo, opto por las actividades que suponen para mí una experiencia nueva	1	2	3	4
3.	Hago todo lo que puedo por lograr el control de los resultados de mis tareas	1	2	3	4
4.	Suelo esforzarme en la realización de mis tareas pues se que son valiosas para la sociedad	1	2	3	4
5.	En lo académico me atraen preferentemente las innovaciones y novedades en los procedimientos	1	2	3	4
6.	Las metas sólo se consiguen a base del esfuerzo personal	1	2	3	4
7.	Realmente me identifico con mis estudios	1	2	3	4
8.	Me atraen aquellas tareas y situaciones que implican un desafío personal	1	2	3	4
9.	Lograr el control de las situaciones es lo único que garantiza el éxito	1	2	3	4
10.	Dedicarme a mis actividades cotidianas me satisface	1	2	3	4
11.	Trato de tener nuevas experiencias en mis actividades cotidianas	1	2	3	4
12.	Las actividades salen bien cuando las preparas con dedicación	1	2	3	4
13.	Me gusta comprometerme personalmente en los objetivos del grupo de estudio o de la comunidad	1	2	3	4
14.	Dentro de lo posible busco elegir situaciones nuevas y diferentes en mi ambiente académico	1	2	3	4
15.	Si me lo propongo puedo vencer y controlar las antipatías que algunos sienten por mí	1	2	3	4
16.	La mejor manera que tengo de alcanzar mis propias metas es involucrándome intensamente en ellas	1	2	3	4
17.	Me atrae y reta lo novedoso tanto a nivel personal como en lo académico	1	2	3	4
18.	Cuando se estudia intensamente se controlan los resultados	1	2	3	4
19.	Mis expectativas hacen que siga adelante con la realización de mi actividad	1	2	3	4
20.	Me gusta descubrir siempre nuevas cosas en mis estudios	1	2	3	4
21	Si te lo propones puedes asegurar lo que va a pasar mañana controlando lo que ocurre hoy	1	2	3	4

ASP

Instrucciones: A continuación encontrarás una serie de afirmaciones acerca de las relaciones con las personas que te rodean. En base a la siguiente escala indica marcando con una "X" en que grado estas afirmaciones corresponden o no a tu caso particular. No hay respuestas correctas o incorrectas. Contesta en relación a tu caso particular y no como desearías que fuera. Por favor contesta toda la encuesta.

0= Nunca 1= Muy poco 2= Regular, moderado 3= Mucho

1.	Tengo amigos que me apoyarán sin importar lo que esté haciendo o como me siento	0	1	2	3
2	Cuando no tengo apoyo de mi familia me siento más preocupado por lo que estoy viviendo	0	1	2	3
3.	Pienso que la gente no necesita a otros y que uno puede solucionar las cosas por sí mismo	0	1	2	3
4.	Puedo contar con los compañeros que viven cerca de mi para que me ayuden cuando me sienta preocupado	0	1	2	3
5.	Recibo apoyo por parte de mis padres	0	1	2	3
6.	Soy miembro de un grupo social	0	1	2	3
7.	Pido apoyo a otros	0	1	2	3
8.	Aunque me sienta muy mal mis amigos me hacen sentir alegre	0	1	2	3
9.	Tengo en quien confiar	0	1	2	3
10.	Mi familia me proporciona satisfacciones y sentimientos de fortaleza	0	1	2	3
11.	Las personas deberían poder contar con orientación religiosa para obtener apoyo	0	1	2	3
12.	Creo en mi mismo y en mi habilidad para manejar situaciones nuevas sin la ayuda de otros	0	1	2	3
13.	Cuando me siento infeliz y bajo estrés hay gente a quien puedo recurrir para obtener ayuda	0	1	2	3
14.	Mi relación con mis compañeros me hace sentir bien	0	1	2	3
15.	Durante mi crecimiento siempre había gente a mi alrededor	0	1	2	3
16.	Comparto actividades religiosas con mis compañeros	0	1	2	3
17.	Para mi es importante contar con el apoyo de la comunidad religiosa a la cual pertenezco	0	1	2	3
18.	Me siento bien cuando le pido ayuda a mi familia	0	1	2	3
19.	Para mi es importante contar con el apoyo emocional de mis amigos	0	1	2	3
20.	Siento que los que están cerca de mi me hacen sentir importante	0	1	2	3
21.	Puedo recurrir a mis padres cuando tengo un problema	0	1	2	3
22.	Me siento solo como si no tuviera a nadie cerca	0	1	2	3
23.	Los compañeros que están cerca de mi me hacen sentir que hay alguien que se preocupa por mí	0	1	2	3
24.	Tengo amigos que me apoyarán no importa lo que haga	0	1	2	3
25.	Mis hermanos y hermanas me brindan apoyo	0	1	2	3
26.	Mis profesores me ayudan cuando lo necesito	0	1	2	3
27.	Cuando tengo problemas me los guardo para mi mismo	0	1	2	3
28.	En mi colegio preferí trabajar en equipo	0	1	2	3

CSQ

Instrucciones: Aunque la gente pueda reaccionar en diferentes formas ante diversos aspectos, todos tenemos la tendencia a manejar de una manera característica las situaciones que nos molestan. ¿Cómo describirías la manera en la cual típicamente reaccionas ante el estrés? Encierra en un círculo **Siempre (S), Frecuentemente (F), Algunas veces (A) o Nunca (N),** según corresponda para cada afirmación siguiente:

