



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

TESIS DOCTORAL

***FACTORES PREDICTORES DE
PROCESOS RESILIENTES EN JÓVENES
UNIVERSITARIOS***

Ana López-Cortón Facal

A Coruña, 2015

*FACTORES PREDICTORES DE
PROCESOS RESILIENTES EN
JÓVENES UNIVERSITARIOS*

Autora: Ana López-Cortón Facal

Tesis doctoral UDC/ 2015

Directores: José Romay Martínez y Adriana Ávila Álvarez

Departamento de Psicología



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

A mi familia, mi apoyo y aliento

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, quiero expresar mi agradecimiento a mis directores de tesis José Romay Martínez y Adriana Ávila Álvarez, sin su inestimable guía, apoyo paciencia y optimismo, no hubiera sido posible la finalización de este trabajo. Gracias sinceramente.

También agradecer a todos los profesores de la UDC me brindaron parte de su tiempo permitiéndome pasar los cuestionarios en sus horas de clase: Anxela Bugallo Rodríguez (Educación Infantil), Antonio Castro Castro (Biología), Eduardo Guillén (Diseño Industrial y Economía), Victoria de León San Juan (Comunicación Audiovisual), Emma Lezcano González (Inglés), Carmen Peñamaría Ramón (Educación Primaria), Daniel Rivero Cebrián (Informática), Alejandro Rodríguez del Río (Relaciones Laborales de A Coruña), Miguel Rodríguez Rubio (Ingeniería Eléctrica), José M^a Rolón Varela (Relaciones Laborales de Ferrol), Roberto Rodríguez Vizoso (Turismo), Gabriel Torres Tobías (Ciencias de la Actividad Física y el Deporte).

A los profesores Susana Iglesias Antelo y Eulogio Real Deus, por su asesoramiento y sabios consejos.

A los protagonistas de toda esta investigación: los jóvenes universitarios, que colaboraron desinteresadamente para que este proyecto fuese una realidad.

A mis amigos, por su ilusión y apoyo.

RESUMEN

El concepto resiliencia, entendido como la capacidad de sobreponerse a la adversidad y salir fortalecido, tiene importantes implicaciones de cara a mejorar el desarrollo global del individuo, ya que se trata de un proceso que puede promocionarse.

El objetivo principal del presente trabajo, es identificar qué factores están ayudando a construir procesos resilientes en la etapa universitaria, considerada un momento clave en la evolución del individuo. Para ello se llevó a cabo una investigación con 343 estudiantes de la Universidad de A Coruña, aplicándoles la escala de Resiliencia CD-RISC, un cuestionario sociodemográfico y de actividades en el tiempo libre, de elaboración propia y la escala de Acontecimientos Vitales de Holmes y Rahe.

Los resultados obtenidos en los diferentes análisis realizados (correlaciones, comparación de medias, análisis de varianza y análisis de regresión), indican como factores relevantes en el proceso resiliente: el número de actividades realizadas, la situación sentimental, el área de conocimiento, el escuchar música, las horas dedicadas a escribir, el compatibilizar trabajo y estudios, el practicar deporte y la frecuencia de ver a la familia.

Estos hallazgos impulsan a promover dichos factores, tanto a nivel individual como dentro del contexto educativo, favoreciendo niveles altos de resiliencia, y consecuentemente, de bienestar emocional.

RESUMO

O concepto resiliencia, entendido como a capacidade de sobrepoñerse á adversidade e saír fortalecido, ten importantes implicacións de cara a mellorar o desenvolvemento global do individuo, xa que se trata dun proceso que pode promocionarse.

O obxectivo principal do presente traballo é identificar que factores están axudando a construír procesos resilientes na etapa universitaria, considerada un momento clave na evolución do individuo. Para isto, levouse a cabo unha investigación con 343 estudantes da Universidade da Coruña, aplicándolles a escala de Resiliencia CD-RISC, un cuestionario sobre actividades no tempo libre de elaboración propia e a escala de Acontecementos Vitais de Holmes e Rahe.

Os resultados obtidos nas diferentes análises realizadas (correlacións, comparación de medias, análises de varianza e análises de regresión), indican como factores relevantes no proceso resiliente: o número de actividades realizadas, a situación sentimental, a área de coñecemento, o escoitar música, as horas adicadas a escribir, o compatibilizar traballo e estudos, o practicar deporte, e a frecuencia de ver á familia.

Estes achados impulsan a promover ditos factores, tanto a nivel individual como dentro do contexto educativo, favorecendo niveis altos de resiliencia e, consecuentemente, de benestar emocional.

ABSTRACT

The concept of *resilience*, understood as the ability to overcome adversity and emerge fortified from it, has important implications in regard to improving the whole development of the person, as it is a process that can be promoted.

The main objective of this work is to identify which are the factors that help to construct resilient processes during the university period, which is considered to be a key moment in the evolution of the person. To achieve this goal, a research has been performed with 343 students of the A Coruña's University, using the resilience scale CD-RISC, a questionnaire about activities carried out in their spare time (compiled by author), and Life Events Scale of Holmes and Rahe.

The results obtained in the various analysis performed (reciprocities, comparison of averages, analysis of variance and regression analysis) indicate as relevant factors in the resilience process: the number of the activities performed, their sentimental state, their knowledge area, listening to music, the time dedicated to write, the combination of work and education, to practice sport and the time spent with their families.

These discoveries motivate to promote such factors, at individual level as well as within the educational context, to encourage high levels of resilience and, therefore, emotional well-being.

ÍNDICE

Índice general

INTRODUCCIÓN.....	18
PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO.....	26
1. Aproximación conceptual a la resiliencia.....	27
1.1. Conceptos precursores de la resiliencia.....	28
1.1.1. Coping.....	28
1.1.2. Invulnerabilidad.....	31
1.1.3. Resistencia.....	30
1.2. Definición y evolución histórica del término.....	32
1.2.1. Primera generación	34
1.2.2. Segunda generación.....	35
1.2.3. Tercera generación.....	37
1.3. Dimensiones psicológicas asociadas al concepto resiliencia.....	40
1.3.1. Crecimiento postraumático y resiliencia.....	41
1.3.2. Homeostasis y resiliencia.....	43
1.3.3. Bienestar y resiliencia.....	45
1.3.4. El papel de la Psicología Positiva.....	47
2. Modelos de Resiliencia.....	52
2.1. Modelos descriptivos.....	53
2.1.1. Modelo ecológico transaccional de Brofenbreneer.....	53
2.1.2. Modelo de Richardson et al.....	55
2.1.3. Modelo de Mandalas de Wolin y Wolin.....	56
2.1.4. Modelo de verbalizaciones de Grotberg.....	58
2.1.5. Modelo de resiliencia comunitaria de Suárez Ojeda.....	59

2.1.6. Modelo de la casita de Vaniestendael.....	60
2.2. Modelos aplicados.....	62
2.2.1. Rueda de la Resiliencia de Henderson y Milstein.....	63
2.2.2. Modelo de intervención focalizado en la construcción del sentido y los valores de Park y Slattery	65
2.3. Modelos centrados en la juventud.....	69
3. Factores intervinientes en procesos resilientes.....	73
3.1. Factores de riesgo y factores de protección.....	74
3.2. Factores intrapersonales, interpersonales y sociales	77
3.2.1 La resiliencia como proceso intrapersonal.....	79
3.2.2. La resiliencia como proceso interpersonal.....	84
3.2.3. La resiliencia como proceso social y comunitario.....	88
3.3. Las emociones positivas y las actividades como constructoras del proceso resiliente.....	91
3.3.1. Las emociones positivas.....	91
3.3.2. Las actividades de la vida diaria como promotoras de emociones positivas.....	94
4. Resiliencia y etapa universitaria.....	98
4.1. Adultez emergente	99
4.2. La importancia del contexto.....	101
 SEGUNDA PARTE: ESTUDIO EMPÍRICO.....	 103
5. Objetivos e hipótesis de investigación.....	104
5.1. Objetivos.....	105
5.2. Hipótesis.....	106
6. Método.....	107
6.1. Participantes.....	108
6.2. Procedimiento.....	116
6.3. Instrumentos y variables.....	117

6.3.1. Instrumentos.....	117
6.3.2. Variables	122
7. Análisis de datos y resultados.....	125
7. 1. Resultados descriptivos.....	127
7.1.1.Cuestionario sociodemográfico y de estilos de vida.	127
7.1.1.1. Otros estudios diferentes al grado.....	127
7.1.1.2. Compatibilizar trabajo y estudios.....	128
7.1.1.3. Presencia de problemas de salud.....	129
7.1.1.4. Actividades en el tiempo libre horas/semana.....	129
7.1.1.5. Frecuencia de ver a la familia y amigos.....	131
7.1.2. Cuestionario de Acontecimientos Vitales de Holmes y Rahe.....	132
7.2. Análisis de fiabilidad.....	134
7.3. Puntuaciones medias en resiliencia y por factores.....	136
7.3.1. Puntuación media en resiliencia.....	136
7.3.2. Puntuación media por factores.....	136
7.4. Pruebas T de Student.....	138
7.4.1. Relación entre compatibilizar trabajo y estudios con el factor 3 (capacidad de adaptación y relaciones seguras) de la escala de resiliencia.....	138
7.4.2. Relación entre haber realizado o realizar otros estudios y la puntuación en resiliencia.....	140
7.4.3. Relación entre practicar deporte, el factor 1 (persistencia/ autoeficacia) y el factor 2 (confianza y fortaleza frente al estrés) de la escala de resiliencia.....	141
7.4.4. Comparación de puntuaciones medias en resiliencia entre alumnos del grado de ciencias de la actividad física y el deporte	143
7.5. Análisis de correlaciones	143
7.5.1. Correlación entre le número de actividades y resiliencia	144
7.5.2. Correlación entre el número de acontecimientos vitales y resiliencia.....	146
7.6. Análisis de varianza univariado y multivariado.....	146

7.6.1. Análisis de varianza univariado.....	148
7.6.2. Análisis de varianza multivariado.....	148
7.7. Análisis de regresión múltiple.....	150
8. Discusión y conclusiones.....	154
8.1. Discusión.....	155
8.2. Conclusiones.....	168
9. Referencias.....	172
10. Anexos.....	206

Índice de tablas

Tabla 1. Bienestar hedónico y eudaimónico.....	45
Tabla 2. Modelos descriptivos de resiliencia.....	62
Tabla 3. Factores de riesgo y recursos resilientes.....	75
Tabla 4. Factores intrapersonales implicados en la resiliencia.....	84
Tabla 5. Factores interpersonales implicados en la resiliencia.....	87
Tabla 6. Factores sociales y comunitarios implicados en la resiliencia.....	90
Tabla 7. Distribución de la muestra en función de la edad.....	109
Tabla 8. Distribución de la muestra por áreas de conocimiento.....	110
Tabla 9. Distribución de la muestra por titulaciones.....	111
Tabla 10. Características de las personas resilientes.....	118
Tabla 11. Items de la Escala Connor-Davidson Resilience.....	120
Tabla 12. Variables predictoras e instrumentos	123
Tabla 13. Tipo de actividades.....	130
Tabla 14. Frecuencia de ver a la familia	131
Tabla 15. Frecuencia de ver a amigos.....	132
Tabla 16. Porcentaje por intervalos de acontecimientos vitales.....	133
Tabla 17. Total de acontecimientos vitales	134
Tabla 18. Correlaciones entre subescalas y puntuación global en resiliencia.....	135
Tabla 19. Items de la subescala CD-RISC	137
Tabla 20. Puntuaciones medias por factores de la escala CD-RISC.....	137
Tabla 21. Estadísticas: Compatibilizar trabajo/estudios y Factor 3.....	139
Tabla 22. Prueba de muestras independientes. Compt. Trabajo/ estudios.....	139
Tabla 23 Prueba de muestras independientes. Realizar otros estudios.....	140
Tabla 24. Estadísticos otros estudios/resiliencia	141
Tabla 25. Puntuaciones medias Factor 1 y 2 , teniendo en cuenta el deporte.....	142

Tabla 26. Prueba de muestras independientes. Practicar deporte/factor 1 y 2	142
Tabla 27. Significación de medias de alumnos de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte y la muestra.....	143
Tabla 28 Correlación entre número de actividades y resiliencia.....	144
Tabla 29. Correlaciones entre las 5 subescalas de CD-RISC y nº de actividades.....	145
Tabla 30. Correlación entre resiliencia y nº de acontecimientos vitales.....	146
Tabla 31. Correlación entre nº de actividades y deporte.....	152
Tabla 32. Resumen del modelo de regresión.....	152
Tabla 33. Predictores del modelo de regresión	153
Tabla 34. Puntuaciones en CD-RISC en estudiantes universitarios de otros países.....	157
Tabla 35. Acciones para fomentar la resiliencia en la universidad.....	168

Índice de figuras

Figura 1. Modelo ecológico-transaccional de Brofenbrenner (1987).....	54
Figura 2. Modelo de resiliencia de Richardson et al. (1990).....	56
Figura 3. Mandala de la resiliencia de Wolin y Wolin (1993)	57
Figura 4. Modelo de la casita de Vaniestendael (2004)	61
Figura 5. Rueda de la resiliencia de Henderson y Milstein (2003).....	65

Índice de gráficos

Gráfico 1. Distribución de la muestra según el lugar de procedencia.....	113
Gráfico 2 . Distribución de la muestra según el tipo de vivienda.....	114
Gráfico 3. Distribución de la muestra según el nivel económico.....	115
Gráfico 4. Otros estudios ya cursados o en curso	127
Gráfico 5. Compatibilizar trabajo con estudios.....	128
Gráfico 6. Presencia de problemas de salud	129

No te rindas

*No te rindas, aún estás a tiempo
De alcanzar y comenzar de nuevo,
Aceptar tus sombras, enterrar tus miedos,
Liberar el lastre, retomar el vuelo.*

*No te rindas que la vida es eso,
Continuar el viaje, perseguir tus sueños,
Destabar el tiempo, correr los escombros,
Y destapar el cielo.*

*No te rindas, por favor no cedas,
Aunque el frío queme,
Aunque el miedo muerda,
Aunque el sol se esconda,
Y se calle el viento,
Aún hay fuego en tu alma
Aún hay vida en tus sueños.*

*Porque la vida es tuya y tuyo también el deseo
Porque lo has querido y porque te quiero
Porque existe el vino y el amor, es cierto.
Porque no hay heridas que no cure el tiempo.*

*Abrir las puertas,
Quitar los cerrojos,
Abandonar las murallas que te protegieron,
Vivir la vida y aceptar el reto,
Recuperar la risa,
Ensayar un canto,
Bajar la guardia y extender las manos
Desplegar las alas
E intentar de nuevo,
Celebrar la vida y retomar los cielos.*

*No te rindas, por favor no cedas,
Aunque el frío queme,
Aunque el miedo muerda,
Aunque el sol se ponga y se calle el viento,
Aún hay fuego en tu alma,
Aún hay vida en tus sueños*

*Porque cada día es un comienzo nuevo,
Porque esta es la hora y el mejor momento.
Porque no estás solo, porque yo te quiero.*

Mario Benedetti

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

La Psicología aplicada a la solución y explicación de los problemas humanos y sociales, ha alcanzado, hoy en día, un puesto importante en el desarrollo de nuestra sociedad. Más concretamente, la Psicología Social debe hacer un especial hincapié en los *procesos* que explican el funcionamiento psicológico y los acontecimientos que influyen y moldean la conducta humana (Tajfel, 1984).

Durante mucho tiempo, las investigaciones en Psicología se centraron en los aspectos patológicos del ser humano, en aquello que estaba mal y debía ser modificado, mejorado o corregido, no prestando atención a aquello que sí funcionaba.

Es por ello, que muchos interrogantes han quedado sin respuesta, y la gran mayoría de los modelos teóricos han resultado insuficientes para explicar los fenómenos de la supervivencia humana y de desarrollo psicosocial (Acero, 2011; Vera y Carbelo, 2006).

Actualmente, la Psicología se presenta como una rama del saber que puede ayudarnos a vivir mejor, a enfocar la vida de manera más positiva y a aprovechar los recursos y fortalezas personales y sociales de cada uno, promoviendo el bienestar personal y colectivo. Así se señala en el art.5 del código deontológico del psicólogo: *“El ejercicio de la Psicología se ordena a una finalidad humana y social, que puede expresarse en objetivos tales como el bienestar, la salud, la calidad de vida, la plenitud del desarrollo de las personas y de los grupos, en los distintos ámbitos de la vida individual y social”* (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2014)

Ya en el informe de la Oficina Regional Europea de la OMS de 2012, publicado en 2013, se establece como prioridad sanitaria, la mejora del bienestar de la población

como parte integral de la nueva estrategia sanitaria europea 2020, dejando atrás la vieja definición de salud como ausencia de enfermedad.

