

Relación entre resiliencia psicológica y factores de personalidad en población adolescente

Relationship Between Psychological Resilience and Personality Factors in Adolescent Population

Gabriel Genise, Nicolás Genise, Mariana Gomez Darriba, Ayelén Humeniuk, Federico Jordan Muñños

Universidad de Flores

genisegp@gmail.com



Cómo citar Citation

Genise, G., Genise, N., Gomez Darriba, M., Humeniuk, A., & Muñños, F. J. (2018). Relación entre resiliencia psicológica y factores de personalidad en población adolescente. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 10, doi: 10.5872/psiencia/10.3.21

Recibido Received

15 / 12 / 2017

Aceptado Accepted

02 / 04 / 2018

Copyright

© 2018 Genise

Este es un artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons [BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/), lo que permite compartirlo o adaptarlo, sin fines comerciales, con indicación del autor y la fuente original.

This is an open access article under Creative Commons [BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) license, which allows sharing or adapting it in any medium, without commercial purposes, giving credit to original author and source.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre la resiliencia psicológica y los factores de personalidad en adolescentes. Se utilizó la escala de resiliencia versión argentina (Rodríguez, Pereyra, Gil, Jofré, De Bortoli y Labiano, 2009) y el Big Five inventory (Castro Solano y Casullo, 2001). La muestra estuvo compuesta por 290 participantes, edad promedio 16,36 años (DT = 1,26). El análisis estadístico evidenció una correlación positiva entre la capacidad de autoeficacia y el factor de extraversión, de responsabilidad y apertura a la experiencia. En cambio, se encuentra asociado de manera negativa con neuroticismo. La capacidad de propósito y sentido de vida correlaciona positivamente con extraversión y responsabilidad y negativamente con neuroticismo. Evitación cognitiva correlaciona de manera positiva con extraversión y de manera negativa con neuroticismo. Se llevó a cabo también correlaciones por diferencia de sexos.

Palabras clave

Personalidad, Adolescencia, Resiliencia, Investigación en psicología.

Abstract

The Purpose of this study is to analyze the relation between psychologic resilience and personality factors in adolescents. It has been used the resilience scale argentinian version (Rodríguez, Pereyra, Gil, Jofré, De Bortoli y Labiano, 2009) and the Big Five Intentory (Castro Solano y Casullo, 2001). The sample was composite by 290 participants, mean age 16,36 year old (TD= 1,26). The statistic analysis evidenced a positive correlation between the self-efficacy ability and the extraversion, responsibility and opening to experience factors. Instead, it is asociated in a negative way with neuroticism. Purpose and sense of life correlate positively with extraversion and responsibility, and negatively with neuroticism. Cognitive avoidance correlates in a positive way with extraversion and negatively with neuroticism. It also was carried out correlations by sex diference.

Keywords

Personality, Adolescence, Resilience, Psychology Research.

Introducción

Uno de los problemas con el concepto de resiliencia es su definición dado que no se ha logrado un completo acuerdo al respecto. Sin embargo, en general se entiende que el concepto hace referencia a una competencia o efectivo método de afrontamiento en respuesta al riesgo o a la adversidad (Luthar y Cushing, 1999).

Se considera que la resiliencia es un rasgo psicológico, que es visto como un componente del self que capacita para el éxito en condiciones de adversidad, y que puede ser desgastado o, paradójicamente, reforzado por la adversidad (Becoña, 2006). Por su parte Terte, Stephens y Huddleston (2014) definen la resiliencia psicológica como la capacidad de un individuo para recuperarse de un evento traumático o para mantenerse psicológicamente robusto cuando se enfrenta a un evento adverso. Southwick, Pletrzark, Tsai y Krystal (2015) definen a la resiliencia como una trayectoria estable de funcionamiento saludable después de un evento altamente adverso, la capacidad de un sistema dinámico a adaptarse satisfactoriamente ante la presencia de un peligro o amenaza de peligro.

Luthar, Cicchetti y Becker (2000) definen a la resiliencia como un proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de una adversidad significativa.

Aldwin (2007) comenta que la resiliencia no es la mera resistencia a la adversidad sino que el concepto hace referencia a la capacidad de crecer o desarrollarse en los contextos difíciles. En ese sentido Guillén De Maldonado (2005) refiere que la resiliencia es la habilidad de recomposición y mantenimiento de los mecanismos dispuestos a la adaptación frente a la adversidad, recurriendo así a todas las posibilidades para poder lograr un equilibrio entre los llamados factores protectores y de riesgo. Al mismo tiempo se ponen en evidencia fortalezas y aspectos positivos del sujeto que posibilitan un desarrollo más saludable.