1.	Me siento abrumado(a) y a merced de la situación	S	F	A	N
2.	Elaboro un plan para manejar lo que ha ocurrido	S	F	A	N
3.	Veo la situación por lo que realmente es y nada más	S	F	A	N
4.	Me siento deprimido(a) o abatido(a)	S	F	A	N
5.	Siento que nadie me entiende	S	F	A	N
6.	Siento que estoy solo(a) o aislado(a)	S	F	A	N
7.	Tomo acciones para cambiar las cosas	S	F	A	N
8.	Me siento impotente – no hay nada que pueda hacer al respecto	S	F	A	N
9.	Trato de encontrar más información para ayudarme a tomar decisiones acerca de lo ocurrido	S	F	A	N
10.	Me reservo las cosas para mí mismo(a) y no dejo que otros sepan lo mal que están	S	F	A	N
11.	Me siento independiente (ajeno/a) de las circunstancias	S	F	A	N
12.	Me paralizo y espero que todo pase	S	F	A	N
13.	Transmito mis frustraciones a la gente más cercana a mí	S	F	A	N
14.	Resuelvo la situación sin sentirme identificado(a) con ella	S	F	A	N
15.	Respondo neutralmente al problema	S	F	A	N
16.	Pretendo que nada pasa, aunque la gente pregunte	S	F	A	N
17.	Mantengo las cosas dentro de una proporción – nada es realmente tan importante	S	F	A	N
18.	Creo que el tiempo de alguna manera resolverá las cosas	S	F	A	N
19.	Me siento mentalmente aliviado(a) acerca de todo el asunto	S	F	A	N
20.	Trato de mantener mi sentido del humor – me río de mí mismo o de la situación	S	F	A	N
21.	Me mantengo pensando en lo ocurrido con la esperanza de que pasará	S	F	A	N
22.	Creo que puedo enfrentar las cosas con el mínimo de agitación	S	F	A	N
23.	Sueño despierto con que las cosas mejorarán en el futuro	S	F	A	N
24.	Trato de encontrar una manera lógica de explicar el problema	S	F	A	N
25.	Decido que no tiene caso molestarme y continúo adelante	S	F	A	N
26.	Me siento sin valor y poco importante	S	F	A	N
27.	Confío en la suerte- las cosas de alguna manera mejorarán	S	F	A	N
28.	Uso mi experiencia pasada para tratar de manejar la situación	S	F	A	N
29.	Trato de olvidar todo lo que ha ocurrido	S	F	A	N
30.	Me irrito o me pongo bravo(a)	S	F	A	N
31.	Le doy a la situación toda mi atención	S	F	A	N
32.	Hago las cosas una a la vez	S	F	A	N
33.	Me critico o me culpo a mí mismo(a)	S	F	A	N
34.	Rezo para que las cosas cambien	S	F	A	N
35.	Pienso y hablo del problema como si no tuviera que ver conmigo	S	F	A	N
36.	Hablo de lo ocurrido lo menos posible	S	F	A	N
37.	Me preparo para el peor desenlace posible	S	F	A	N
38.	Busco comprensión por parte de la gente	S	F	A	N
39.	Veo lo ocurrido como un reto a ser superado	S	F	A	N
40.	Soy realista en mi aproximación a la situación	S	F	A	N

EBPG

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de afirmaciones que hacen referencia a sentimientos y situaciones que se pueden experimentar en cualquier etapa de la vida, contesta marcando con una "X" según sea tu caso.

No es necesario que pienses demasiado acerca de cada frase, contesta de forma espontánea y examina si EN ESTA ETAPA DE TU VIDA te sientes o piensas de dicha manera. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas. Contesta en relación a tu caso particular y no como desearías que fuera.

RECUERDA COLOCAR UNA SOLA RESPUESTA POR PREGUNTA Y POR FAVOR NO DEJES NINGUNA SIN CONTESTAR.

	Nunca-Casi nunca	**Algunas veces**	**Bastantes veces**	**Casi siempre-Siempre**
1. Acostumbro a ver el lado favorable de las cosas				
2. Me gusta trasmitir mi felicidad a los demás				
3. Me siento mal conmigo misma (o)				
4. Todo me parece interesante				
5. Me gusta divertirme				
6. Me siento jovial				
7. Busco momentos de distracción y descanso				
8. Siento que todo me va mal				
9. Estoy ilusionada (o)				
10.Se me han abierto muchas puertas en mi vida				
11. Me siento optimista				
12. Me enfrento a mis trabajos y tareas con desánimo				
13. Creo que tengo buena salud				
14. Duermo bien y de forma tranquila				
15. Me creo útil y necesaria (o) para la gente				
16. Creo que me suceden cosas agradables				
17. Creo que como persona he logrado lo que quería				
18. Creo que valgo tanto como cualquier persona				
19. Creo que puedo superar mis errores y debilidades				
20. Creo que mi familia me quiere				
21. Me siento "en forma"				
22. tengo muchas ganas de vivir				
23. Me siento capaz de realizar mi trabajo				
24. Me disgusta lo que hago				
25. Disfruto las comidas				
26. Me desagrada salir y ver gente				
27. Disfruto de las comidas				
28. Creo que tengo buen humor				
29. Tengo buena suerte				
30. Tengo confianza en mi misma (o)				