Si atendemos al hecho innegable de que, a lo largo de la vida, todos sufrimos adversidades que, de alguna manera, marcan la propia existencia (el fallecimiento de un familiar, una enfermedad, una separación, la pérdida de trabajo, el fracaso académico, etc.) la cuestión reside en que, frente al sufrimiento que todos debemos afrontar tarde o temprano, se pueden adoptar diversas estrategias. Uno puede abandonarse al sufrimiento, tratar de ser indiferente o dedicarse a ser víctima. Ninguna de estas respuestas es resiliente, ya que cada una de ellas supone un obstáculo para el desarrollo. En cambio, hacer algo con ese sufrimiento, utilizar la necesidad de comprender para trascenderlo y convertirlo en un proyecto social, laboral o cultural constituyen actitudes que impulsan a la resiliencia (Cyrulnik, 2009).

El concepto de resiliencia comenzó a fraguarse al observar que, sorprendentemente, existía un número de individuos que conseguían salir exitosos ante grandes adversidades acaecidas en su vida, e incluso, sentirse fortalecidos (Cyrulnik et al., 2004). Se trataba de personas que, pese a estas situaciones encontraban, aspectos o individuos a los que asirse para salir adelante, sin necesariamente estar marcados o condicionados por esos acontecimientos negativos.

En un principio, las investigaciones se centraron en el estudio de situaciones de la infancia con una fuerte carga dramática (Werner, 1983; Rutter, 1990), pero actualmente los estudios van más allá, y la resiliencia se considera un aspecto aplicable a todo el ciclo vital. No reduciéndose únicamente al periodo de la infancia (Masten y Wright, 2010).

En la bibliografía reciente, cada vez se destaca más la importancia del estudio y potenciación de la resiliencia en diferentes etapas y contextos, entre los que sobresale

el contexto educativo, donde se considera como un proceso que conduce a los jóvenes hacia sus metas formativas (Gil, 2010; Muñoz y De Pedro, 2005; Evans-Winters, 2011; Forés y Grané, 2012).

Frecuentemente, se han relacionado los niveles altos de resiliencia con el éxito académico, y se señala, entre otros aspectos, la persistencia (incluida en muchas medidas de la resiliencia) como determinante en la reducción del estrés y el triunfo en los estudios (Leary y DeRoiser, 2012; Munro y Pooley, 2009).

Algunos autores han incluido la resiliencia dentro de los llamados *soft skills* o habilidades no cognitivas (Suto, 2013; Conley, 2013) referidas a un conjunto de características (disposiciones, valores, hábitos, etc.) que acompañan a la persona, y que le permiten alcanzar el éxito en su vida. Estas habilidades son diferentes de las habilidades cognitivas o *hard skills*, más relacionadas con la inteligencia y el conocimiento. La consideración de este tipo de habilidades es tal, que incluso, algunas universidades han comenzado a incorporar a sus procesos de admisión, medidas de resiliencia, como es el caso de la Universidad de Notre Dame en EE.UU. (González y Artuch, 2014).

En cuanto a la etapa de la vida, la época universitario comprende un período del desarrollo que se ha venido llamando en la literatura reciente, *adulthood emergente* (*emerging adulthood*). Este período abarca, aproximadamente, de los 18 a los 25 años. Se considera un momento de profundo cambio, durante el cual, los individuos exploran gran variedad de opciones a su disposición y toman decisiones que sentarán las bases para su vida adulta (Arnett, 2000).

La importancia de esta etapa en el proceso evolutivo ha sido destacada por diversos autores, que señalan, que será en este momento, cuando se forjen importantes lazos afectivos de amistad y amor, y donde se decida, en gran parte, el futuro

profesional y personal del alumnado (Luecken y Gress, 2010; Masten et al., 2004; Rutter, 2006). Pero, como afirman Gonzalez y Artuch (2014), así como Ríos et al. (2012), aún existe escasa investigación sobre la resiliencia en contextos universitarios, siendo los años en los que se permanece en la Universidad un período fundamental para el proceso evolutivo.

Precisamente, porque además, nos encontramos en un momento histórico donde los cambios se producen rápidamente, en el que la crisis mundial amenaza la mayoría de las instituciones y organizaciones, resulta necesario reformular muchos conceptos, promover soluciones creativas e innovadoras que permitan a la sociedad salir adelante y lograr un pleno desarrollo.

La Universidad, también sufre la incertidumbre que se vive en el momento presente y todas las certezas en las que anteriormente se asentaba, se van diluyendo debido, entre a otros factores, a aspectos como recortes en educación o el acceso a numerosas fuentes de información no contrastadas (wikipedia, twitter, etc.) que aportan un conocimiento rápido pero que, también, generan confusión (Forés y Grané, 2012).

La Universidad tiene el deber de formar a profesionales innovadores, pero en este aspecto, autores como Cyrulnik (2005) critican el papel excesivamente técnico otorgado a la investigación en el ámbito académico, el cual obliga a los investigadores a separarse de las personas y de su proceso vital.

Organismos del mundo tecnológico, ubicados en lugares tan importantes como *Silicon Valley*, por ejemplo, funcionan desde hace tiempo con la premisa de que es imprescindible crear espacios que apoyen el disfrute y en donde se pueda contar con el grupo de iguales con los que vincularse activamente (Munroe y Westmind, 2008).

La literatura de las últimas décadas en resiliencia (Cyrułnik, 2009; Forés y Grané, 2008; Infante, 2001; Luthar, Cichetti y Becker, 2000; Masten, 2001) sugiere que es muy importante trabajar por la promoción de factores resilientes específicos, siendo crucial avanzar en la investigación y elaboración de teorías que expliquen cómo estos factores interactúan entre sí en la ecología del individuo, permitiendo el proceso de adaptación.

Los estudios han dado lugar a programas de intervención exitosos, sobre todo en el ámbito clínico, pero la capacidad de identificar los factores específicos que conducen al aumento de la resiliencia y sus mecanismos es aún limitada (Park y Slattery, 2014).

En el trabajo que se presenta a continuación se analizan una serie de factores, relacionados con el *tipo de actividades que realizan los jóvenes, las relaciones con los demás y los acontecimientos vitales* ocurridos en el último año, para distinguir, cuáles de ellos están incidiendo en el nivel de resiliencia y permitir el desarrollo de propuestas futuras para la promoción de la misma.

La investigación está integrada, primeramente, por una revisión teórica, que se encuentra en los capítulos 1 a 4.

En el capítulo 1 se distinguirán los términos precursores del concepto resiliencia, que han conformado la elaboración del constructo, así como las diferentes definiciones y la evolución histórica hasta el momento presente. Asimismo, se describen dimensiones psicológicas asociadas al concepto, muchas de las cuales son estudiadas por los investigadores en interacción con el mismo.

En el capítulo 2 se presta especial atención a los modelos existentes en la literatura, distinguiendo entre aquellos que son descriptivos, los que tienen una aplicación más práctica y los que se están más centrados en la juventud.

A lo largo del capítulo 3 se describen los principales factores que se intervienen en el proceso resiliente. En este apartado se exponen dos tipos clasificaciones, en función de los diferentes autores, y tomando como principal referencia la que corresponde al punto 3.2. (factores intrapersonales, interpersonales y sociales). En este capítulo, se tendrá también muy en cuenta el papel de las emociones positivas y cómo algunos tipos de las actividades pueden interactuar y construir los procesos resilientes.

En el capítulo 4, se tratará la relación entre la universidad y la resiliencia. Se abordarán dos aspectos: el primero referido a la etapa evolutiva en la que se encuentran los alumnos este período educativo, y el papel que juega la misma; y el segundo aspecto, referido la importancia del contexto de desarrollo en la construcción del proyecto de vida del individuo, así como en su posterior bienestar.

Los capítulos 5, 6 y 7 corresponden al estudio empírico. En el capítulo 5 se describen los objetivos e hipótesis de la investigación, siendo el objetivo principal la identificación de factores resilientes en esta etapa educativa, que permitan ser promovidos en el futuro.

En el capítulo 6 se encontrará el aspecto referido al método, dónde se hace una descripción de los participantes, el procedimiento utilizado, así como los instrumentos y variables de la investigación.

El capítulo 7 está destinado al análisis de datos y a la presentación de los resultados de dichos análisis. Por último, en el capítulo 8 se presentan la discusión y las conclusiones de este trabajo.

Considerando que el fin último de este campo de estudio es la aplicación práctica de conocimientos para implementar programas de desarrollo sano, la promoción de la resiliencia está asociada a la prevención y evolución a nivel personal y social. En la hipótesis de que se pueden potenciar, fomentar y aprender factores que promuevan recursos resilientes, se enmarca esta tesis.

PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO

1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL A LA RESILIENCIA

1-APROXIMACIÓN CONCEPTUAL A LA RESILIENCIA

El concepto resiliencia, resulta de una gran complejidad debido, en parte, a su juventud, a la gran cantidad de aspectos que abarca, y a su continuada evolución (Bartelt 1996; Becoña, 2006; Luthar, Cicchetti, y Becker, 2000; Olsson et al. 2003; Puig y Rubio, 2011; Rivas, 2012; Smith, Tooley, Christopher y Kay 2010; Villalba, 2004; Zautra, Hall, y Murray 2010). Por ello, es necesario conocer aquellos términos y aspectos que han contribuido a la elaboración del constructo, así como aquellas teorías que se encuentran muy próximas y ofrecen aportaciones en la evolución y desarrollo del objeto de estudio.

1.1 Conceptos precursores de la resiliencia

1.1.1. Coping

El concepto inglés *coping* se puede traducir por *hacer frente a* una dificultad o problema. Tiene sus orígenes en un estudio longitudinal llevado a cabo por Murphy en 1957, en una población infantil, quien introdujo este concepto en referencia a los mecanismos que regulan la ansiedad ante los retos, la frustración o el estrés (Gil, 2010).

Más tarde, la autora, junto con Moriarty (Murphy y Moriarty, 1976), publicó otra investigación que revelaba la importancia que tenían las relaciones sociales, las emociones positivas y la autorregulación a la hora de afrontar situaciones estresantes o traumáticas.

En estudios posteriores, se definió en concepto de *coping*, como aquel referido a pensamientos específicos y conductas que una persona utilizaba para gestionar las

demandas internas y externas en las situaciones evaluadas como estresantes, con el fin de protegerse de cualquier daño psicológico (Lazarus y Folkman, 1984).

En este proceso, primeramente, se realiza una evaluación cognitiva del daño, amenaza o desafío de la fuente de estrés. El daño se refiere a algo que ya ha ocurrido, la amenaza es la anticipación del daño; y el desafío representa las demandas que pueden ser satisfechas. A continuación, se produce una evaluación secundaria de, en que medida, la situación de estrés podría ser cambiada, o por el contrario, debe ser aceptada. Estas evaluaciones son seguidas por uno de los dos principales estilos de afrontamiento generales: centrado en el problema o centrado en la emoción.

El afrontamiento centrado en el problema, se refiere a los esfuerzos que hará la persona para resolverlo o disminuir su impacto mediante la acción directa. El afrontamiento centrado en la emoción, se referirá a los esfuerzos para reducir las emociones negativas producidas en respuesta a una amenaza. En estos tipos de afrontamiento, que pueden interactuar en ocasiones, las respuestas pueden conllevar roles no funcionales (como la evitación, la negación o las adicciones), no permitiendo el proceso resiliente, el cual requiere de una adaptación positiva (Skodol, 2010).

Además, como apuntan Masten et al. (1999), el concepto *coping*, se refiere a una respuesta inmediata a un factor estresante, con un resultado a corto plazo, mientras que la resiliencia se desarrolla a largo del tiempo.

Es por ello que, aunque los mecanismos de afrontamiento o *coping* pueden encontrarse en la resiliencia, no son términos equivalentes, por lo que resulta importante la realización de esta distinción (Zimmerman y Brenner, 2010).

1.1.2. Invulnerabilidad

El término francés *invulnérabilité* (invulnerabilidad) comenzó a utilizarse en la década de los 70, haciendo referencia a niños constitucionalmente muy fuertes ante situaciones de gran adversidad. Las investigaciones se llevaron a cabo en niños que eran hijos de progenitores esquizofrénicos, considerados como sujetos en situación de riesgo. Se trataba de estudiar los mecanismos implicados en la invulnerabilidad o vulnerabilidad de los sujetos, y de cómo algunos de ellos presentaban estabilidad emocional (Anthony y Koupernik, 1974; Garmezy, 1971). Los resultados indicaron que los individuos, no eran iguales ante el riesgo, siendo invulnerables en distinto grado. Además, se consideró como una cualidad del ser humano que es intrínseca, permanente y absoluta. De sus estudios, Anthony (1987) distingue cuatro categorías de personas:

- Hipervulnerables: que sucumben a situaciones de estrés habituales de la vida.
- Pseudo-invulnerables: que han vivido en un ambiente sobreprotector y cuando este cambia o se reduce, se hunden con facilidad.
- Invulnerables: que aún expuestas a sucesivas situaciones traumáticas se sobreponen rápidamente.
- No vulnerables: que son fuertes desde el nacimiento y continúan desarrollándose de manera estable.

Hay que decir que, hasta este momento, la mayoría de las investigaciones realizadas se centraban, sobre todo, en el riesgo que tienen las personas de desarrollar patologías, concentrándose en aquello que no funcionaba, y olvidándose de aquellas personas que sobrevivían exitosamente. Es el fenómeno que Cyrulnik (1999) denomina *sesgo del profesionalismo*, es decir, los profesionales únicamente recogen los casos con problemas. A partir de los estudios sobre las personas con alto riesgo, aparece la tendencia opuesta: el análisis de la invulnerabilidad.

Poco a poco, el modelo de la vulnerabilidad / invulnerabilidad se abandona porque sugiere algo extraordinario, indestructible y no reconoce el éxito, o la “magia de lo ordinario” (Masten, 2001; Rutter, 1993). Además, el etiquetar a los niños como *invulnerables*, implicaba no admitir el cambio.

La concepción de la resiliencia se va a referir un constructo potencialmente cambiante en el tiempo, más que a una cualidad permanente. Por lo que, la adaptación positiva a situaciones difíciles, no es estable, puede variar dependiendo de los acontecimientos que se le presenten al individuo o cómo los experimente (Jiménez, 2008).

1.1.3. Resistencia

El concepto resistencia o dureza, *hardiness*, surgió de los estudios de Kobasa (1979), centrados en averiguar cómo individuos adultos que se enfrentaban a situaciones de alto estrés lograban no enfermar, y cómo aquellos que enfermaban eran capaces recuperarse (Becoña, 2006). Como hemos visto, hasta entonces las investigaciones sobre este aspecto, habían estado más centradas en niños.

En relación a esto, Kobasa introdujo el concepto de *personalidad resistente* asociada a un factor de protección frente a los estresores.

Los estudios realizados posteriormente por Kobasa, Maddi y Kahn, (1982) sobre este aspecto encontraron que, ante hechos vitales negativos, las personas estudiadas presentaban unas características de personalidad que les protegían frente a los acontecimientos adversos. Dichas características se referían a una fuerte sensación de control sobre lo que está acaeciendo, un fuerte compromiso, una interpretación las experiencias dolorosas como una parte de la vida y una mayor apertura a los cambios.

Autores posteriores como Walsh (2004) también han considerado la resistencia como un constructo multifactorial, formado por tres componentes principales: compromiso, control y reto. El compromiso se deriva de la implicación con otras personas, las cosas y el entorno, dando lugar al desarrollo del sentido de propósito y la conexión con los demás; el control referido a la sensación de tener influencia en lo que pasa en nuestro entorno; y el reto consiste en un actitud de aceptación y aprendizaje continuo ante el estrés y las adversidades. Estos tres componentes, como también señala Maddi (2002), logran cambiar las adversidades en oportunidades de crecimiento y desarrollo.

Pero, aunque se puede encontrar un claro paralelismo entre la teoría de la personalidad resistente y la resiliencia, en la primera, se comienza poniendo el foco de atención en el individuo, mientras que en la segunda, como veremos, también se destaca la importancia del entorno y la capacidad de cambio de las persona.