El origen del concepto tuvo su inicio en el campo de la psicopatología, constatándose el asombro acerca de algunos niños que habían sido criados en familias con padres alcohólicos, no presentaban carencias en el plano biológico, ni psicosocial, por el contrario, alcanzaban una adecuada calidad de vida (Werner, 1989). Es importante destacar que la resiliencia no necesariamente representa la resistencia absoluta, sino que, más bien, el concepto hace referencia a la recuperación e incluye una amplia gama de respuestas que han de variar entre recuperación tras la situación adversa y mayor cualificación o desarrollo tras el trauma, pudiendo definirse como resistencia al estrés la primera respuesta y resiliencia la segunda (Smith y Prior, 1995). El interés por este constructo ha crecido significativamente en la última década. De 30 estudios publicados por año antes del 2000, pasó a poco más de 650 en 2014. Recientemente los estudios han examinado cómo la resiliencia influye en las respuestas a los desafíos más comunes de la vida, como los eventos de salud o el estrés laboral. Ampliamente definido como la capacidad de "recuperarse" de la adversidad, existen evidencias de que los atributos de la resiliencia -tales como la regulación de las emociones, el control de los impulsos, el análisis causal, la autoeficacia y el optimismo realista- pueden aprenderse y desarrollarse. En este marco, la capacidad de recuperación se extiende más allá de la predisposición inherente a los eventos de la vida e incluye un conjunto de habilidades

adquiridas que mitigan la experiencia del estrés y aceleran las respuestas productivas cuando ocurren reveses (Shatté, Perlman, Smith y Lynch, 2017).

Quienes han descrito y elaborado el concepto de resiliencia han encontrado que la habilidad para exitosamente afrontar el estrés y los eventos adversos proceden de la interacción de diversos elementos en la vida del niño como: el temperamento biológico y las características internas, sobre todo la inteligencia; el temperamento del niño y el locus de control interno; la familia y el ambiente de la comunidad en la que el niño vive y se desarrolla, especialmente en relación con su crianza y las cualidades de apoyo que se encuentran presentes; y, el número, intensidad y duración de circunstancias estresantes o adversas por las que ha pasado el niño, especialmente en la temprana edad. Es por todo esto que se ha llegado a considerar que la resiliencia puede llegar funcionalmente equivalente a la invulnerabilidad y la resistencia al estrés (Becoña, 2006).

Se pueden distinguir tres grandes aspectos dentro del concepto de resiliencia: 1) la capacidad de obtener resultados positivos en situaciones de alto riesgo; 2) funciones competentes en situaciones de estrés agudo o crónico, y 3) capacidad de recuperarse del trauma (Truffino, 2010).

Al definir el concepto de resiliencia, también es importante diferenciarla de aquellos factores que la modulan y los conceptos relacionados como la invulnerabilidad, la resistencia al estrés, los comportamientos adaptativos y la fortaleza mental. Sin embargo, algunos expertos han distinguido claramente tres aspectos principales dentro del concepto: 1) La capacidad de lograr resultados positivos en situaciones de alto riesgo, 2) la capacidad de funcionar competentemente en situaciones de estrés agudo o crónico y 3) la capacidad de recuperarse del trauma (Shastri, 2013). La resiliencia se basa en una compleja interacción y operación de los factores de riesgo y protección a nivel individual, familiar y comunitario. Es importante entender la resiliencia como un proceso en lugar de un rasgo de carácter particular. Tres componentes fundamentales se identifican en la literatura: una base segura, un buen autoestima y una sensación de autoeficacia (Gutman, 2008)

El concepto de resiliencia en la investigación en salud mental se ve actualmente obstaculizado por falta de una metodología unificada y una definición deficiente del concepto (Shastri, 2013).

Siguiendo a Truffino (2010) hay un número de características de la resiliencia cuya integridad o daño indica capacidad resiliente:

- Control sobre el proceso de recordar experiencias traumáticas
- Integración de memoria y emociones
- Regulación de emociones relacionadas al trauma
- Control de los síntomas
- Autoestima
- Cohesión interna (pensamientos, emociones y acciones)

- Establecimiento de vínculos seguros
- Comprensión del impacto del trauma
- Desarrollo de un significado positivo

Es necesario poseer un constructo de tres dimensiones para comprender la resiliencia: 1) un estado (¿qué es y cómo uno se identifica?), 2) Una condición (¿Qué se puede hacer al respecto?) 3) una práctica (¿Cómo se obtiene?) (Shastri, 2013).

Uno de los primeros trabajos científicos que potenciaron el establecimiento de la resiliencia como tema de investigación fue un estudio de tipo longitudinal realizado a lo largo de 30 años con una cohorte de 698 niños nacidos en Hawái en condiciones desfavorables. Treinta años después, el 80% de estos niños habían evolucionado de manera positiva, convirtiéndose en adultos competentes y con buen nivel de integración. Esta investigación, realizada en un marco ajeno a la resiliencia, tuvo un papel significativo en el surgimiento de la misma (Vinaccia, Quiceno y Moreno San Pedro, 2007). Tal como se mencionó anteriormente los esfuerzos del estudio sobre la resiliencia se centraron sobre las cualidades personales del niño resiliente, tales como la autonomía o la alta autonomía. Esto llevó a encontrar que existen tres grupos de factores implicados en el desarrollo de la resiliencia: 1) atributos de los propios niños, 2) aspectos de su familia, y 3) características de su ambiente social (Garmezy y Masten, 1994).