1.2. Definición y Evolución histórica del término resiliencia

Los anteriores conceptos, nos han ofrecido una visión de hacia donde se dirige la construcción del término, lo cual ayudará a comprender cómo ha evolucionado hasta tal y como se lo conoce hoy en día.

Etimológicamente, el término resiliencia proviene del latín *resilio*, que significa volver atrás, rebotar o resurgir (Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997). Utilizado tradicionalmente en la investigación física, se refiere a la capacidad de un material para recobrar su forma después de haber estado sometido a altas presiones.

Más tarde, fue adoptado por la Psicología, con un significado muy cercano al original, referido a *rebotar* de una experiencia difícil, como si uno fuera una bola o un

resorte (Becoña, 2006; Luthar et al., 2006). De esta manera, se comenzó a considerar la resiliencia como un aspecto consistente en una buena adaptación a la adversidad, a un trauma, una tragedia, amenaza, o a fuentes de tensión significativas, como problemas familiares o de relaciones personales, problemas de salud o situaciones estresantes del trabajo o la educación (Rutter, 1987).

Desde 2011, lo podemos encontrar incluido en el diccionario de la RAE (Real Academia Española de la Lengua) cuyo significado es: *“la capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas”*.

Cómo se señaló anteriormente, la complejidad y evolución del término, nos lleva a muy diversas definiciones de resiliencia, que responden además, al enfoque adoptado.

Siguiendo, en parte a Richardson (2002) y posteriores autores, descritos a continuación, podemos hablar de tres etapas o generaciones en el estudio de la resiliencia. Esencialmente, se podría decir que la primera generación de autores, la considera como una cualidad, un rasgo generalmente permanente en el individuo; la segunda generación entiende la resiliencia como un proceso y se centra en la interacción de los diferentes factores; y la tercera generación, asume el concepto como algo que, además de ser un proceso, es una cualidad a construir a lo largo de todo el ciclo vital.

1.2.1. Primera generación: Resiliencia como cualidad

Esta primera etapa, estuvo caracterizada por el estudio de la resiliencia en poblaciones infantiles que habían sufrido situaciones traumáticas, tales como pobreza o enfermedad mental de sus padres.

El concepto de resiliencia, ya fue utilizado por Emma Wermer en los años ochenta, en un intento de entender las causas y evolución de las psicopatologías.

Wermer llevó a cabo, un estudio longitudinal y prospectivo de niños en situación de crisis nacidos en 1955, desde el periodo prenatal hasta la edad de 32 años. Los niños eran los *patitos feos*, (como los denomina Cyrulnik, 2002), pertenecientes a familias pobres de la isla hawaiana de Kauai. La autora estudió aquellos casos que se adaptaron positivamente y llegaron a ser adultos con una vida equilibrada y competente, a pesar de vivir situaciones de gran adversidad durante la infancia. Encontró como relevantes, cualidades relacionadas con la adaptabilidad, la tolerancia, la autoestima, y ser socialmente responsable, entre otras (Villalba 2004).

Así, Wermer, formó parte de una serie de precursores o primera generación de investigadores de la resiliencia que buscaban identificar los *factores de riesgo* y los *factores protectores* que posibilitaron la adaptación de estos niños (Forés y Grané 2008).

Por su parte Rutter (1985), desarrolló estudios epidemiológicos en Londres y en la Isla de Wight, encontrando que una cuarta parte de los niños estudiados fueron resilientes, a pesar de haber experimentado numerosas situaciones de riesgo, llegando a la conclusión de que la resiliencia se caracteriza por un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos. Dichos procesos tienen lugar a través del tiempo y combinando atributos sociales, culturales y familiares.

Es en esta época, cuando se comienza a pensar que la resiliencia y la invulnerabilidad pueden ser funcionalmente equivalentes (Garmezy, 1991).

En cuanto al estudio de los trastornos mentales, Garmezy, Masten y Tellegen (1984), investigaron la resiliencia en hijos con padres esquizofrénicos, para conocer el pronóstico que tendría la enfermedad en estos niños, siendo sus trabajos, considerados de referencia.

En el llamado *Project Competence* de Garmezy se estudió la adversidad, la competencia y la resiliencia (Garmezy, 1993), considerándose ésta última como la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial ante un evento estresante.

Podemos decir pues, que esta primera etapa estará, marcada por el estudio de las cualidades y valores personales que ayudan a sobrevivir en situaciones de adversidad.

1.2.2. Segunda generación: Resiliencia como proceso

A mediados de los noventa surge una segunda generación de investigadores, al mismo tiempo que supone la evolución de varios autores de la primera.

Con el análisis de la *interrelación entre los distintos factores de riesgo y protección* se añade un nuevo foco de estudio, considerando la resiliencia como un proceso que puede ser promovido (Rutter, 1999).

La primera generación de investigadores consideraba la resiliencia como aquello que se podía estudiar una vez que la persona se ha adaptado. Un individuo sólo podía ser etiquetado como resiliente si ya había habido adaptación, la investigación se

centraba en encontrar aquel conjunto de factores que habían posibilitado la superación (Forés y Grané 2008).

Así, autores que despegan en esta etapa son algunos como Suárez Ojeda (1997), para el que la resiliencia significa una combinación de factores que permiten a una persona afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida y construirse sobre ellos. Este autor va a destacar la importancia de los aspectos comunitarios a la hora de desarrollar la resiliencia.

Vanistendael (1996), por su parte, distingue, principalmente dos componentes de la resiliencia: la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo frente a las dificultades y la resistencia frente a la destrucción, referida a la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión.

Infante (1997), señala el carácter global del concepto y la importancia de las fortalezas personales frente a los factores de riesgo y los mecanismos protectores del ambiente.

Por otro lado, Luthar et al. (2000) inciden en el carácter dinámico de la resiliencia como resultado de la adaptación positiva a contextos de gran adversidad.

Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997), así como Vera, Carbelo y Vecina (2002), señalan que *“la resiliencia no es algo con lo que se nace ni algo que se adquiere de forma natural y que, una vez logrado permanece con la persona a lo largo de la vida, ya que es producto de la interacción del sujeto y su entorno”*. Para estos autores, hablar de la resiliencia en términos individuales constituiría un error, ya que no se es más o menos resiliente, puesto que la resiliencia es un **proceso**, de forma que no es tanto la persona quien es resiliente, sino su evolución, y el proceso de interacción de su propia historia vital.

Las investigaciones de la segunda generación se preocupan pues, por encontrar cuales son las dinámicas presentes en el proceso resiliente, con el objetivo de ser reproducidas en entornos similares.

Además, la resiliencia se entiende como una cualidad que puede ser desarrollada en edades adultas, y no como un proceso únicamente referido a la infancia. Todas las personas, a lo largo de su vida, pueden encontrarse con situaciones traumáticas, pudiéndolas superar e incluso, salir fortalecidas (Forés y Grané, 2008).

1.2.3. Tercera generación: Construcción de la Resiliencia

En la que podríamos denominar tercera generación, surgida partir del 2000, se pone el énfasis en la elaboración de modelos de aplicación, en la explicación de cómo se **construye** la resiliencia y en la motivación para ser resiliente (Puig y Rubio, 2011).

Para autores como Walsh (2004), la resiliencia no se forja a pesar de la adversidad, sino como consecuencia de ésta: *“Las crisis y penurias de la vida sacan a relucir lo mejor que hay en nosotros, cuando hacemos frente a tales desafíos”*.

En esta nueva etapa se cambia la focalización de conductas de riesgo, desventajas, carencias y déficits, por una óptica de recursos, fortalezas, potencialidades para enfrentar la adversidad y construir a partir de ella una postura positiva frente al dolor y al sufrimiento (Puig y Rubio, 2011)

La capacidad de respuesta es distinta de unas persona a otra, ya que existen diferencias en su fuerza interior, flexibilidad, y *capacidad de reserva* al igual que las comunidades difieren en los recursos y la capacidad de adaptación general (Gallo, Bogart, Vranceanu, y Matthews, 2005).

El concepto de *capacidad de reserva* se toma del ámbito de la ecología, donde se entiende la resiliencia de un ecosistema, como su capacidad para absorber perturbaciones o alteraciones antes de que ocurran los cambios fundamentales en ese sistema (Holling, Schindler, Walker, y Roughgarden 1995). Es por ello, que se empieza a asociar el concepto de resiliencia al de *prevención*.

Además, por cambios en el estado, Holling et al. no entienden un cambio lineal entre las partes constituyentes del sistema, sino un cambio dinámico.

Aunque en esta etapa, aún algunos investigadores se han centrado en características de personalidad (Friborg, Barlaug, Martinussen, y Rosenvinge, 2005), dando relativamente poca atención a lo social-ambiental, la mayoría de los autores, han otorgado gran relevancia al desarrollo social, sin el cual, los modelos de resiliencia tienen una aplicación limitada.

Un enfoque social y comunitario de la resiliencia es necesario si se quiere entender por qué las personas, no siempre son capaces de lograr el bienestar y dirigirse hacia las metas fijadas para uno mismo y para aquellos con los que se vincula (Erbes et al., 2005; Helgeson y López, 2010; Linley y Joseph, 2007).

De esta última etapa, en la que se basa la presente investigación, podemos recoger algunas definiciones como la de Cyrulnik (2005), que destaca el papel constructivo de la resiliencia a partir del trauma, como algo que *“equivale a resistir al sufrimiento y como un impulso de reparación que nace de esta resistencia”*. Para este autor, superviviente de los campos de concentración nazis, es fundamental los roles de dos aspectos: el vínculo y el sentido. El primero se refiere a la presencia de una figura, sobre todo en la infancia, (el llamado tutor de resiliencia) que guíe, apoye y crea en la persona, víctima de la adversidad. Por otra parte, dotar de sentido no significa encontrar un por qué, sino un para qué. Significa proyectarse en el futuro, crear un

proyecto personal, un proyecto de vida. Así, el autor afirma cómo su motivación para estudiar medicina estuvo marcada por el deseo de seguridad e integración, para darle un sentido a lo incomprensible que resultaba el holocausto nazi (Cyrulnik, 2002).

Otros autores como Davydov, Stewart, Richie y Chadieu (2010) también refieren el aspecto dinámico y constructivo, *“ya que la resiliencia, se va construyendo con mecanismos capaces de reconocer y neutralizar las adversidades y sus efectos relativos, por tanto, la resiliencia puede ser considerada un mecanismo de defensa, que capacita al individuo frente a la adversidad”*.

Campbel-Sills, Cohan y Stein (2006), entiende la resiliencia como una cualidad a desarrollar ante acontecimientos que tienen lugar en la mayoría de la vida de las personas, siendo *“un afrontamiento efectivo y de adaptación positiva frente a una pérdida, dificultad o adversidad”*.

También en esta etapa, se reconoce el papel de las las emociones positivas, como mecanismos que protegen fisiológicamente al individuo de los efectos que producen las emociones negativas (Tugade y Fredrickson, 2004).

Como podemos observar en esta evolución, el concepto resiliencia, pasa de ser individual a un constructo que interacciona con el entorno, y de ser estático, pasa a un proceso que se construye en cada etapa de la vida.

Como explica Manciaux (2001): *“la resiliencia nunca es absoluta, total ni lograda para siempre, sino que es una capacidad que resulta de un proceso dinámico entre la persona y ese evento particular en ese momento de su historia vital”*.

Quizás, las doce características recogidas por Forés y Grané (2008), se aproximan a lo que más define el concepto de resiliencia de esta nueva etapa:

1. Es un proceso
2. Hace referencia a la interacción dinámica entre factores
3. Puede ser promovida a lo largo del ciclo de la vida
4. No se trata de un atributo estrictamente personal
5. Está vinculada al desarrollo y al crecimiento humano
6. No constituye un estado definitivo
7. Nunca es absoluta ni total
8. Tiene que ver con los procesos de reconstrucción
9. Tiene como componente básico la dimensión comunitaria
10. Considera la persona como única
11. Reconoce el valor de la imperfección
12. Está relacionada con el vaso medio lleno

La literatura referida a esta última etapa nos indica la relevancia de promover factores resilientes específicos, siendo de vital importancia el avance de la investigación, para descubrir, como dichos factores interactúan con el contexto del individuo (Cyrulnik, 2009; Forés y Grané, 2008; Infante, 2001).

1.3. Dimensiones psicológicas asociadas al concepto resiliencia

Cómo se intuye, existen numerosos aspectos psicológicos que se hallan vinculados al término resiliencia. Estos aspectos aportan nuevas dimensiones al concepto, y en muchas ocasiones, se estudia su interacción, componentes y diferencias.

A continuación se exponen los que se han considerado más relevantes y su relación con el constructo resiliencia.

1.3.1. Crecimiento Postraumático

El término Crecimiento Postraumático y resiliencia han sido, a menudo, confundidos, pero aunque presentan muchas similitudes, sobre todo en lo referido a la dimensión social, también ofrecen importantes diferencias.

El Crecimiento Postraumático es un constructo multidimensional que conceptualiza la experiencia de crecimiento, por medio de la cual, los individuos que hayan atravesado situaciones traumáticas, pueden experimentar cambios positivos como resultado del proceso de lucha, que emprenden a partir de la vivencia de un suceso traumático (Calhoun y Tedeschi, 1999).

Este concepto, fue fuertemente vinculado al de Trauma Psicosocial, referido al impacto que generaba sobre las comunidades aspectos tan dramáticos como la guerra. Ignacio Martín-Baro psicólogo y sacerdote jesuita, acuñó este término. Él vivió el conflicto salvadoreño, al que dedicó gran parte de su trabajo científico. Finalmente, murió asesinado por dicho ejército en el recinto de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), en 1989.

Martín-Baró (1988) afirmaba, que no sólo el trauma es producido por la sociedad, aunque el afectado principal sea el individuo, sino que *“la naturaleza del trauma hay que ubicarla en la particular relación social de la que el individuo sólo es una parte”*.

Este tipo de trauma no sólo afecta a personas concretas, sino a todas la relaciones sociales que el individuo posee. La respuesta al trauma puede ser el llamado crecimiento, para también es cierto, que no todas las personas experimentan cambios positivos (Park, 1998).

Calhoun y Tedeschi (1999) exponen tres tipos de cambios como resultado del crecimiento postraumático:

- *Cambio en uno mismo*: este cambio se traduce en un aumento de la confianza en las propias capacidades, consiguiendo darle una nueva dirección a sus vidas.

- *Cambio en las relaciones sociales*: las personas que experimentan traumas, valoran de manera diferente las verdaderas amistades y el apoyo social, además de mostrar una mayor empatía y compasión hacia los demás

- *Cambio en la espiritualidad y en la filosofía de vida*: conlleva un cambio en la escala de valores destacando aquello que es *verdaderamente importante* y valorando aquellas situaciones o experiencias a las que antes no se les daba importancia.

La experiencia de crecimiento postraumático no elimina el sufrimiento, pero sí permite experimentar cambios positivos en determinados aspectos de la vida y no experimentarlos, o experimentar cambios negativos, en otros aspectos (Vera, Carbelo y Vecina, 2006).

Como vemos, Crecimiento Postraumático y Resiliencia son términos muy relacionados, aunque no equivalentes. La principal diferencia reside en que la resiliencia, hace referencia a una característica que ya existe en el individuo, o que, cómo hemos visto, se puede aprender, *antes* de que ocurra el acontecimiento traumático. Es decir, las personas resilientes presentan un importante grado de recursos personales y sociales para superar las adversidades que amenazan su integridad psicológica. Por lo que aquí, nuevamente, vuelve a estar implicado el aspecto de la prevención, que destacan los autores de la tercera generación de investigación.

En el caso del Crecimiento Postraumático se considera que el cambio se produce como consecuencia del aprendizaje provocado por el trauma (Turner y Cox, 2004). Ambos constructos, enfatizan la importancia de la forma en la que las personas se enfrentan a lo que les pasa en la vida, más que el acontecimiento en sí o la intensidad del mismo.

1.3.2. Homeostasis

Un concepto de gran importancia implicado en la capacidad de resiliencia y la sostenibilidad de las personas es el de homeostasis, referido al regreso natural a un estado de equilibrio.

En el campo de la Psicología, ha habido una tendencia a considerar que la respuesta ante un trauma o una pérdida es universal y a creer que existe poca variabilidad ante estas situaciones. Es común en la cultura occidental pensar que la depresión y la desesperación son las respuestas naturales ante una situación como, por ejemplo, el fallecimiento de un ser querido y otro tipo de reacción se podría considerar como algo patológico. Pero resulta, que las personas pueden diferir en su respuesta y en cómo son capaces de recuperarse de forma rápida (Bonanno, 2004).