Al comienzo, los estudios sobre resiliencia partieron del concepto: fuerza de ego. De este modo, Block y Block (1980) propusieron que los conceptos de control de ego y ego resiliencia reflejan más adecuadamente el verdadero significado del ego. Esta conceptualización hacía referencia a "la capacidad dinámica de un individuo para modificar su nivel modal del control de ego, en una u otra dirección, como una función de las características de las demandas del ambiente". De esta manera, se espera que una persona con un ego resiliente funcione mejor en circunstancias nuevas e irresolubles.

Posteriormente, el concepto de resiliencia fue conceptualizado como un continuo y como un agregado de recursos, en especial fuerza de ego, intimidad social e ingeniosidad. Así también el constructo fue conceptualizado como un mecanismo de protección consistente de factores ambientales y constitucionales (Becoña, 2006). De acuerdo con McCanlies, Kook Gu, Andrew, Burchfield y Violanti, (2017) la red social de apoyo aumenta la sensación de bienestar de un individuo, aumenta los sentimientos positivos sobre sí mismo y los demás. Estos factores, a su vez, aumentan el sentido de pertenencia y autoestima.

Los factores de riesgo y los factores de protección son dos partes de la misma moneda cuando se trata de cómo los investigadores han estudiado la resiliencia y han entendido la investigación sobre ésta (Fletcher y Sarkar, 2013). Los factores de riesgo son los criterios que ponen a una persona en riesgo de no salir de eventos estresantes o adversidad con un resultado resiliente o de regreso a la homeostasis. Los factores de protección son factores personales y sociales que reducen o protegen contra el riesgo. (Hutchinson, 2013) Los factores protectores mueven a la persona hacia la resiliencia y

potencialmente se suman para que sea más probable que la persona regrese a un estado de homeostasis o mejor. Confianza en sí mismo, alto cociente intelectual, independencia, optimismo, búsqueda de información, anticipación de proyección positiva y toma de riesgos decisiva, por nombrar algunos, son todos factores de protección (Manteo, 2015).

El origen del interés por estudiar el concepto de resiliencia en psicología y psiquiatría procede, por tanto, de los esfuerzos por investigar la etiología y desarrollo de la psicopatología; en especial de los niños en riesgo de desarrollar psicopatología debido a enfermedades mentales de los padres, problemas perinatales, conflictos interpersonales, pobreza o una combinación de varios de estos factores (Masten y Powell, 2003). Entre los eventos adversos más estudiados se encuentran el divorcio de los padres y estresores traumáticos como el abuso, abandono o la guerra (Garmezy y Masten, 1994). Un ejemplo de esto es que los hijos de padres divorciados tienen más frecuentemente problemas de salud mental, menor rendimiento académico y mayores niveles de consumo de drogas que los hijos de padres no divorciados (Becoña, 2006).

Durante el desarrollo, el ser humano atraviesa una serie de cambios bio-psico-sociales. Algunos de ellos propios de distintas etapas evolutivas, otros irrumpen de forma intermitente. Pero cualquier tipo de situación adversa requiere métodos de afrontamiento adaptativas (propios de una personalidad resiliente) para ser atravesados de un modo asertivo. Dado que la adolescencia es la etapa donde se suceden los cambios más bruscos y en cantidades mayores, es una fase que requiere de una gran capacidad para el afrontamiento (Callabed, 2006).

La adolescencia es una etapa del ciclo vital que se encuentra compuesta por retos y obstáculos significativos para el sujeto, ya que se producen cambios a nivel biológico con el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, en su identidad, en la búsqueda de un proceso de autonomía de la familia. El adolescente se ve comprometido a cumplir con roles sociales en relación con sus compañeros y miembros del género opuesto, al mismo tiempo que se ve enfrentado a conseguir buenos resultados escolares y a tomar decisiones sobre su futuro. También en este período suceden los cambios de orden cognitivo a nivel de operaciones formales, caracterizado por la habilidad para pensar más allá de la realidad concreta y por la capacidad de manejar, a nivel lógico, enunciados verbales y proposicionales en lugar de objetos concretos. Es capaz de comprender abstracciones y el uso de metáforas (Vinaccia et al., 2007).

El término adolescente proviene del latín *Adolescentem*, el cual significa "empiezo a crecer". Es un proceso de transición entre la infancia y la juventud. Los adolescentes en América Latina conforman un 30% de la población total. En la actualidad el comportamiento de los adolescentes constituye una preocupación en sí misma y adquiere un rango de preocupación de la salud pública. Esto se debe al número de embarazos adolescentes, el matrimonio o uniones a temprana edad, por temas de abuso sexual y violencia familiar (Vinaccia et al., 2007).

Los adolescentes resilientes se caracterizan por sus competencias sociales, sus habilidades para resolver problemas, su autonomía y sentido de propósito y futuro (Waters y Sroufe, 1983; Rutter, 1985; Werner y Smith, 1987; Garmezy y Masten 1994; Gore y Eckenrode 1994). A esto se le suma que suelen tener altas expectativas y metas.