Brooks (2008) demostró que existen diferencias culturales en cuanto a cómo la gente se recupera de la adversidad. El autor, estudió la ausencia de trauma y dolor entre los supervivientes de un terremoto que azotó la provincia china de Sichuan en 2008, matando a 70.000 personas. En lugar de tristeza, observó una mentalidad pragmática orientada a la acción, al enfoque positivo y al trabajo conjunto.

Pero incluso, en los países occidentales, la rápida recuperación es más habitual de lo que se piensa. Bonanno (2004) encontró que una alta proporción de las personas

que perdieron a un miembro de la familia no mostraron reacción de duelo, y otro porcentaje importante presentó una recuperación rápida después de esa muerte.

Ya anteriormente, y referido a esta capacidad de recuperación, McEwen (1998) había introducido la idea de la carga alostática, para describir las elevaciones en indicadores fisiológicos que parecían desafiar principios homeostáticos. La carga alostática se podría definir como la determinación del nivel de equilibrio de los distintos procesos metabólicos del organismo entre sí, y el efecto de los agentes externos. El curso normal de la respuesta humana es volver a los valores basales.

Esta condición depende de unas capacidades únicas en el ser humano para la evaluación, planificación, y la acción intencional. Considerando que la automaticidad caracteriza a la procesos homeostáticos, la conciencia y la elección, caracterizan el desarrollo sostenible de los valores y propósitos humanos presentes en la resiliencia (Zautra, Hall y Murray, 2010).

Las implicaciones de esta elección son profundas. En primer lugar, es posible, incluso probable, que mucha gente se recupere de la adversidad sin tener la experiencia de haber pensado mucho sobre ello. Al igual que los sistemas fisiológicos parecen estar contruidos para recuperarse (la presión arterial se eleva bajo estrés, pero volverá a los niveles de reposo, sin que ello suponga ningún trabajo por parte de la persona) los niveles psicológicos de bienestar y malestar, y percepciones sociales como la confianza interpersonal, muestran cambios en la respuesta a la adversidad, sólo dentro de un rango de valores, volviendo a los niveles previos, excepto en circunstancias extraordinarias.

Respecto a los sistemas fisiológicos, también se ha estudiado como los factores genéticos, junto con los ambientales, determinan a la resiliencia (López, 2011).

Wu et al. (2013) señalan que los circuitos neuronales implicados en este proceso (sistemas noradrenérgicos y dopaminérgicos, serotonina, glutamato y GABA) y que participan, además, en el comportamiento social, en particular la gestión de las emociones, la empatía y el altruismo (la oxitocina y la vasopresina) se pueden modificar varios años después de la experiencia de adversidad, a través de la intervención psicoterapéutica (con terapia cognitivo-conductual, rehabilitación cognitiva, ejercicios de emociones positivas, y técnicas de *mindfulness*, o atención plena). Por tanto pueden ser modificables a nivel individual y cultural (Nobre et al., 2013).

Así pues, la homeostasis al igual que la resiliencia, implica recuperación, pero la resiliencia tiene unas implicaciones más profundas, referidas, entre otras cosas, a salir fortalecido ante una experiencia traumática.

1.3.3. Bienestar y resiliencia

En los últimos años ha habido gran interés por el estudio del bienestar (Vázquez y Hervás, 2009). A este respecto, existe un viejo debate sobre dos corrientes filosóficas asociadas al bienestar. Una de ellas es la corriente heudónica, que lo define como la ausencia de afecto negativo y la presencia de afecto positivo. En el otro eje estaría la corriente eudaimónica, que no se refiere a eliminar el afecto negativo, sino a vivir una vida plena recreando todas las potencialidades que el individuo posee.

En este sentido, Vázquez, et al. (2009) nos presentan un cuadro explicativo y los principales autores representantes de estas corrientes que proporcionan una clara diferenciación de características, y que se puede ver a continuación.

Tabla.1 Bienestar hedónico y eudaimónico

	Bienestar hedónico	Bienestar eudaimónico
Autores	Epicúreo, Hobbes, Sade, Benthar, Bradburn, Tennen, Watson, Kahneman	Aristóteles, Frankl, Ryff, Deci, Seligman
Conceptos básicos	Placer Afecto positivo/negativo Balance afectivo Emociones positivas Afecto neto Satisfacción vital	Virtudes Autorrealización Crecimiento psicológico Metas y necesidades Fortalezas psicológicas

En algunos programas referidos al bienestar, como el denominado Programa Nacional para el Mejoramiento de la Salud Mental y el Bienestar frente a las Desigualdades de Escocia, se entiende la salud psicológica como: *“la resiliencia mental y espiritual que nos permite disfrutar de la vida y sobrevivir a la decepción y el dolor. Un sentimiento positivo de bienestar y una creencia subyacente en uno mismo y en la propia dignidad y en la de los demás”* (Myers, McCollam y Woodhouse, 2005).

Si nos remitimos al tradicional concepto de salud emitido por la OMS (Organización Mundial de la Salud), se entiende como: *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.

En estrecha relación con la Psicología Positiva, Seligman (2011) afirma que el bienestar consta de cinco elementos mensurables: emoción positiva (de la que forman parte la felicidad y la satisfacción con la vida), entrega, relaciones, logros y sentido. Ningún elemento por sí solo define el bienestar, pero cada uno de ellos contribuye al mismo.

Como señalan diferentes autores, muchos de los elementos implicados en el bienestar se encuentran en el constructo resiliencia (Berkman y Glass, 2000; Cyrulnik 2009; Charney, 2004; Grotberg, 2006; Reich et al., 2006)

1.3.4. El papel de la Psicología Positiva

La Psicología Positiva tiene un importante papel dentro de la resiliencia. Responde a la corriente que considera la búsqueda del bienestar como una prioridad en la vida del individuo, y que ésta tiene que estar compuesta por múltiples factores que pueden potenciarse.

El término de Psicología Positiva fue desarrollado por el psicólogo norteamericano Martin Seligman, el cual dedicó gran parte de su carrera al estudio de la depresión en relación con conceptos como la *indefensión aprendida* (Seligman y Beagley, 1975). Después de más de veinte años de investigación, dio un giro radical en su orientación, promoviendo una concepción más positiva del individuo, teniendo como objeto mejorar la calidad de vida y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías, insistiendo en la construcción de competencias en la prevención.

Para Seligman, el objeto de estudio de la Psicología Positiva ya se remonta a antes de la Segunda Guerra Mundial. En este momento la psicología centraba su interés, además de en los trastornos mentales, en proporcionar a las personas una vida más plena y productiva, y en identificar y desarrollar el talento y la inteligencia de las personas. Pero tras la guerra, diferentes acontecimientos, provocaron que el foco se pusiese únicamente en los trastornos mentales (Vera, 2006).

En esta corriente, se distinguen dos niveles fundamentales que van a constituir las denominadas fortalezas y virtudes de carácter. A el nivel individual se trata de potenciar rasgos positivos como la capacidad de amar, las habilidades interpersonales,

la sensibilidad estética, la perseverancia, el perdón, la originalidad, el talento, y la sabiduría. A nivel social, se trata de resaltar las virtudes cívicas, la responsabilidad, el cuidado, el altruismo, la tolerancia y la ética de trabajo (Gilham y Seligman, 1999; Seligman y Cskszantmihaly, 2000).

Para algunos autores como Chung (2008), estas fortalezas y virtudes de carácter, pueden ser el punto de partida de la resiliencia.

Para definir las, Peterson y Seligman, (2004) realizaron un trabajo de investigación sobre los valores más reconocidos de la humanidad por todas las culturas, recogida en los principales textos religiosos y filosóficos, que incluye la filosofía griega, la Biblia, el Talmud, el Corán, la filosofía oriental, entre otros. Se descubrió, que en todas esas culturas se destacaban seis virtudes esenciales, que actualmente, conforman las veinticuatro valores o fortalezas del carácter, descritas por los autores.

Esta clasificación podemos encontrarla en el manual “Character Strengths and Virtues. A Handbook and Classification” (Peterson y Seligman 2004). Dichas fortalezas pueden ser medidas a través del test VIA (Values in Action Inventory). He aquí, las seis categorías en las que se agrupan las fortalezas:

1- Sabiduría y conocimiento: relacionada con el disfrute de aprender cosas nuevas y la creatividad formada por: curiosidad, interés por el mundo; amor por el conocimiento y el aprendizaje; juicio, pensamiento crítico, mentalidad abierta; ingenio, originalidad, creatividad, inteligencia práctica, y perspectiva.

2- Coraje: conlleva energía, persistencia ante situaciones complicadas. A la vez se subdivide en valentía; perseverancia y diligencia; integridad, honestidad, autenticidad; vitalidad y pasión por las cosas.

3- Humanidad: relacionado con las fortalezas que integran cuidado y relaciones de apego. Integrada por: amor, apego, capacidad de amar y ser amado; simpatía, amabilidad, generosidad; inteligencia emocional, personal y social

4- Justicia: fortalezas implicadas en el trato equitativo y ético con los demás. Serían: ciudadanía, civismo, lealtad, trabajo en equipo; sentido de la justicia, equidad; liderazgo; capacidad de perdonar, misericordia.

5- Moderación (templanza): aquí encontramos atributos que permiten llevar una vida equilibrada, alejada de los excesos o los déficits. Entre los cuales están: modestia, humildad; prudencia, discreción, cautela; auto-control y auto-regulación.

6- Trascendencia: fortalezas que proporcionan un significado y marcan los objetivos de vida: apreciación de la belleza y la excelencia, capacidad de asombro; gratitud; esperanza, optimismo, proyección hacia el futuro; sentido del humor; espiritualidad, fe y sentido religioso.

En el marco de la Psicología Positiva se han propuesto una serie de intervenciones (Snyder y López, 2002), centradas específicamente en el fomento de aspectos positivos, o el llamado *afecto positivo*, (descrito anteriormente en el apartado referido al bienestar) con especial atención a las construcciones personales, en lugar de centrarse en la psicopatología del individuo (Keyes y Haidt, 2002).

Una de estas intervenciones, descritas por Seligman, Steen, Park y Peterson (2005), se refiere a escribir sobre tres cosas buenas que le han sucedido a uno todos los días. Se encontró que las personas que realizaban esta actividad, obtenían mayores calificaciones en felicidad y una disminución de las calificaciones en depresión hasta seis meses después de la intervención.

El uso de estas técnicas para el tratamiento de la depresión no resulta algo novedoso, pero sí el hecho de centrar el foco de atención en mejorar al individuo y no sólo en el trastorno mental.

Además, los autores introdujeron en su página web (www.authentic happiness.org), un cuestionario en el que se enumeraban las quince peores cosas que podrían pasarle a alguien a la largo de la vida, tales como una enfermedad grave, la muerte de un hijo, tortura, encarcelación, etc. Muchas personas contestaron confirmando haber vivido alguna de esas terribles experiencias, esas mismas personas también realizaron el test de bienestar. Los resultados mostraron que, los individuos que habían experimentado una vivencia terrible, tenían fortalezas más intensas (por lo tanto un mayor nivel de bienestar), que los individuos que no la habían experimentado (Peterson, Park, Pole, D' Andrea, y Seligman, 2008).

Incluso, se comprobó que, los sujetos que habían pasado por dos experiencias terribles eran más fuertes que los que habían pasado por una, y los individuos que habían pasado por tres, eran más fuertes que quienes habían experimentado dos (Seligman 2011).

Podríamos decir, pues, que según estas investigaciones, tras el trauma, las personas, experimentaron un crecimiento y mayor resistencia. Estos aspectos también serán objeto de estudio de la presente tesis.

La psicología positiva también ha estudiado cómo inciden diferentes variables sociodemográficas y psicológicas, en el optimismo y el bienestar. A este respecto, Merino y Privado (2015) llevaron a cabo un estudio en España en el 2007, donde se midieron algunas de estas variables, probando que los recursos psicológicos claves, entre los que se encuentra la resiliencia, (además de autonomía, autoestima, propósito en la vida, disfrute, optimismo, curiosidad, creatividad, humor, gestión del entorno y

vitalidad), están interrelacionados y forman parte de un constructo al que denominan funcionamiento psicológico positivo.

Como vemos, y se seguirá comentando a lo largo de este trabajo, el estudio de la resiliencia toma como referencia muchos aspectos claves de la psicología positiva como el optimismo, la autoestima, o las fortalezas personales.

2. MODELOS DE RESILIENCIA

2. MODELOS DE RESILIENCIA

A partir de los estudios realizados por las diferentes generaciones de investigadores, y en conexión con algunas dimensiones psicológicas, como las que hemos visto anteriormente, se propusieron diversos modelos para explicar la dinámica del fenómeno resiliente. Diferentes autores han experimentado un proceso evolutivo entre sus primeras afirmaciones y las posteriores, lo que nos muestra que, el término resiliencia, sigue resultando complejo en su composición y definición (Becoña, 2006; Puig y Rubio, 2013).

Se han dividido los modelos de resiliencia que se presentan en descriptivos y aplicados. Los primeros responden a la necesidad de extender la explicación a cómo funciona la resiliencia y qué aspectos son fundamentales. Los segundos son propuestas más concretas para su desarrollo en diferentes ámbitos. Por último, se presentan los modelos más focalizados en la juventud

2.1. Modelos descriptivos

Los modelos descriptivos explican las respuestas de los individuos frente a las dificultades de una manera simple. Intentan ser una extensión de las definiciones aportadas por cada autor, apoyándose tanto en mecanismos externos como internos.

2.1.1. Modelo ecológico-transaccional de Bronfenbrenner (1987)

Este modelo de resiliencia, entiende al individuo inmerso en un ecosistema formado por un microsistema, dentro de un mesosistema, que a su vez está incluido en un uno de mayor tamaño llamado exosistema y todos conforman el llamado macrosistema.

El modelo, entiende la resiliencia como un proceso dinámico, condicionado por las influencias del ambiente y la persona en constante interacción, que permite al individuo adaptarse ante los cambios y la adversidad. De tal manera, que un individuo puede responder de manera muy diferente a los mismos factores de estrés, expresando respuestas efectivas frente a un evento adverso de su vida, y ser vulnerable en relación al mismo evento, en otro momento o no ser capaz de responder adecuadamente frente otro evento adverso (Waller, 2001).

Además, asume que el individuo desarrolla la resiliencia a partir de un conjunto de recursos, tanto a nivel individual, familiar, social, cultural y de valores (Corcoran y Nichols-Casebolt, 2004; Polettoy Koller, 2006; Waller, 2001).

La perspectiva ecológica sugiere que ciertos factores de protección, pueden ser introducidos en la vida del individuo a través de cualquier relación que se tenga con una parte del ecosistema. La mayoría de los posteriores modelos, toman como referencia este primero, ya que en todos ellos, se refleja la importancia del ambiente para el desarrollo del proceso resiliente.

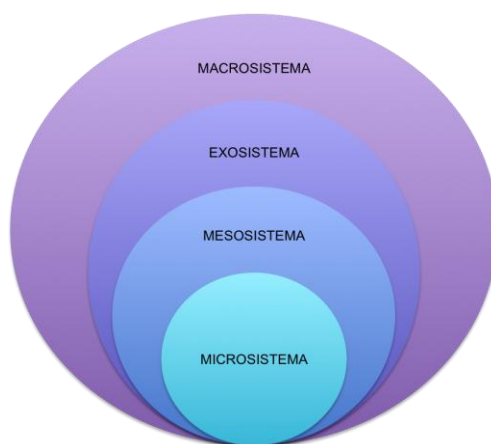


Figura 1 . Modelo ecológico-transaccional de Bronfenbrenner (1987)

2.1.2. Modelo de Richardson et al. (1990)

Richardson et al. (1990), propusieron un modelo de resiliencia, que explica los procesos por los que puede pasar una persona ante la adversidad.

Se comienza en un punto de equilibrio biopsicoespiritual, en el que el individuo adapta el cuerpo, la mente y el espíritu a las circunstancias de vida presentes. Los factores adversos serán amortiguados por factores protectores que provienen tanto del ambiente como del propio individuo.

Sabemos que los factores de estrés van a estar siempre presentes a lo largo de la existencia. La capacidad de cada uno para hacer frente a estos eventos se ve influida, tanto por el éxito, como por el fracaso en la adaptación. Cuando esto ocurre, lo que resulta es la interrupción del equilibrio biopsicoespiritual.