A sus vidas le encuentran un sentido, y son capaces de resolver problemas interpersonales. Todas habilidades que trabajan en conjunto para prevenir comportamientos debilitantes que están asociados con el desamparo aprendido (Bernard, 1991). De acuerdo con Theron (2004) y Barton (2005), los adolescentes resilientes tienen fuerzas inherentes que los empodera para sortear circunstancias adversas. Cabe señalar que los adolescentes resilientes se adaptan a un entorno peligroso gracias a su firme confianza en sí mismos, a sus habilidades para superar dificultades y a la capacidad de evitar situaciones peligrosas; son capaces de resistir los peligros que encuentran o recuperarse luego de haber sufrido situaciones traumáticas. Tales adolescentes a menudo muestran su experiencia, cuando se encuentran en condiciones estresantes, o vuelven al nivel anterior de experiencia saludable después de una experiencia traumática o estresante. Es importante mencionar que la resiliencia no es una cualidad universal, incondicional o permanente de la vida del adolescente, cambia dependiendo del tipo de situación estresante, el contexto y otros factores (Makhnach, 2016).

En cuanto a las investigaciones previas, los resultados indicaron que la presencia de factores protectores podría moderar los efectos de estresores y también, contribuir en la promoción de la salud mental y prevenir el desarrollo de psicopatologías, a pesar de la exposición a estresores significantes.

Se arribó al consenso de la existencia de tres factores protectores: 1) la predisposición personal, 2) la cohesión familiar y 3) los recursos sociales fuera del ámbito familiar (Hjemdal, Vogel, Solem, Hagen, y Stiles, 2011).

Campbell-Sills, Cohan y Stein (2005) llevaron a cabo una investigación con fin de evaluar la relación entre la resiliencia, los factores de personalidad, estilos de afrontamiento y síntomas psiquiátricos. La muestra estuvo compuesta por 132 estudiantes universitarios de la universidad de San Diego, se utilizó la escala de resiliencia de Connor–Davidson, el Neo-FFI y el inventario de afrontamiento para situaciones estresantes. Los resultados obtenidos confirman la hipótesis de la relación entre la resiliencia y los estilos de afrontamiento, ya que la resiliencia se encuentra asociada negativamente con el neuroticismo y de manera positiva con la extraversión y conciencia. Los estilos de afrontamiento orientados a las tareas se relacionan con la resiliencia y, en menor medida, se relaciona la resiliencia con los estilos de afrontamiento orientado a las emociones.

Fayombo (2010) utilizó un estudio de correlación y análisis de regresión con el fin de poder estudiar la relación entre la resiliencia psicológica y los factores de personalidad en adolescentes del Caribe. Para llevar a cabo este estudio se tomó una muestra de 397 estudiantes de educación media, entre las edades de 14 y 18 años. Se utilizó el inventario de personalidad Big Five, y una escala de resiliencia confeccionada por los investigadores. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: existe una correlación positiva entre la resiliencia psicológica y los factores de conciencia, agradabilidad, apertura a la experiencia y extraversión, mientras que se observó una correlación negativa entre la resiliencia psicológica y el neuroticismo.

Si bien numerosos estudios han podido identificar y describir los principales resultados de la resiliencia, como así también sus componentes, factores protectores personales,

familiares y de la comunidad. Poco se sabe sobre las complejas interacciones entre resiliencia y las variables que contribuyen a ella en la población adolescente, así como qué variables poseen un mayor peso explicativo que otras. En este sentido Afifi y MacMillan (2011) comentan que es necesario aclarar cómo estos factores interactúan entre sí, y cómo otras variables como el sexo o género pueden ser considerados como factores protectores, o bien, si la relación entre dichos factores y la resiliencia varía de acuerdo a las variables de sexo, género, edad u otras. El presente trabajo intenta brindar información que permita enriquecer el corpus sobre resiliencia en población adolescente.

Por todo lo anteriormente dicho, este estudio se propone analizar la relación entre la resiliencia psicológica y los factores de personalidad en población adolescente.

Método

Diseño

El presente trabajo propone un estudio descriptivo correlacional que utiliza técnicas del método cuantitativo. Los diseños correlacionales tienen por finalidad describir las relaciones entre dos o más variables en un momento determinado. Por lo tanto, estos diseños pueden limitarse a establecer relaciones entre variables sin la necesidad de precisar sentido de causalidad (Sampieri, Collado y Lucio, 1997).

Participantes

La muestra estuvo constituida por 290 participantes adolescentes de ambos sexos: 197 mujeres (67,91%) y 93 varones (32,09%) pertenecientes a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El tipo de muestreo fue intencional. El rango de edad fue de 14 a 19 años, la edad promedio de la muestra fue 16,36 años (DT 1,26). Todos los participantes fueron debidamente informados acerca de las características de la investigación. La participación fue voluntaria.

Es importante mencionar que el tamaño de la muestra incluye la cantidad de participantes suficientes para cumplimentar con las exigencias de los métodos estadísticos planificados, superando el número mínimo recomendado (Bentler, 2008).

Instrumentos

Versión Argentina de la escala de resiliencia de Wagnild y Young: Esta escala consta de 25 ítems: 17 evalúan "competencia personal" y 8 "aceptación de sí mismo y de la vida". Los ítems se responden con base a una escala tipo Likert con 7 opciones de respuesta que se extienden desde un polo "Totalmente de acuerdo a Totalmente en desacuerdo". Se evaluó la consistencia interna de la ER con base al índice alfa de Cronbach, el cual para la escala total fue 0,72. Para el factor 1 el alfa de Cronbach fue de 0,73; para el factor 2, de 0,60 y, para el factor 3, de 0,50. Dichos datos dan cuenta que es un instrumento confiable para su aplicación en la población argentina (Rodríguez, et al, 2009).

Factor de Personalidad: Se utilizará el Big Five Inventory para evaluar los estilos de personalidad. El inventario consta de 44 ítems que evalúan los cinco grandes rasgos de personalidad. Los mismos se responden con base a una escala con formato Likert con 5 opciones de respuestas. La prueba es un derivado de una prueba de adjetivos de personalidad convertidos en frases cortas para facilitar la comprensión de los elementos del test. La escala ha demostrado una validez concurrente con otros instrumentos reconocidos que evalúan la personalidad. Para verificar la homogeneidad de cada una de las escalas del BFI se ha realizado un estudio de fiabilidad calculando el coeficiente alpha de Cronbach para cada una de las mismas. Para el factor de *extraversión* se obtuvo un valor 0,67; para el factor *afabilidad* 0,67, para *consciencia* 0,74; para el factor *neuroticismo* 0,68 y para el factor *apertura* se obtuvo un valor de 0,72. Se podría decir, por los datos obtenidos que el BFI es un instrumento confiable verificándose la homogeneidad de cada una de las escalas que la componen (Castro Solano y Casullo, 2001).

Procedimiento

Los adolescentes completaron los cuestionarios en las escuelas a las que asisten. Un integrante del equipo de investigación se acercó a la institución, previo consentimiento de las autoridades escolares. Se entregó un consentimiento informado que fue firmado previo la recolección de los datos. Se pactó una fecha para realizar la administración. Se dedicó un tiempo a explicar a los participantes las características de la investigación y los objetivos de la misma. Así también se repasó junto con los adolescentes las escalas utilizadas y el modo de completarlas. Se les comunicó a los participantes que no existen respuestas correctas o incorrectas. Se les explicó que los resultados serían utilizados con fines de investigación y que se respetaría la confidencialidad de los datos aportados, motivo por el cual no debían completar los cuestionarios con sus nombres y apellidos. La administración de los cuestionarios demoró aproximadamente 30 minutos.

Resultados

Estadísticos Descriptivos

En primer lugar se analizaron los estadísticos descriptivos y se obtuvieron los datos acerca de la distribución de los factores compuestos en la escala de resiliencia. En la Tabla 1 pueden observarse los estadísticos descriptivos de la escala de resiliencia.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la Escala de Resiliencia.

	M	DE	Mín.	Máx.	Asimetría	Curtosis	K-S	p
Capacidad de autoeficacia	53,47	10,06	25	73	-0,36	-0,42	1,11	,17
Capacidad de propósito y sentido de vida	22,78	4,69	10	32	-0,26	-0,69	1,51	,02
Evitación Cognitiva	17,97	4,81	7	32	0,11	-0,30	1,18	,12

Los resultados de este análisis muestran que el factor de capacidad de autoeficacia y de evitación cognitiva muestran distribuciones que no se alejan significativamente de la distribución normal asintótica, mientras que el factor de capacidad de propósito y sentido de vida sí muestra un alejamiento significativo de la distribución teórica normal.

En segundo lugar se analizaron los datos obtenidos del inventario de personalidad (BFI). En la tabla 2 que se presenta a continuación pueden observarse los estadísticos descriptivos.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos del Inventario de Personalidad BFI.

	M	DE	Mín.	Máx.	Asimetría	Curtosis	K-S	p
Extraversión	23,9	8	14	34	0,10	0,00	1,44	,03
Agradabilidad	31,24	4,02	18	43	0,05	0,55	1,36	,05
Responsabilidad	32,6	9	19	45	-0,28	0,79	1,10	,18
Neuroticismo	25,30	4,55	13	38	0,11	-0,42	1,58	,01
Apertura a la Experiencia	33,39	6,02	16	48	-0,46	0,06	1,45	,03

Los datos obtenidos de este análisis muestran que la mayoría de los factores muestran una distribución que se aleja de la distribución normal asintótica (Extraversión, Agradabilidad, Neuroticismo y Apertura a la Experiencia). El factor de responsabilidad, en cambio mostró una distribución cercana a la distribución normal.

Análisis de las correlaciones entre los factores de personalidad y la resiliencia psicológica

Se realizó un análisis de correlaciones por rangos de Spearman (Rho) para estudiar la relación entre los factores de la escala de resiliencia y los factores de personalidad obtenidos del BFI. En la tabla que se muestra a continuación pueden observarse los resultados de este análisis.