Con el tiempo, la respuesta a esta interrupción es un proceso llamado de *reintegración*, que da lugar a uno de estos cuatro resultados: 1) la oportunidad para el crecimiento y el aumento de la capacidad de recuperación, con lo cual se entra en un nuevo nivel, más alto que el de la homeostasis, sería el nivel de resiliencia; 2) el retorno a la homeostasis o a la línea de base, en un esfuerzo para conseguir superar la interrupción; 3) la recuperación pero con pérdida, con lo cual se establece un nivel inferior al de la homeostasis; o 4) la entrada en estado disfuncional en la que se adoptan estrategias desadaptativas (por ejemplo, conductas autodestructivas) que se utilizan para hacer frente a los factores de estrés.

De esta manera, la construcción de la resiliencia remitiría a la capacidad de los individuos para adaptarse con éxito ante el estrés agudo, el trauma, o la adversidad, mantener o recuperar rápidamente el bienestar psicológico y el equilibrio fisiológico (Charney, 2004).

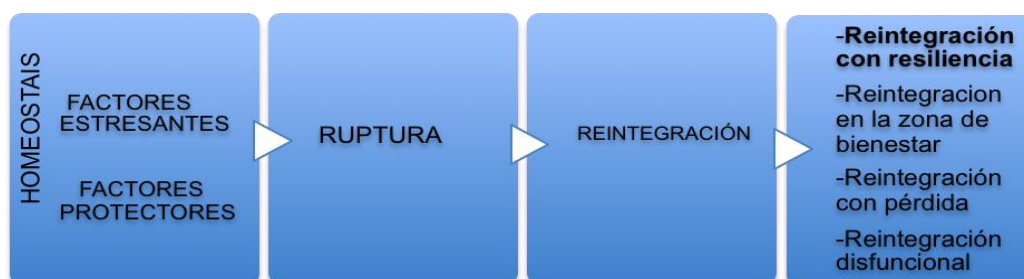


Figura 2 . Modelo de resiliencia Richardson et al. (1990)

2.1.3. Modelo de Mandalas de Wolin & Wolin (1993)

En 1993, el matrimonio de investigadores Wolin introdujo el concepto de mandala para explicar los *pilares* en los que se asienta la resiliencia. Según la RAE (Real Academia de la Lengua Española) un mandala es “*un dibujo complejo, generalmente circular, presente en el hinduismo y budismo, que representa las fuerzas que regulan el universo y que sirven de apoyo a las meditaciones*”.

El mandala de la resiliencia, sirve para concentrar las fuerzas naturales y la energía interior para mejorar la calidad de vida. Por lo tanto, se basa en las fortalezas personales que el individuo puede desarrollar (Puig y Rubio, 2011). Dichos pilares son los siguientes:

- 1- *Introspección (Insight)*. Referido a la capacidad de hacerse preguntas difíciles y darse respuestas honestas. Gracias a esta capacidad, las personas pueden dar respuestas realistas acerca de lo que les ocurre.
- 2- *Independencia*: distanciamiento físico y emocional de las fuentes de problemas que a uno le ocurre en la vida, sin caer en el aislamiento.

- 3- *Relaciones*: tener buenas y gratificantes relaciones con el mundo social que nos rodea. Siendo capaces de establecer lazos íntimos y de entrega hacia los demás.
- 4- *Iniciativa*: responsabilizarse de los problemas, poseer el control y ponerse metas cada vez más exigentes.
- 5- *Creatividad*: usar la imaginación y las diferentes formas de expresión a través del arte. También se refiere a la capacidad de generar nuevas hipótesis o soluciones ante las circunstancias y pensar sobre los propios pensamientos.
- 6- *Humor*: encontrar la parte cómica, dentro de la tragedia. A través del humor se pueden relativizar los problemas.
- 7- *Moralidad*: actuar en base a la propia conciencia, siendo capaz de comprometerse con uno mismo y con los demás.

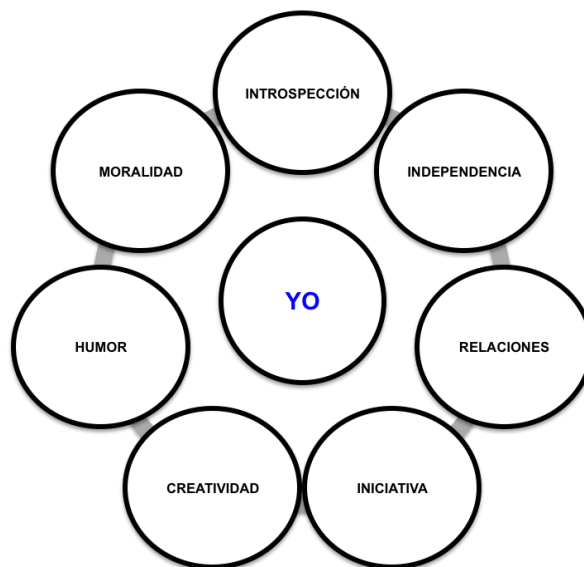


Figura 3. Mandala de la resiliencia de Wolin & Wolin (1993).

2.1.4. Modelo de verbalizaciones de Grotberg (1995)

Edith Grotberg (1995) creó el International Resilience Research Project (Proyecto Internacional de Investigación en Resiliencia), en el que señaló, que la resiliencia requería de la interacción tres factores, traducidos en verbalizaciones:

1. Soporte social: *yo tengo* personas alrededor en quienes confío y quienes me quieren incondicionalmente y personas que me ayudan cuando estoy en peligro.

2. Habilidades : *yo puedo* hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan, buscar la manera de resolver los problemas, controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien, buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar, encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesite.

3. Fortaleza interna: *yo soy* una persona digna de aprecio y cariño y *yo estoy* dispuesto a responsabilizarme de mis actos, seguro de que todo saldrá bien.

Estos factores interactúan entre sí y engloban otros factores como son la autoestima, la confianza en uno mismo y en el entorno; la autonomía y la competencia social. Al mismo tiempo, las verbalizaciones, se consideran una fuente generadora de resiliencia. Según Grotberg, todos estos son aspectos que las personas pueden desarrollar por sí mismas pero, especialmente desde la educación, se pueden aumentar las situaciones en las que estas verbalizaciones se desarrollen, de manera que se le enseñe al educando:

- La capacidad para hacer planes realistas y seguir los pasos necesarios para llevarlos a cabo.
- Una visión positiva de sí mismos, y confianza en sus fortalezas y habilidades.
- Destrezas en la comunicación y en la solución de problemas.
- Capacidades para manejar sentimientos e impulsos fuertes.

2.1.5. Modelo de Resiliencia Comunitaria de Suárez Ojeda (1997)

De modo similar a los pilares propuestos por Wolin y Wolin en su modelo de mandalas, Suárez (1997) propone un modelo basado en pilares, pero orientado a la construcción de la resiliencia comunitaria, ya que como hemos visto, es un aspecto que también contribuye a la construcción individual.

Los pilares en los que se asienta la resiliencia comunitaria son:

- *Autoestima colectiva*: este concepto se refiere al orgullo por el lugar en el que se vive o de donde se es originario
- *Identidad cultural*: es un proceso de interrelación que incorpora, valores, danzas, idioma, etc.
- *Humor social*: referido a la capacidad de algunos grupos para encontrar lo cómico en la tragedia y superar la adversidad.
- *Honestidad estatal*: implica la existencia de una conciencia grupal que condena la deshonestidad y valora el ejercicio honesto de la función pública.

La lista de pilares sociales que favorecen la resiliencia es extensa, estos cuatro serían los fundamentales, pero el autor señala, que no se deben olvidar algunos como la capacidad de generar liderazgos auténticos y duraderos, el ejercicio de una democracia efectiva, y la práctica de la inclusividad de toda la sociedad.

Suárez, además, propone un perfil de resiliencia comunitaria en el que se combinan los pilares y los antipilares (características que inhiben la capacidad solidaria de reacción frente a la adversidad colectiva). De esta combinación surge una resultante, que permitiría predecir el nivel de resiliencia de un grupo o comunidad (Suárez y Melillo, 2001).

2.1.6. Modelo de la casita de Vanistendal (2004)

Vanistendal (2004) construyó su modelo, basándose en la metáfora de una casa, en la que cada piso contiene los elementos necesarios para la construcción de resiliencia. De esta manera, su conjunto constituye la representación del hogar donde se desarrolla la vida.

En la *base* de la casita se sitúan las necesidades físicas imprescindibles para comenzar el proceso, entre las que encontramos comer, dormir, etc., que al mismo tiempo, conectan con la naturaleza donde se asienta el hogar.

El *subsuelo* estaría integrado por los pilares en los que se basa la seguridad del individuo generada en su infancia: su familia, su educación, sus relaciones con los demás.

En el *primer piso* se halla el significado de la vida, es el núcleo central. Es dónde la persona establece unos objetivos y se dirige a ellos. Aquí estaría inmerso el compromiso con alguien o algo, y el altruismo.

En la *segunda planta* encontramos el desarrollo de aptitudes sociales y personales, aspectos fundamentales en la resiliencia, ligadas al éxito social, la autoestima, la creatividad y el sentido del humor.

A este último aspecto, el autor le concede especial importancia, ya que considera, que ayuda a distanciarse del problema, liberar tensión emocional y reforzar las relaciones humanas.

La última parte de la casa, sería su zona más alta, *el desván*, que nos remite a las expectativas que la persona tiene sobre lo que le ocurrirá, es decir, la esperanza.

Además, ahí se encuentran las experiencias, que en cada individuo, ejercen un efecto diferente en la construcción de su proceso resiliente.

La metáfora de la casa, como proyección de la persona resiliente tiene un enorme potencial, ya que no es una estructura rígida. Permite conectar unas estancias con otros y unos pisos con los otros, de manera que existe una fuerte interrelación (Forés y Grané, 2008).

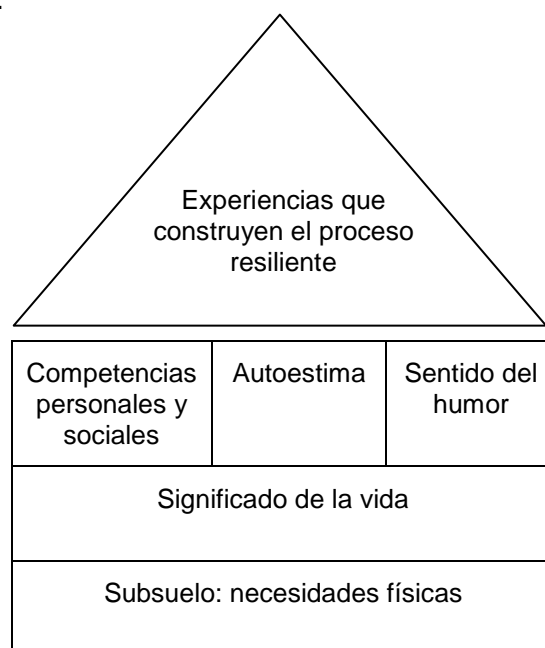


Figura 4 . Modelo de la Casita de Vanistena (2004)

Cómo se puede observar en el resumen de la tabla 2, la mayoría de los modelos otorgan una gran importancia a la interacción con el medio que rodea a la persona para la consecución del proceso resiliente, cada uno en diferente medida y con ópticas diversas. Para el presente estudio se ha tenido muy en cuenta la visión del modelo *ecológico-transaccional* que integra al individuo dentro de diferentes sistemas que a su vez interactúan, y donde cada cambio producido afecta a los elementos de cada uno de los sistemas.

Tabla 2. Modelos descriptivos de resiliencia.

AUTORES	CARACTERÍSTICAS DEL MODELO RESILIENTE	NIVELES
Brofenbrenner (1987)	Proceso dinámico de interacción entre individuo y ambiente	Individual Social, Familiar
Richardson (1990)	Respuesta del individuo ante el estrés en interacción con procesos internos y ambientales	Fisiológico Individual Social
Wolin &Wolin (1993)	Conjunto de Fortalezas personales	Individual
Grotberg (1995)	Autoverbalizaciones positivas que contienen: Soporte social Habilidades Fuerza interna	Individual Social
Suárez Ojeda (1997)	Resiliencia comunitaria que contiene: Autoestima colectiva Identidad cultural Humor social Honestidad estatal	Social
Vanistendael (2004)	Interacción de elementos para la construcción de la resiliencia: Necesidades Fisiológicas Significado de la vida Competencias personales y sociales Autoestima Humor Experiencias	Individual Social Fisiológico

2.2. Modelos aplicados

Los modelos aplicados de resiliencia, pretende aportar una guía para entender y utilizar la resiliencia en diferentes contextos. En este apartado, se han recogido dos

modelos considerados de gran importancia, pero aún existe escasez de modelos aplicados, y muchos se centran en contextos clínicos .

2.2.1. Rueda de la resiliencia de Hederson y Milstein (2003)

Hederson y Milstein (2003) son los creadores de uno de los pocos modelos de resiliencia aplicados a las instituciones educativas. El modelo está diseñado para fomentar el proceso tanto en los alumnos como en los profesores. A dicho modelo, lo denominan la *rueda de la resiliencia*, y en ella, se proponen seis pasos. Los tres primeros están diseñados para mitigar el riesgo, mientras que los últimos, se refieren específicamente a construir la resiliencia. He aquí los pasos implicados:

- 1- Enriquecer los vínculos
 - 2- Fijar límites claros y firmes
 - 3- Enseñar habilidades para la vida
 - 4- Brindar afecto y apoyo
 - 5- Establecer y transmitir expectativas elevadas (y realistas)
 - 6- Brindar oportunidades de participación significativa
-
- 1- **Enriquecer los vínculos:** referido a fomentar las conexiones sociales entre los alumnos, la institución y los profesores, de manera que se afiancen los lazos y se genere una mayor confianza e interdependencia, consiguiendo, de esta manera, la promoción de una mayor seguridad y una disminución de las conductas de riesgo, asociadas a hábitos perniciosos o a bajo rendimiento escolar.
 - 2- **Fijar límites claros y firmes:** referidos a los objetivos y expectativas que se tienen sobre el alumno, acerca de su rendimiento, su comportamiento y sus obligaciones. Lo más conveniente en este caso, es mostrarlo por escrito para que las interpretaciones sean más ajustadas a la realidad.

- 3- **Enseñar habilidades para la vida:** esto significa conocerse a sí mismo, las propias fortalezas, y utilizarlo para enfrentarse a las dificultades, conflictos y cambios que acontecen a lo largo de la vida
- 4- **Brindar afecto y apoyo:** el afecto no viene únicamente de la familia o seres cercanos, sino también de aquellas figuras importante que sirven de referencia al alumnado, incluso como modelos a seguir, y en los que necesitan ver un apoyo sincero e incondicional, reflejando un verdadero interés por sus asuntos.
- 5- **Establecer y transmitir expectativas elevadas:** como afirmaba el escritor británico Rudyard Kipling (1865-1936), "*si encomiendas a un hombre más de lo que puede hacer, lo hará. Si solamente le encomiendas lo que puede hacer, no hará nada*". Hay que confiar y esperar siempre conseguir lo mejor de cada persona. En la investigación en psicología tenemos numerosos ejemplos sobre el poder de este aspecto o teorías como la de la *profecía autocumplida* o el *efecto pigmalión*.
- 6- **Brindar oportunidades de participación significativa:** permitir a los alumnos la posibilidad de participar en la toma de decisiones activa y creativamente, sintiéndose parte de un entramado imprescindible para el buen funcionamiento de la comunidad educativa y de la construcción de su propia realidad.

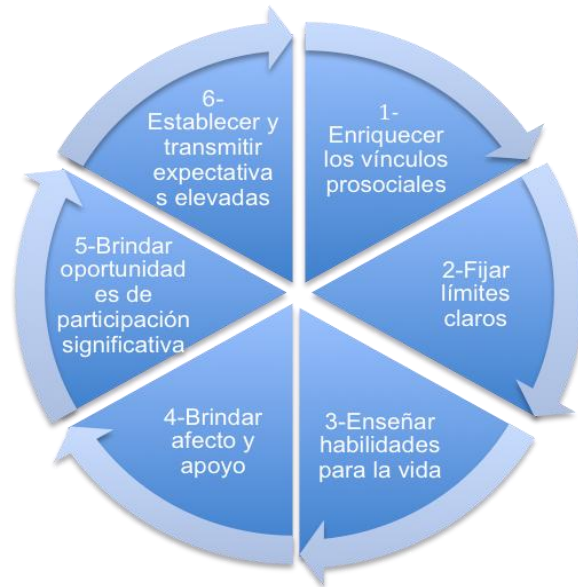


Figura 5. Rueda de la Resiliencia de Henderson y Milstein (2003).

Este modelo, junto con el ecológico-transaccional, ha sido de referencia para la elaboración de esta investigación, pues el foco de atención ha estado puesto, sobre todo, en la necesidad de establecer vínculos, enseñar habilidades para la vida, brindar oportunidades de participación y transmitir expectativas elevadas.

2.2.2. Modelo de intervención focalizado en la construcción del sentido y los valores de Park y Slattery (2014)

“Al término de su existencia, una persona de cada dos habrá conocido un acontecimiento que podríamos clasificar de traumático. Una persona de cada diez seguirá sintiéndose mortificada, prisionera de la herida. Las demás, al debatirse, retornarán a la vida gracias a dos palabras: el vínculo y el sentido” (CyruInik, 2003).

El modelo de construcción de sentido reúne teorías y resultados empíricos sobre muchos temas relacionados, incluyendo sentido de la vida, la espiritualidad, las visiones

del mundo referidas a hacer frente a experiencias difíciles como el trauma, el duelo o la enfermedad física. Este modelo propone que hay dos niveles de significado en la vida del individuo: el significado global y significado situacional. En función de cada nivel se deben realizar las intervenciones resilientes.

El significado global se refiere a los sistemas de orientación general de las personas. El significado situacional consiste en evaluaciones de una situación particular.

El modelo de creación de sentido plantea, que cuando la gente percibe grandes discrepancias entre cómo es el mundo y cómo creen que debería ser o como quieren que sea, experimentan angustia y niveles bajos de bienestar (Park, 2010).

El significado global define el marco a través del cual, las personas perciben y se conocen a sí mismos, a su entorno y como tienen que dirigir su conducta. Los sistemas de significados globales abarcan creencias, metas y sentimientos subjetivos de propósito en la vida. Las creencias globales son los esquemas básicos a través del cual se interpretan experiencias, valores como la equidad, la justicia, la suerte, el control, la coherencia, la benevolencia y la identidad. Los objetivos globales se refieren a representaciones internas de los estados futuros deseados, así como los estados que uno ya posee y desea mantener, tales como las relaciones, el trabajo, la salud, la riqueza y los logros. Una sensación subjetiva de significado global se refiere a un *significado* o propósito en la vida, una sensación de que uno tiene una dirección, como, planes e intenciones.

Una sensación positiva del sentido de la vida nos puede llevar a tener buenos sentimientos acerca de nosotros mismos y proporcionar motivación para esforzarse por alcanzar las metas e ideales. De hecho, muchos estudios han demostrado que la sensación de significado en la vida tiene que ver con los niveles altos de bienestar psicológico (Steger, 2009).

En cuanto al significado situacional, el modelo encuentra que, las personas, asignan continuamente significados a los acontecimientos que tienen lugar en sus vidas. Cuando surge una situación potencialmente estresante, la gente hace las evaluaciones sobre la situación, incluyendo su imparcialidad y capacidad de control y la medida en que viola sus metas.

Los significados que las personas atribuyen a sus experiencias estresantes y traumáticos determinar cómo responden a ellos (Aldwin, 2007). La investigación apoya la idea de que el significado otorgado a una situación es un importante motor de los procesos de ajuste.

Para otorgar un significado global, se proponen intervenciones resilientes primarias, y secundarias para el significado situacional.

Algunos recursos que promueven la *resiliencia primaria* se basan en prevenir o reducir los resultados negativos de una futura pérdida o trauma. Estos recursos tienen como objetivo, el cambio de pensamiento y por tanto, de significado, sobre los puntos de vista acerca de uno mismo y del mundo. Las autoras señalan como recursos: tener una imagen positiva de uno mismo, la espiritualidad, centrarse en el presente, tener un propósito claro en la vida, o el optimismo. Una de las principales dificultades para entender la resiliencia primaria reside en identificar qué factores son causales y como están interrelacionados (Park y Slattery 2014).

Las intervenciones que promueven la *resiliencia secundaria* están enfocadas a actuar después de la adversidad, ayudando a restaurar el sentido para que las personas puedan vivir con mayor esperanza, optimismo, sentimientos de voluntad, propósito y conectividad con el mundo que les rodea.

Entre éstas intervenciones podemos encontrar los enfoques cognitivo-

conductuales, como el utilizado en el Penn Resiliency Program PRP (Gillham, Reivich , y Jaycox, 2008). A través de este programa, los estudiantes aprenden a detectar pensamientos erróneos, para evaluar la exactitud de esos pensamientos, y para desafiar las creencias negativas por considerar interpretaciones alternativas. El PRP también enseña una variedad de estrategias que se pueden utilizar para resolver problemas y hacer frente a emociones y situaciones difíciles. Los estudiantes aprenden técnicas de asertividad, negociación, toma de decisiones, resolución de conflictos y relajación. Las habilidades que se enseñan en el programa se pueden aplicar a muchos contextos de la vida, incluyendo las relaciones con los compañeros y los miembros de la familia, así como dirigirlos al logro de los objetivos académicos y otras actividades.

En conexión con las creencias que uno tiene, Neimeyer et al. (2009) sugieren que las situaciones de duelo se complican cuando las crisis existenciales privan a la persona de un significado acerca del pasado, de la comprensión del presente y de un propósito para el futuro.

Se demostró, que intervenciones relacionadas con escribir durante tres o cuatro días acerca de la experiencia negativa puede conducir a la disminución del dolor y el uso de medicación, a menos síntomas depresivos y a un mejor funcionamiento del sistema inmune (Park y Slattery, 2014)

Aunque estos son algunos ejemplos, las autoras señalan que todavía tenemos que identificar las variables que predicen cuando las intervenciones pueden ser más útiles y eficaces.

2.3. Modelos centrados en la juventud

Estos modelos, se basan en que los jóvenes y los estudiantes se enfrentan a diferentes retos que los adultos, estos desafíos ayudan a dar forma a sus vidas: por ejemplo, los jóvenes están más influidos por sus compañeros (tanto dentro como fuera del contexto educativo) en comparación con los adultos. Por lo que muchos de los procesos de resiliencia durante esta etapa, nos informarán de la capacidad de reacción y recuperación en la etapa adulta (Zimmerman y Brenner, 2010).

La mayoría de los modelos de resiliencia, referidos a esta etapa de la vida, se han centrado en aspectos de riesgo y de protección, aunque la óptica del riesgo se tiende a considerar como menos relevante en el proceso de resiliencia (Puig y Rubio, 2011).

Cuando se enfrentan con el riesgo, los jóvenes se basan en factores de protección, para mantener la estabilidad, superar la adversidad, y en ocasiones aumentar la competencia (Fergus y Zimmerman, 2005; Luthar et al., 2000).

Los factores de protección son los recursos y activos que representan aspectos positivos en la vida de los jóvenes. No son, sin embargo, necesariamente el extremo opuesto del continuo de un factor de riesgo (es decir, la puntuación baja en un riesgo no es necesariamente indicativa de un factor de protección). Los recursos se refieren a factores externos al individuo, y los activos corresponden a factores que residen dentro de la persona.

Así, los recursos incluyen el apoyo social, programas para jóvenes en la comunidad y mentores adultos. Los activos se refieren factores como la competencia, la inteligencia, y la motivación (Masten et al., 1990).

Diferentes investigadores (Fergus y Zimmerman, 2005; Garmezy y Masten, 1986, Luthar et al., 2000) identifican principalmente, tres modelos de resiliencia asociados a la etapa de la juventud para explicar cómo diversos factores modifican los efectos negativos de la exposición a factores de riesgo.

1) Modelo de compensación en que los efectos adversos como consecuencia de la exposición al estrés se contrarrestan con uno o más factores de protección.

Por lo general, los efectos de los factores del riesgo y de compensación están en la dirección opuesta. Por lo tanto, el factor de protección compensa los efectos negativos del riesgo. Estos efectos principales son completamente independientes

Por ejemplo, hay estudios que indican que el apoyo de los padres compensa los riesgos asociados de tener amigos violentos, (Zimmerman, Steinman, y Rowe, 1998 citados por Zimmerman y Brenner, 2010). El efecto positivo de este apoyo, contrarresta el riesgo ayudando a los jóvenes a ser fuertes frente a la exposición a la violencia (Zimmerman et al., 1998).

2) El modelo de protección sugiere que los factores de protección pueden ayudar a los jóvenes en peligro, y que los que demuestran un alto nivel en estos factores, tienen un menor riesgo de resultados negativos que otros con bajos niveles de protección (Garmezy et al., 1984). Estadísticamente, el modelo de protección es un modelo de moderación, en el que interactúan el riesgo y la protección.

3) El modelo de desafío (Garmezy et al., 1984). Conceptualmente, el modelo de desafío sugiere que los niveles bajos de riesgo puede ayudar a los jóvenes a ir adaptándose, de manera que más tarde, la exposición a niveles más altos sea menos negativa (Fergus y Zimmerman, 2005).

Demasiado poco riesgo, puede no preparar a los jóvenes adecuadamente para la exposición al mismo, que inevitablemente se encontrarán a lo largo de sus vidas.

Cuando los jóvenes son capaces de hacer frente con éxito a niveles moderados de exposición al riesgo, esto les ayudará a superar mayores riesgos en el futuro (Fergus y Zimmerman, 2005).

También Rutter (2006), sugiere que la *exposición controlada* a la adversidad temprana puede, en algunos casos, fortalecer la resistencia a la tensión más adelante, debido a la experiencia de éxito frente al evento anterior. Los eventos adversos en la infancia pueden proporcionar un contexto de gran alcance, para ayudar a los padres a desarrollar en sus hijos habilidades de regulación emocional e inoculación del estrés. Pero, si el riesgo es demasiado grande, los efectos pueden ser negativos para la salud y estabilidad emocional de los jóvenes (Luthar, 2004).

A nivel fisiológico, Luecken, Rodriguez y Appelhans (2005) encontraron que los adultos emergentes (de edades entre 18 y 29 años) que experimentaron una muerte temprana de alguno de sus padres y decían tener buenas relaciones familiares, mostraban respuestas cardiovasculares más adaptativas ante una tarea o discurso estresante, que aquellos que tenían relaciones más pobres. La combinación de la muerte de los padres y de un cuidado positivo durante la infancia puede promover la capacidad de autorregulación, contribuyendo una mayor resistencia al estrés.

Aunque estos tres modelos de resiliencia son analíticamente diferentes, conceptualmente no son excluyentes. Garmezy et al. (1984) sugieren que se puede utilizar más de un modelo para describir el proceso de resiliencia en jóvenes.

Como veremos más adelante, y acorde con el modelo de desafío, uno de los aspectos que se contemplará en esta tesis es si la exposición a diferentes agentes estresantes tiene efectos sobre la resiliencia de los sujetos.

3. FACTORES INTERVINIENTES EN EL PROCESO DE RESILIENCIA

3. FACTORES INTERVINIENTES EN PROCESOS DE RESILIENTES

A lo largo de los anteriores capítulos, se han ido describiendo las diferentes etapas, definiciones y modelos de resiliencia. En cada apartado, se han presentado las diversas aportaciones realizadas por los distintos autores acerca de cuales son las características o factores que están presentes en el constructo resiliencia. En el presente capítulo, se realizará una selección de los factores considerados más relevantes implicados en la consecución de la resiliencia.

Se ofrecen dos clasificaciones, que corresponden a diferentes enfoques. Ambas no son excluyentes, pero se pretende que la última de ellas, ofrezca una visión más actual de los mecanismos que presenta el concepto objeto de estudio.

3.1. Factores de riesgo y factores de protección

Tradicionalmente, se ha venido hablando de *factores de riesgo* y *factores de protección* en la resiliencia, considerando los primeros como aquellos que aumentaban las probabilidades de tener respuestas desadaptativas ante la adversidad y siendo los segundos los que contribuían a un mayor crecimiento personal y una mejor adaptación (Garmezy, 1991; Garmezy Masten y Tellegen, 1984; Masten et al., 1999; Rutter, 1985, 1990; Werner, 1982). En este apartado, abordaremos esta distinción clásica y la importancia que posee, ya que actualmente, aunque se habla de factores protectores, se considera, en menor medida la importancia de los factores de riesgo.

En las definiciones de la primera etapa (Garmezy, 1991; Kaplan 1999; Rutter 1990, Werner, 1982) el concepto de adversidad está muy presente. Ésta puede entenderse como la presencia de muchos factores de riesgo o una situación vital específica (Infante, 2001).

La tabla siguiente ilustra, los *factores de riesgo* más tradicionales, marcados por la ONU, que causan problemas para la salud. En el otro extremo encontramos los índices de resiliencia asociados a una mejor adaptación psicológica que contrarrestan los déficits o consecuencias de los riesgos.

Tabla 3. Factores de riesgo y recursos resilientes (Zautra, Hall, Murray, 2010)

Factores de riesgo	Recursos resilientes
A) Biológicos	
-Presión arterial alta -Niveles de colesterol/ Glucosa/grasa corporal:alterados -Factores genéticos asociados a la ansiedad	Variabilidad de la frecuencia cardíaca Ejercicio físico regular
B) Individuales	
-Antecedentes de la enfermedad mental -Depresión / indefensión -Traumatismo craneoencefálico	Factores genéticos asociados a la resistencia al estrés
C) Interpersonales/familiares	
-Infancia traumática/historia de abusos -Estrés social crónico	Recursos emocionales positivos Esperanza/optimismo Entorno familiar seguro Vínculos sociales estrechos
D) Comunidad/organizacional	
-Presencia de peligros ambientales -Presencia de crímenes violentos -Ambiente de trabajo estresante	Espacios verdes y participación en la naturaleza con jardines comunitarios Voluntariado Vida laboral satisfactoria

Como vimos en el punto referido a la evolución histórica del término, la noción de proceso y construcción ha ido ganando terreno, en la medida que se considera necesario proveer al individuo de los recursos y fortalezas, tanto a nivel social como individual, para promover la resiliencia. Al mismo tiempo, se ha podido constatar que personas expuestas a los mismos riesgos parecen no desarrollar ninguna patología

(Puig y Rubio, 2012). Por ello, la noción de factores de riesgo ha ido perdiendo aceptación ya que el concepto de salud se considera como algo más general.

No obstante, riesgo y resiliencia son algo complementario, y como vemos en la tabla anterior, no se trata de situarse en el extremo, sino considerarlo como un continuo, siendo un conjunto de variables las que promueven la salud biopsicosocial.

En cuanto a los *factores de protección*, los diferentes estudios han examinado algunas variables clave de esta capacidad de resiliencia, como la *flexibilidad*, la *presencia de objetivos*, el *compromiso emocional positivo en la vida cotidiana*, en el *hogar y el trabajo*, y su relación con indicadores fisiológicos, como la variabilidad del ritmo cardíaco, encontrándose correlaciones significativas (Connor y Davidson, 2003; Keyes, 2004; Ryff y Singer, 1998, Seligman y Csikszentmihalyi, 2000, citados por Zautra, Hall y Murray, 2010).

Charney (2004) , en la misma línea, destaca la *psicobiología*, la *personalidad* y las *relaciones interpersonales* como factores que, juntos, sirven para proteger a las personas del estrés.

En este sentido, Grotberg, (1995) también señala tres posibles factores de protección ante acontecimientos traumáticos: a) *los atributos personales* como inteligencia, autoestima, capacidad para resolver problemas; b) *la competencia social* y c) *los apoyos del sistema familiar y derivados de la comunidad*.

En concreto, Reich (2006) identificó tres principios fundamentales a seguir en el desarrollo de intervenciones resilientes tras la ocurrencia de eventos catastróficos: *el sentido de control*, *la coherencia* y *la conectividad*. Parece que la percepción de que uno puede lograr objetivos deseables y tener un sentido de dominio cuando los acontecimientos son amenazantes, promueven la resiliencia.

Así pues, este constructo puede ser un resultado universal, con múltiples métodos e intervenciones, que pueden ser más o menos eficaces en función de los retos a los que se enfrente el individuo, familia, comunidad, y las influencias culturales.

Todos estos aspectos nos llevan a la siguiente clasificación de factores resilientes, estructurada en tres niveles.