Tabla 3. *Análisis de correlaciones.*

	Capacidad de autoeficacia	Capacidad de propósito y sentido de vida	Evitación Cognitiva
Extraversión	,13*	,13*	,19**
Agradabilidad	,01	-,01	,02
Responsabilidad	,21**	,18**	,10
Neuroticismo	-,19**	-,12*	-,12*
Apertura a la Experiencia	,20**	,10	-,01

** $p < ,01$; * $p < .05$

El análisis realizado muestra que la capacidad de autoeficacia está asociado significativamente con baja intensidad con el factor de extraversión, el factor de responsabilidad y el factor de apertura a la experiencia, en cambio se encuentra asociado significativamente pero negativamente con baja intensidad con el factor de neuroticismo. La capacidad de propósito y sentido de vida se encuentra asociada significativamente con baja intensidad y de manera positiva con el factor de extraversión y el de responsabilidad, en cambio negativamente con el factor de neuroticismo. Finalmente la evitación cognitiva se encontró asociada significativamente con baja intensidad y de manera positiva con el factor de extraversión y de manera negativa con el factor de neuroticismo.

Diferencias de sexo en la escala de resiliencia

Por otro lado se llevó a cabo un análisis de comparación entre hombres y mujeres en los factores de la escala de resiliencia. Para el análisis de capacidad de propósito y sentido de vida se utilizó la prueba U de Mann-Whitney, y para el análisis de la capacidad de autoeficacia y de evitación cognitiva se utilizó la prueba t de Student. En la tabla que se muestra a continuación pueden observarse los estadísticos descriptivos.

Tabla 4. Estadísticos descriptivos de la escala de resiliencia entre hombres y mujeres.

	Mujeres		Hombres	
	(N = 197)		(N = 93)	
	M	DE	M	DE
Capacidad de autoeficacia	52,50	10,06	55,54	9,81
Capacidad de propósito y sentido de vida	22,03	4,71	24,38	4,26
Evitación Cognitiva	17,01	4,70	20,01	4,42

Los resultados muestran que los hombres muestran valores significativamente más alto que las mujeres en la capacidad de autoeficacia ($t_{(288)} = 2.42$, $SEM = 1.26$, $p = .02$), en la capacidad de propósito y sentido de vida ($U = 6457.00$, $z = 4.06$, $p < .001$) y en evitación cognitiva ($t_{(288)} = 5.18$, $SEM = 0.58$, $p < .001$).

Análisis de correlaciones de hombres y mujeres

Se llevaron a cabo finalmente dos análisis de correlaciones por rangos entre los factores de la escala de resiliencia y los factores de personalidad de BFI para mujeres y para hombres. En la tabla 5 se presentan los valores de correlaciones para las mujeres y en la Tabla 6 los valores de correlaciones para los hombres.

Tabla 5. Correlaciones mujeres.

	Capacidad de autoeficacia	Capacidad de propósito y sentido de vida	Evitación Cognitiva
Extraversión	,18*	,15*	,23**
Agradabilidad	-,04	,00	,06
Responsabilidad	,25**	,25**	,09
Neuroticismo	-,17*	-,05	-,10
Apertura a la Experiencia	,16*	,09	-,05

** $p < ,01$; * $p < .05$

El análisis realizado en las mujeres muestra que la capacidad de autoeficacia está asociada significativamente con baja intensidad y de manera positiva con el factor de

extraversión, el factor de responsabilidad, el factor de apertura a la experiencia y de manera negativa con el factor de neuroticismo. La capacidad de propósito y sentido de vida se encuentra asociada significativamente con baja intensidad de manera positiva con el factor de extraversión y el factor de responsabilidad. Y por el último la evitación cognitiva se encuentra asociada significativamente y de manera positiva con el factor de extraversión.

Tabla 6. *Correlaciones hombres.*

	Capacidad de autoeficacia	Capacidad de propósito y sentido de vida	Evitación Cognitiva
Extraversión	,05	,12	,14
Agradabilidad	,15	-,04	-,10
Responsabilidad	,14	,00	,08
Neuroticismo	-,18	-,23*	-,09
Apertura a la Experiencia	,27*	,09	,02

** $p < ,01$; * $p < .05$

El análisis de correlaciones en los hombres muestra que la capacidad de autoeficacia se encuentra relacionado significativamente y de manera positiva con baja intensidad con la apertura a la experiencia. Por otro lado, la capacidad de propósito y sentido de vida se encuentra asociado significativamente, con baja intensidad y de manera negativa con el factor de neuroticismo.

Discusión

El objetivo de este estudio consistió en analizar las relaciones entre la resiliencia psicológica y los factores de personalidad en población adolescente. Observando los resultados obtenidos con estudios anteriores que abordan la temática, se han encontrado algunas similitudes. Nakaya, Oshio y Kaneko (2006) refieren que el neuroticismo correlaciona significativamente de manera negativa con las variables relacionadas a la resiliencia. En este estudio también se ha observado una correlación negativa con las subescalas que componen la escala argentina de resiliencia (Capacidad de autoeficacia, capacidad de propósito y sentido de vida y evitación cognitiva). De acuerdo a estos resultados se podría suponer que los adolescentes que muestran una tendencia neurótica (elevada ansiedad, dificultad en la regulación emocional, tendencia a las fluctuaciones del estado de ánimo y elevados niveles de culpabilidad) presentarían carencias en las habilidades para tratar distintas situaciones, evidenciarían también, dificultades en identificar valores que le permitan reponerse y alcanzar metas en su desarrollo personal como así también encontrarían dificultades en la implementación de mecanismos de evitación cognitiva, el cual cumple la función de reducir el impacto emocional de un acontecimiento traumático, favorecer el autocontrol y la expresión emocional adecuada.

La información obtenida de esta investigación sugiere también una correlación positiva entre el factor de extraversión y las subescalas de resiliencia, por lo que podría suponerse que aquellos adolescentes con habilidades para la socialización, tendencias a evitar la soledad y experimentar emociones positivas, poseen mayores habilidades para reponerse ante eventos traumáticos e implementar mecanismos defensivos que les permitan amortiguar el malestar.

En relación a las diferencias de género también este estudio llevó a cabo una correlación diferenciando el género de los participantes. Tal como evidencian investigaciones previas (Werner y Smith, 2001; Prado Álvarez y Del Águila Chávez, 2003), Se observaron algunas diferencias de género. En las mujeres la capacidad de autoeficacia se encuentra asociada significativamente con baja intensidad y de manera positiva con el factor de extraversión. En el caso de los varones la variable autoeficacia se encuentra relacionada significativamente y de manera positiva con baja intensidad con la apertura a la experiencia. De esta manera se podría inferir que la percepción de autoeficacia en las mujeres adolescentes se encontraría relacionada con la percepción de recursos sociales e interpersonales, mientras que en el caso de los varones adolescentes la percepción de autoeficacia se encontraría asociada a la preferencia por la curiosidad intelectual, la variedad, la imaginación y la posibilidad de comprender los propios sentimientos.

La capacidad de propósito y sentido de vida en las mujeres se encuentra asociada significativamente con baja intensidad de manera positiva con el factor de extraversión y el factor de responsabilidad. En el caso de los varones este atributo se encuentra asociado significativamente y de manera negativa con el factor de neuroticismo. Los resultados obtenidos son similares a los propuestos por Fergus y Zimmerman (2005) quienes sugieren que aquellos adolescentes que se perciben en condiciones de vulnerabilidad e inestabilidad emocional, poseerían menor capacidad resiliente.

Limitaciones y futuras direcciones

El presente estudio posee una serie de limitaciones a tener en cuenta. En la muestra participaron más mujeres que hombres. Debido a una distribución de la muestra inequitativa, los resultados concernientes a la diferenciación por sexo deberían ser interpretados con cautela. Sería aconsejable profundizar este estudio con una distribución equitativa de la muestra para una interpretación más acertada de las diferencias entre géneros.

El concepto de resiliencia se ve obstaculizado por la falta de una metodología unificada y pobreza en la definición del concepto. La aplicación de un marco común podría ayudar a clarificar los mecanismos subyacentes y los desafíos que contribuyen a la comprensión de la salud en general y la salud mental en particular. Sería aconsejable profundizar el presente estudio a los fines de poder predecir la capacidad de resiliencia psicológica de los adolescentes mediante otros rasgos de personalidad no cubiertos por el BFI para ampliar aún más la literatura existente en ésta área.

Referencias

Afifi, T. y MacMillan, H (2011) Resilience following child maltreatment: A review of proactive factors. *Canadian journal of Psychiatry*, 56, 266 – 272.

- Aldwin, C. (2007). *Stress, coping and development* (2nd edn ed.). London: The Guilford Press.
- Barton, W.H. (2005). Methodological challenges in the study of resilience. In: Ungar M (ed.). *Handbook for working with children and youth. Pathways to resilience across cultures and context*. California: Sage Publications.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 11(3), 125-146.
- Benard, B. (1991). *Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school and community*. Portland, Oregon: Western Center for Drug-Free Schools and Communities
- Bentler, P. M. (2008) *EQS 6 structural equations program manual*. Encino: Multivariate Software
- Block, H. y Block, J. (1980). The role of ego control and ego resiliency in the organization of behavior. In W. E. Collins (Ed.), *Development of cognition, affect, and social relations*. Hillsdale: Erlbaum.
- Callabed, J. (2006). *El adolescente, hoy*. Zaragoza: Certeza.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S.L y Stein M.B. (2005), *Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults*. *Behav Res Ther.*;44(4):585-99.
- Castro Solano, A. y Casullo, M. M. (2001). Rasgos de personalidad, bienestar psicológico y rendimiento académico en adolescentes argentinos. *Interdisciplinarias*, 18(1), 65-85.
- Cicchetti, D. (2003). Resilience and vulnerability. In S. e. Luthar (Ed.), *Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fayombo, G. (2010) *The Relationship between Personality Traits and Psychological Resilience among the Caribbean Adolescents*. *International Journal of Psychological Studies* Vol. 2, No. 2.
- Fergus, S. y Zimmerman, M. (2005) Adolescent Resilience: a Framework for Understanding Healthy Development in the face of risk. *Annual Review of Public health*. 26, 399 – 419.
- Fletcher, D. y Sarkar, M (2013) Psychological Resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12 – 23.
- Garnezy, N., y Masten, A.S. (1994). Chronic adversities. In M. Rutter, Taylor, E. y Hersov, L. (Ed.), *Recent research in developmental psychopathology* (pp. 213-233). Oxford: Pergamon Press.
- Guillén de Maldonado, R. (2005). Resiliencia en la Adolescencia. *Rev Soc Bol Ped*, 44(1), 41-43.
- Gutman, L. (2008) *Risk and Resilience*. University of London, UK, Elsevier
- Harvey, M. (1996). An ecological view of psychological trauma and trauma recovery. *J. Truma Stress*, 9(3), 3-23.