3.2. Factores intrapersonales, interpersonales y sociales. Proceso resiliente.

La segunda clasificación de factores, responde a una noción más actual de proceso y construcción, acorde con el modelo ecológico-transaccional. Describe los variables intervinientes en el proceso resiliente interactuando en tres niveles: *intrapersonal*, *interpersonal*, y *social*, que a su vez son responsables de la interacción entre emociones positivas y negativas (Fry y Keyesers, 2010; Kent y Davis, 2010; Kent, Davis y Reich 2014; Lutthar et al., 2006; Reich, Zautra y Halls 2010; Skodol, 2010). Dicha clasificación es la que se tendrá en cuenta para el estudio de las variables presentes en esta investigación y que se describirán en el segundo apartado (estudio empírico).

Para conocer los factores intervinientes, se han investigado procesos como antídotos al estrés, las consecuencias negativas de la adversidad y acerca de cómo determinados *atributos de la persona* se relacionan con la capacidad de ser resiliente. Algunos de estos atributos han sido descritos como un *fuerte autoconocimiento* o rasgos que promueven *una buena interrelación con los demás*. (Garmezy, 1991; Greef y Ritman, 2005; Rutter, 1987; Shiner, 2000, citados por Skodol, 2010).

También se han enumerado muchas características de personalidad asociadas a la resiliencia como la *autosuficiencia* y el *autoeficacia*, que son aplicables y valoradas en las sociedades occidentales, mientras que en otro tipo de sociedades es más importante el *equilibrio entre el individuo y la comunidad* (Gotberg, 2005; Henderson y Mistein, 2003; Hollifield et al., 2008; Suárez Ojeda, 1997).

Como veremos a continuación, algunos investigadores, han reconocido la existencia de otras dimensiones psicológicas relacionadas, con el concepto resiliencia. La mayoría de los autores han dirigido su atención a las teorías que signifiquen algo más que *la ausencia de problemas*, teniendo en cuenta la medición del ajuste positivo y el desarrollo normativo (Masten, Cutuli, Herbers, y Reed, 2009).

Fuertemente asociado con estas otras dimensiones psicológicas, encontramos los denominados factores *no cognitivos* o *soft skills* (Gonzalez y Artuch, 2014) ya mencionados en la introducción de esta investigación, referidos a rasgos, estrategias, fortalezas, etc. que permiten un mayor afrontamiento frente al estrés y una mayor capacidad de recuperación frente a la adversidad.

Su clasificación no está clara, ya que, algunos autores, incluyen la resiliencia dentro de estos factores no cognitivos y otros incluyen dentro de la resiliencia muchos de los factores denominados *soft skills*, como la persistencia, el autocontrol o el optimismo, entre otros (Heckman y Rubistein, 2001).

El interés también se centra en los conceptos relacionados con la *competencia* y *tareas de desarrollo* (Masten, Burt y Coatsworth, 2006). La competencia, en términos generales, se refiere a el funcionamiento efectivo en el mundo, basadas en normas de comportamiento en un contexto dado y en la cultura (Elder, 1998; Havighurst, 1972; Masten y Coatsworth, 1998 citados por Masten, A. y Wright, 2010).

En general se han entendido los factores intrapersonales como características referidas a los procesos internos de la persona; los factores interpersonales como las referentes a la relación con los demás y los factores sociales como aspectos de interacción con grupos grandes o comunidades (Kent, Davis y Reich, 2014).

3.2.1. Resiliencia como proceso intrapersonal

Existe una amplia variabilidad, en cuanto a los factores intrapersonales se refiere, asociados a la resiliencia. A continuación se describen los más destacados por los diferentes autores:

Autoestima: este factor, entendido como un sentido de autorrespeto, y autoaceptación, está generalmente vinculado a una expectativa de éxito en la vida y numerosos investigadores, lo destacan como un factor de resiliencia (Grotberg, 2006; Lascano, 1995; Rojas, 2005; Skodol, 2010; Suárez, 2006).

Este aspecto también es señalado por Merino y Privado (2015) para el llamado Funcionamiento Psicológico Positivo (FPP), escala en la que se recogen los principales factores implicados en este constructo, entre los que se encuentran la autoestima, el optimismo, la creatividad, etc.

Confianza en uno mismo/autoeficacia: las personas resilientes se caracterizan por una creencia en las propias habilidades para gestionar los retos y situaciones de la vida con eficacia. Por lo tanto, la confianza en sí mismo, o la autoeficacia son un requisito previo para esta capacidad (Lin et al., 2004; Rutter, 1987, citados por Skodol).

Además, los sujetos, suelen poseer un locus de control interno; es decir, creen que los eventos que se producen en sus vidas están influidos, en gran medida, por su propio comportamiento y no son el resultado del *destino, la mala suerte*, o las acciones de los otros. Un locus de control interno también contribuye a la creencia de que los

problemas pueden resolverse como resultado de los propios esfuerzos, lo que conduce generalmente a estrategias de afrontamiento más eficaces (Rojas, 2005).

Por otro lado, la confianza en sí mismo y la autoeficacia se correlacionan positivamente con extraversión y la emotividad positiva, lo cual anima a participar y enfrentarse al mundo con confianza (Nakaya et al., 2006).

La teoría biopsicosocial (Cloninger et al., 1993) relaciona la falta de autonomía con trastornos de la personalidad, en cambio, la persona que se siente autosuficiente tiende a ser más resiliente.

Muchos autores señalan la importancia del factor autonomía e independencia como predictor de resiliencia (Grotberg, 2006; Lascano, 1995; Munist et al., 2007; Suárez, 2006; Wolin y Wolin, 1993)

Autoconocimiento: la comprensión de uno mismo, ha sido destacada también como un aspecto resiliente. Como señala Alim et al. (2008), las personas resilientes poseen una alta comprensión de sí mismos, sobre sus motivaciones, sus emociones, sus fortalezas y debilidades.

La importancia de este factor ya había sido evidenciado por Goleman (1996) en su teoría de la Inteligencia Emocional, donde hablaba del autoconocimiento como algo fundamental para el éxito en la vida y en las relaciones, así como para el equilibrio emocional.

Optimismo: las personas resilientes suelen tener planes de futuro, porque esperan y desean mejorar. En general, están motivados para lograr el éxito en diversos aspectos de la vida (Masten et al., 1999; Werner y Smith, 1992).

Muestran determinación y persistencia en la búsqueda de objetivos personales, manteniendo, al mismo tiempo, un sentido de equilibrio en sus vidas y la capacidad de realizar un esfuerzo sostenido. Aunque por lo general, son optimistas sobre los resultados de sus esfuerzos, también son flexibles en lo referido a su capacidad de adaptación a desafíos, limitaciones, cambio de circunstancias de vida, aceptando mejor los reveses (Southwick, Vythilingam, y Charney, 2005, citado por Kent y Davis, 2010).

Una persona resiliente es optimista y con esperanza en el futuro, incluso ante situaciones difíciles como una enfermedad o la pérdida significativa de otro (Peterson, 2000; Seligman, 2002).

En este aspecto también está incluida la *confianza* (Rojas 2010) y la *esperanza* como aspectos claves de la resiliencia.

Autocontrol/autorregulación: las personas resilientes tienen la capacidad de demorar la gratificación y de desplazar los impulsos negativos (Baumeister y Exline, 2000). Existen estudios que destacan la autorregulación como una variable fundamental en el desarrollo de la resiliencia, creando en el individuo un sentido de autoeficacia (Cabrera, Aya y Cano, 2012). Esta característica también se relaciona con altos niveles de desarrollo moral y espiritual (Miller y Thoresen, 2003).

Además, aquellas personas que tienen una percepción de control de la situación, también tienen altas puntuaciones en resiliencia (Artuch, 2014).

Son capaces de experimentar placer y emociones positivas con frecuencia, y tienen más sentido del humor (Evans-Winters, 2011).

Por otro lado, se considera muy importante este aspecto en la etapa de transición a la vida adulta, cuando la mielinización del cortex prefrontal y otros avances

en el funcionamiento del cerebro parecen facilitar capacidad para planificar el futuro, teniendo en cuenta las alternativas, y la evaluación de la propia dirección de la vida, lo que lleva a resultados mejores a la hora de tomar decisiones (Dahl y Spear, 2004; Masten, Obradovic, y Burt, 2006 citados por Masten y Wright, 2010).

Resistencia: la teoría de Kobasa acerca de la construcción de la resistencia (Kobasa, 1979), unida a sus trabajos posteriores con colaboradores (Kobasa, Maddi, y Kahn, 1982), la señala como un aspecto de la construcción de la personalidad que comprende *el control* (una tendencia a sentir y actuar como persona influyente en vez de impotente frente a fuerzas externas), *el compromiso* (una tendencia a participar, y para encontrar un propósito y significado en las actividades de la vida y encuentros en vez de sentir la alienación, y *el desafío* (entendido como la creencia de que el cambio es normal en la vida, y que la anticipación del cambio es una oportunidad para el crecimiento en lugar de una amenaza a la seguridad).

Este factor se estudió en diferentes ámbitos, encontrándose que era predictor de una buena adaptación en personas que habían estado sometidas a situaciones con una fuerte carga traumática, como por ejemplo, los veteranos de guerra (Bartone, 1999; Zakin et al., 2003).

Creatividad: Csikszentmihalyi (1990) define este aspecto como “*cualquier acto, idea o producto que cambia un campo ya existente, o que transforma un campo ya existente en uno nuevo*”. En este sentido destaca el importante papel que tiene la interacción con factores sociales y culturales en la construcción de la personalidad creativa y resiliente. La persona resiliente, debe enfrentarse al nuevo curso de los acontecimientos, reestructurar los objetivos, poseer un equilibrio entre las destrezas y las dificultades y una ausencia de temor al fracaso.

Por otro lado, como vimos, Wolin y Wolin (1993) en su modelo de mandalas de la resiliencia, destacan la creatividad como uno de los siete pilares que conforman la personalidad resiliente (moralidad, introspección, independencia, iniciativa, capacidad de relacionarse, humor y creatividad). El mandala se entiende como la fuerza interna que hace a las personas recuperarse de una enfermedad.

Romo (1997), en su libro: *La Psicología de la Creatividad*, enfatiza el papel que este aspecto tiene en cuestiones tan destacadas como la resolución de problemas, que lleva a las personas a sentirse más autoeficaces.

También Suárez Ojeda (1997), en consonancia con los anteriores autores, considera la creatividad como uno de los sostenes básicos de la resiliencia.

Espiritualidad: referida a la necesidad de dar sentido a la vida, de entender la tragedia. La religiosidad puede desempeñar un importante papel en la respuesta a las grandes presiones de la vida (Ai et al., 2007; Janoff-Bulman 1992; Koenig, 2007, Krausse 2003; Schottenbauer et al., 2006, Smith, Bartz, y Richards, 2007; Park y Slattery, 2014).

Parece ser que, la espiritualidad, lejos de fomentar actitudes negativas como la pasividad y la patología, está asociada, a menudo, con la autoeficacia y la esperanza, conllevando la confrontación activa de los problemas (Kenneth y Cummings, 2010).

Seligman y Csikszentmihalyi (2000) también señalan el sentido de la vida como un aspecto fundamental en la construcción de la felicidad.

Tabla 4. Factores intrapersonales implicados en la resiliencia.

FACTORES INTRAPERSONALES	AUTORES
Autoestima	Grotberg (2006); Lascano (1995); Merino y Privado (2015), Rojas (2005); Suárez (2006); Skodol (2010)
Confianza en uno mismo/ Autoeficacia	Cloninger (1993); Grotberg (2006); Nakaya et al. (2006); Lascano (1995); Lin et al.2004); Munist (2007); Peterson (2000) Rojas (2005) ; Rutter (1987); Seligman (2002); Skodol (2010); Suárez (2006); Wolin y Wolin (1993).
Autoconocimiento	Alim et al. (2008) Merino y Privado (2015) Seligman (2003) Goleman, (1996)
Visión positiva del futuro/Optimismo	Masten et al., (1999) Peterson (2000); Rojas (2010); Seligman (2002); Southwick, Vythilingam y Charney (2005); Werner & Smith, (1992)
Autocontrol/Autorregulación	Artuch (2014); Baumeister y Exline (2000); Cabrar, Aya y Cano, (2012); Dahl y Spear, 2004; Masten, Obradovic, y Burt, 2006; Evans-Winters (2011); Suárez (2006); Wolin&Wolin (1993)
Resistencia	Bartone (1999); Kobasa, (1979), Kobasa, Maddi, y Kahn, (1982), Zakin, Solomon y Neria (2003)
Creatividad	Csikszentmihalyi (1998); Merino (2015); Romo (1997); Suárez (1997); Wolin & Wolin(1993)
Espiritualidad	Ai et al.(2007);) Janoff-Bulman(1992); Kenneth y Cummings, 2010), Krausse (2003); Koenig (2007); Park y Slattery 2014); Schottenbauer (2006); Seligman (2000); Smith, Bartz, y Richards (2007);

3.2.2. Resiliencia como proceso interpersonal

El proceso interpersonal se entiende como la capacidad de tener buenas relaciones con los demás. Las personas resilientes, poseen y desarrollan habilidades interpersonales específicas que promueven el establecimiento y mantenimiento de relaciones, las cuales ayudan a hacer frente a experiencias estresantes de la vida.

Como afirman Kent y Davis, (2010), las características intrapersonales por sí solas no son suficientes para predecir la resiliencia, requieren apoyo social.

Estas conductas *prosociales* puede agruparse bajo los conceptos generales de la sociabilidad, expresividad emocional y empatía (Skodol, 2010).

Sociabilidad: Se considera que, las personas resilientes son generalmente más alegres, sociable y extrovertidas que la norma. Además, son más propensos a hacer amistades con facilidad, disfrutando del compañerismo y de una amplia red social.

Goleman (1996) también destacó el conocimiento intrapersonal como un factor fundamental de la inteligencia emocional, que conduce a una mayor satisfacción con la vida.

Por su parte Seligman y Csikszentmihalyi (2000), con sus estudios en el campo de la psicología positiva, ponen de manifiesto la dimensión de la interacción social como fuente de bienestar personal.

En una investigación efectuada por Burleson y Davis (2014) también se evidencia la importancia del afecto físico y otras formas de contacto como mecanismo principal para aumentar el bienestar y la resiliencia.

Expresividad Emocional: La capacidad de expresar las emociones de manera apropiada conduce a relaciones personales más fuertes y se considera un elemento protector en momentos de estrés (Alim et al., 2008). Las personas resilientes son capaces de expresar abiertamente una mayor calidez, y de confiar en los otros para hablar de los sentimientos más íntimos.

Ungar (2001), subraya el valor del aprendizaje de este aspecto, específicamente, en las etapas de la niñez y la juventud.

Walsh (2004), también enfatiza el papel de la comunicación abierta y sincera para poder conectar mejor con aquellas personas del entorno que son importantes.

Empatía: en psicología social, la empatía es vista como una respuesta afectiva que es congruente con el estado afectivo del otro (Eisenberg y Miller, 1987, citado por Hein, 2014). Se considera que la empatía es una condición crucial para la competencia social, una de las características principales de la resiliencia (Feder et al. 2009).

Las personas resilientes son empáticas siendo capaces de percibir y experimentar los sentimientos de los demás, además de saber comunicar esta comprensión. Tienen un verdadero interés en el bienestar de los otros. Esto lleva al resto de las personas, a querer relacionarse y confiar más en ellos (Cowan, et al. 1996).

Aunque algunas investigaciones, como la realizada por Hein (2014), sugieren que la resiliencia está relacionada con la empatía, en la medida en que ésta se transforma en simpatía o concierne al bienestar del otro. En este caso, la resiliencia se puede caracterizar como una respuesta vicaria a los demás. Empatizar demasiado con el dolor de otras personas, advierte Hein, puede en ocasiones, hacer más sensible al individuo.

Mecanismos de defensa: se han definido como aquellos relacionados fuertemente con la afiliación, que hace que ante los conflictos emocionales, busquemos el apoyo de los demás. El *altruismo* es un mecanismo de defensa, entendido como una dedicación a las necesidades de los demás, muy relacionado con la empatía. Autores como Csikszentmihalyi, (1990) afirman que el nivel de felicidad y de bienestar personal aumenta en la medida que una persona es más altruista. De modo que cuando dedicamos parte de nuestro tiempo a los demás, se entra en un nivel que él denomina fluidez, el cual provoca que nos olvidemos de nosotros mismos y de nuestras preocupaciones.