- Hjemdal, O., Vogel, P., Solem, S., Hagen, K., y Stiles, T. (2011). The relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive-compulsive symptoms in adolescents. *Clinical psychology and psychotherapy*, 18, 314-321.
- Hutchinson, E. (2013). *Essentials of human behavior*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Luthar, S., Cicchetti, D., y Becker, B. (2000). Research on resilience: Response to commentaries. *Child Development*, 71, 573-575.
- Luthar, S., y Cushing, G. (1999). Measurement issues in the empirical study of resilience: An overview. In M. y. J. Glantz, L. (Ed.), *Resilience and development. Positive life adaptations* (pp. 129-160). Nueva York: Kluwer Academic/Plenum Press.
- McCanlies, E., Kook Gu, J., Andrew, M., Burchfiel, C. y Violanti, J. (2017) Resilience mediates the relationship between social support and post – traumatic stress symptoms in police officers. *Journal of emergency management*, 15 (2), 107 – 116.
- Makhnach, A. (2016) Resilience in Russian youth, *International journal of adolescence and youth*, 21 (2), 195 – 214.
- Manteo, T. (2015) Resilience: Do we Choose it? Exploring the possibility of a choice component of resilience. *Honors Theses*. 49.
http://digitalcommons.salemstate.edu/honors_theses/49
- Masten, A. S., y Powell, J. L. (2003). A resilience framework for research, policy, and practice. In E. E. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 1-25). Cambridge: Cambridge University Press.
- Nakaya, M., Oshio, A. y Kaneko, H. (2006), Correlations for adolescent resilience scale with big five personality traits. *Psychological reports* 98, 927 – 930.
- Polk, L. (1997). Toward a middle range theory of resilience. *Advances in Nursing Science*, 19, 1-13.
- Prado Álvarez, R., & Del Águila Chávez, M. (2003). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Persona*, 6, 179-196.
- Rodríguez, M., Pereyra, M., Gil, E., Jofré, M., De Bortoli, M. y Labiano, L. (2009) Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia version argentina. *Evaluar*, 9, 72 – 82.
- Rutter, M. (1985) Resilience in the face of adversity, *British journal of psychiatry* 147, 598 – 611.
- Sampieri, R., Collado, C. y Lucio, P. (1997). *Metodología de la Investigación*. Estado de México: McGraw.
- Shastri, P. (2013) Resilience: Building immunity in psychiatry. *Indian journal of psychiatry*, 55 (3), 224 – 234

- Shatté, A., Perlman, A., Smith, B. Y Lynch, W. (2017) The positive effect of resilience on stress and business outcomes in difficult work environments. *Journal of occupational and environmental medicine*. 59 (2), 135 – 140.
- Smith, J., y. Prior, M. (1995). Temperament and stress resilience in school - age children: A within - families study. *J. Am. Acad Child Adolesc Psychiatry*, 3(4), 168-179.
- Southwick, S., Pietrzak, R., Tsai, J. y Krystal, J. (2015) Resilience: an update. *PTSD research quarterly*. 25 (4), 1- 10.
- Terte, I., Stephens, C. y Huddleston, L. (2014) The development of a three part model of psychological resilience. *Stress and Health*, 30 (5), 416 – 424.
- Theron, L. C. (2004). The role of personal protective factors in anchoring psychological resilience in adolescents with learning difficulties. *South African Journal of Education*, 24:317-321
- Truffino, J. (2010). Resiliencia: una aproximación al concepto. *Revista de Psiquiatría y salud mental*, 3(4), 145-151.
- Vinaccia, S., Quiceno, M., y Moreno San Pedro, E. (2007a). Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 139-146.
- Wagnild, G., y Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.
- Waters, E., y Sroufe, L.A. (1983). Social competence as a developmental construct, *Developmental Review*, 3, 779 – 797.
- Werner, E. (1989). High - risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72-81.
- Werner, E., y Smith, R. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience and recovery*. NY: Cornell.