Brown y Okun (2014) propusieron un modelo de intervención para favorecer la resiliencia basado en el voluntariado, demostrando que las personas que realizaban esta labor, favorecían la promoción de recursos resilientes. Grotberg (2006) también señaló el altruismo como una cualidad esencial de la personalidad resiliente.

También el *humor* como defensa, hace hincapié en la diversión o aspectos irónicos de un conflicto o de un factor estresante (Vanistendael y Lecomte, 2004).

Además, se considera que es un mecanismo psicológico que protege frente a la ansiedad o ante estresores externos (Bernard, 1999; Lascano, 1995). Incluso algunos estudios en el ámbito educativo, sugieren que, aquellos profesores que utilizan el sentido del humor en sus clases, son más apreciados por los alumnos (Winters-Evans, 2011). El sentido del humor también es destacado por autores como Wolin y Wolin (1993) y Suárez (2006).

Nuevamente, estas características son descritas desde la psicología positiva (Seligman, 2002) como atributos que contribuyen al bienestar personal.

Tabla 5. Factores interpersonales implicados en la resiliencia.

FACTORES INTERPERSONALES	AUTORES
Sociabilidad	Burleson y Davis (2014), Goleman (1996), Seligman (2000),
Expresividad emocional	Alim et al (2008), Skodol (2010); Ungar (2003); Walsh, (2004)
Empatía	Cowan, et al.(1996), Eisenberg y Miller (1987); Feder et al. (2008); Hein (2014)
Mecanismos de defensa (Humor y altruismo)	Bernard, (1999), Brown y Okun (2014) Csikszentmihalyi (1990); Evans-Winters (2011); Grotberg (2006); Lascano (1995), Suarez, (2006); Seligman (2002); Vanistendael (2004), Wolin y Wolin (1993)

3.2.3. La resiliencia como proceso social y comunitario

La paradoja de la condición humana es que no podemos convertirnos en nosotros mismos más que bajo la influencia de otros (Boris Cyrulnik, Los alimentos afectivos, 1994)

Cómo se viene comentando, el enfoque actual de la resiliencia, considera que ésta no es un proceso individual, sino que depende de la ecología que rodea a la persona, que interactúa a diferentes niveles.

Si consideramos el área de la intervención psicosocial, la resiliencia trata de promover procesos que hagan al individuo a sentirse parte de un ambiente social, para de esta manera, ayudarlo a superar las dificultades, adaptarse a la sociedad y tener una mayor calidad de vida (Melillo, Cuestas, y Estamatti, 2001), por lo que se descarta la concepción de resiliencia como un atributo exclusivamente personal.

Vanistendael y Lecomte (2004), al igual que Cyrulnik (2005), consideran que una de las características principales de las personas que han salido adelante en un proceso de resiliencia, es la relación entre éstos y su *entorno social*, las amistades, los compañeros, la familia, y los hijos, pueden contribuir a dar sentido a la vida, más aún, si las relaciones son constructivas.

La importancia del aspecto social se ha demostrado en numerosos estudios, como el realizado por ejemplo, Helgenson y López (2010) en estudiantes universitarios que habían tenido un evento estresante en los últimos seis meses donde se comprobó los efectos positivos del *apoyo social* y el *factor crecimiento* en la resiliencia.

En las últimas décadas han aflorado investigaciones sobre los recursos de la comunidad que fomentan la resiliencia. En la vanguardia de esta investigación, un amplio número de estudios acerca capital social, han puesto de relieve la importancia de la confianza social y cívica, la reciprocidad, la eficacia de barrio, y la participación en

muchos aspectos de la vida de la comunidad, destacándose los siguientes como de gran relevancia (Coleman, 1990; Portes, 2000; Putnam, 2000; Putnam, Feldstein, y Cohen, 2003):

Infraestructura Física, que incluye: medios de transporte; vivienda asequible; parques y espacios abiertos, adaptación a cambios dramáticos en el ambiente físico.

Infraestructura Social: espacios públicos y privados para el intercambio, la comunicación y el diálogo sobre cuestiones de la comunidad; fuentes de información sobre la comunidad; organizaciones de la comunidad (barrio asociaciones, centros cívicos, etc.); altas tasas de seguridad en los barrios y las comunidades.

Infraestructura Cívica: procesos y redes a través del cual, las comunidades, toman decisiones y resuelven problemas; participación en el proceso político; medidas de calidad; número de comités comunitarios y consejos centrados en la toma de decisiones sobre los problemas de la comunidad; establecimiento de formas de gobierno.

Infraestructura Económica: altas tasas de empleo; creación de empleos mejor pagados; disminución de la desigualdad de ingresos; precios asequibles de los negocios y la representación del sector privado en la comunidad.

La importancia de la *cohesión con el medio*, junto con el *apoyo social* y el *autocontrol personal* como recursos que promueven la resiliencia, han demostrado estar relacionados con una mayor vitalidad y estabilidad en las comunidades (Langdon, 1997). Así como algunos individuos parecen más resilientes que otros, existe una variación similar en la capacidad de resiliencia que se ha encontrado entre las comunidades (Chaskin et al., 2001; Pelling, 2003; Vale y Campanella, 2005, citados por Zautra, Hall y Murray, 2010).

Zautra y Hall y Murray (2010) realizaron un exhaustivo estudio, tras la revisión de las anteriores características, concluyendo cuales eran los indicadores más valiosos para la resiliencia comunitaria (como se puede observar en la tabla 6). Se considera que una comunidad que mejora con el tiempo en varias de estas dimensiones es más probable que sea capaz de construir procesos resilientes .

Tabla 6. Factores sociales y comunitarios implicados en la resiliencia

FACTORES SOCIALES Y COMUNITARIOS	AUTORES
Infraestructura física Infraestructura social Infraestructura cívica Infraestructura económica	Coleman (1990); Portes (2000); Putnam, (2000); Putnam, Felstein, y Cohen, 2003)
Vivienda asequible Ingresos equitativos Hogares con acceso a internet Acceso a los estudios Diversidad de liderazgos Tasas altas de recuperación después de una enfermedad Acceso a atención médica Espacios públicos: parques, bicicletas, senderos para caminar, espacios abiertos, etc. Calidad del aire Bajas tasas delincuencia Confianza social y la cohesión	Zautra, Hall y Murray, (2010); Zautra (2014)
Autoestima colectiva Identidad cultural Humor social Honestidad estatal	Suárez Ojeda (1997)

Las investigaciones actuales sobre la resiliencia de las comunidades apuntan a que, a éstas, al igual que a las personas, se les puede enseñar a ser resilientes. Pero, por supuesto, esto no es fácil ni rápido, se debe construir a través del tiempo.

En este sentido, Zautra (2014) destaca el contexto social y comunitario, referido a la expresión de las interacciones con grupos sociales grandes, como la tercera dimensión fundamental de la resiliencia.

3.3. Las emociones positivas y las actividades como constructoras del proceso resiliente

3.3.1. Las emociones positivas

En apartados anteriores, se han comentado los principales modelos de resiliencia pero, la mayoría de los mismos, son descriptivos. Si nos ceñimos a la aplicación, propiamente dicha, gran parte de las intervenciones se centran en poblaciones clínicas, y menos en intervenciones que podrían fomentar la capacidad de resiliencia y prevenir el desarrollo del estrés o trauma en la población sin patología (Feder, Nestler, Westphal y Charney, 2010).

Además, se han puesto de relieve los factores más sobresalientes implicados en la resiliencia, como la autoeficacia, el optimismo, la creatividad, la empatía, el sentido del humor, etc. Algunos autores, engloban éstos y otros factores, dentro de las denominadas **emociones positivas** y las consideran como la base para la construcción de la resiliencia (Lyubomirsky y Della Porta, 2010; Ong, Bergeman y Chow, 2010).

Las personas resilientes se caracterizan por una emocionalidad positiva (Block y Kremen, 1996 citado por Ong, Bergeman y Chow, 2010).

Este tipo de emociones, proporcionan un paréntesis ante situaciones de estrés y ayudan a percibir la solución de los problemas de manera más positiva. Así, una situación traumática puede ser recibida como menos abrumadora e impactante, si se ayuda a reemplazar los pensamientos de impotencia o desesperanza, por otros más constructivos (Lyubomirky y Della Porta, 2010).

El Dynamic Model of Affects (Modelo de Afectos Dinámicos, DMA) de Reich, Zautra y Davis (2003), intenta explicar como las emociones positivas y las negativas

interactúan en los procesos de estrés. En dichos momentos, ambos tipos de emociones están presentes, pero a medida que unas aumentan, las otras disminuyen, es decir, unas desplazan a las otras. El efecto de las emociones positivas es mayor en situaciones de alto estrés, ya que la asociación entre el afecto positivo y negativo se vuelve más fuerte, siendo una relación inversamente proporcional. El modelo también predice peores índices de bienestar en aquellas personas con escasez de emociones positivas.

Folkman y Moskowitz (2000), por su parte, piensan que las emociones positivas amortiguan el efecto de las negativas, en la medida en la que la persona, ya ha tenido la experiencia de asociar la emoción positiva con un suceso adverso y superar la situación exitosamente.

El estudio del efecto de este tipo de emociones sobre la resiliencia, podemos encontrarlo en diferentes ámbitos, especialmente, en aquellos que se basan en la *recuperación tras un evento adverso*. Las intervenciones suelen implicar la aplicación de enfoques conductuales, los cuales enfatizan la reducción de las respuestas condicionadas de miedo, a los estímulos relacionados con el trauma (Foa, Keane y Friedman, 2004).

Por ejemplo, el modelo STAIR/ NST (Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation /Narrative Story Telling: entrenamiento en habilidades de regulación afectiva e interpersonal, seguido de expresión narrativa) se basa en fomentar la *autoeficacia*, la *regulación emocional* y los *vínculos sociales* tras un evento traumático, porque el aumento de estas habilidades también contribuyen a construir la resiliencia (Hassija y Cloitre, 2014).

También las intervenciones basadas en *mindfulness*, o atención plena, están siendo consideradas como lo que Hayes (2004) denomina la *tercera ola*, o generación,

que está moviendo la terapia en una dirección diferente. En la primera ola, la terapia se centraba en el comportamiento, en segunda, la atención se sitúa en los aspectos cognitivos, siendo la reducción de los síntomas el objetivo central de tratamiento. Por el contrario, un enfoque basado en *mindfulness* alienta aceptación de experiencias actuales. No hay un problema que resolver. Más bien, los pensamientos y sentimientos son reconocidos sin juicio y se aceptan en la realidad del momento mediante la autoobservación y meditación. De esta manera, se desactiva la excitación emocional del fracaso, la vergüenza y el miedo (Kent y Davis 2010).

En la literatura también podemos encontrar intervenciones para potenciar la resiliencia en personas que padecen importantes problemas de salud, basadas en emociones positivas. Como señalan Ruiz y López (2011) la mayoría de las investigaciones que, por ejemplo, se han centrado en el dolor crónico, tienen en cuenta el importante papel de la resiliencia, poniendo el foco de atención en factores tan específicos, como en el análisis de este tipo de emociones.

Por ejemplo, en un estudio llevado a cabo por Quiceno, Vinaccia y Remor (2011), se comprobó que, a través de un programa de potenciación de resiliencia en pacientes con artritis reumatoide se producían cambios importantes en variables psicosociales asociados con la enfermedad. Se llegó a la conclusión de que la eficacia del programa radicaba en que las técnicas empleadas estaban enfocadas a la reevaluación positiva y en activar las emociones positivas para mitigar las negativas.

Anteriormente, Smith y Zautra (2008), también llevaron a cabo un estudio con mujeres afectadas por la misma dolencia que la citada anteriormente, evidenciando que la emociones positivas tenían un claro impacto sobre la resiliencia.

Se constató, también, la importancia de las emociones positivas ante otro tipo de enfermedades, por ejemplo, en el estudio piloto llevado a cabo por Moskowitz (2010)

con enfermos de SIDA, donde se destacaron varias habilidades cognitivas y comportamentales que podían aumentar las emociones positivas, entre las mismas se encontraban los *acontecimientos positivos diarios*; la *reevaluación positiva*; las *fortalezas personales o pequeños actos altruistas*. Los resultados mostraron que los pacientes tenían menor riesgo de depresión y mayor satisfacción con la vida.

En cualquier caso, parece que las emociones positivas alivian o mejoran las consecuencias negativas del estrés producido por emociones negativas, (Fredrickson, 2001, Fredrickson y Levenson, 1998). De hecho, los estudios han demostrado que las emociones positivas se asocian con una recuperación más rápida en problemas cardiovasculares y con una disminución de la reactividad al estrés (Tugade y Fredrickson, 2004).

Como se subraya, su estudio ha estado más limitado a poblaciones clínicas, veremos a continuación, que ocurre en otro tipo de poblaciones, especialmente en la universitaria.

3.3.2. Las actividades de la vida diaria como promotoras de emociones positivas

Pero, ¿es posible cultivar experiencias emocionales positivas en la vida diaria para construir la resiliencia? Reich y Zautra (1981) se hicieron esta misma pregunta, y para responderla, realizaron una investigación en la que, a lo largo de dos semanas, asignaron al azar a individuos en tres grupos. El primero debía participar en doce eventos positivos que nunca hubieran experimentado, pero que les gustaría probar, de una larga lista de actividades placenteras. El segundo grupo debía participar en dos actividades de la lista, y el tercer grupo no participaba en ninguna de estas actividades. En la evaluación de seguimiento, los dos grupos que habían participado en actividades manifestaron más satisfacción y una mejor calidad de vida que el grupo control.

Por lo tanto, sólo el participar en actividades agradables aumentó la sensación de bienestar de los individuos. Pero lo más importante, desde la perspectiva de la resiliencia, es que el primer grupo mostró una angustia significativamente menor en respuesta a eventos estresantes de la vida, en comparación con los grupos control y el que participó en dos eventos placenteros. Por lo tanto, animar a *participar en muchas actividades positivas* fue una fuente de resiliencia para las personas que experimentan altos niveles de estrés ante la vida, tal y como predice el modelo DMA (Kent y Davis, 2010).

Pero también Fordyce (1981, 1983) puso en práctica, en estudiantes universitarios, el cultivar actividades diarias como *socializar más, o estar más activo*. El experimento fue repetido numerosas veces, encontrando, que en todos los casos, los resultados eran los mismos, los sujetos mostraban mayores índices de bienestar que antes del experimento.

Como demostraron otros autores, (Ong et al., 2006; Waugh et al., 2008), muchos de los factores presentes en la resiliencia interactúan con las *emociones positivas* como mecanismos que intervienen en la construcción de dicha capacidad.

Por ejemplo, conductas como la *altruista* están asociadas a este tipo de emociones porque mejoran la *autoestima* y la sensación de *autoeficacia* y pueden, incluso, ayudar a generar nuevas amistades (Penner et al., 2005; Lyubomirsky et al., 2005).

Respecto a esto, Lyubomirsky et al. (2005) encontraron que la participación en cinco actos altruista por semana durante seis semanas aumentaba el afecto positivo en los estudiantes, especialmente si participan en las cinco actividades en un solo día a la semana (en lugar de uno por día). En un estudio posterior explicó que, una de las razones por las que realizar actos de bondad hacia los demás, produce un aumento de

la felicidad, es el hecho de que, las personas perciben la gratitud en los destinatarios (Lyubomirsky y Della Porta, 2010).

Pero, además, las emociones positivas también facilitan la construcción de *apoyos sociales* duraderos, entre los que se encuentra la *implicación familiar* (Kaplan 1999), que inciden tanto en el bienestar físico, como psicológico (Fredrickson y Braniganm 2005). Como vemos, son factores asociados a la resiliencia.

También actividades como *escuchar música o tocar un instrumento*, han sido consideradas tradicionalmente como promotoras de emociones positivas. La concentración en la música puede proporcionar, por ejemplo, sensaciones positivas de paz interior (Pozos et al., 2008), mejorar la *creatividad* (Adaman y Blaney, 1995), al mismo tiempo, que ayuda a disminuir las respuestas fisiológicas al estrés como la frecuencia cardíaca y la presión arterial (Polychronopoulou y Divaris, 2005).

En la literatura, existen numerosos ejemplos de cómo la música ha ayudado a superar los traumas. Por ejemplo, Alice Herz-Sommer superviviente del holocausto nazi, y pianista, relataba en sus memorias cómo la música le había ayudado a superar el dolor (Roe, 2010, citado por Hodges, 2014). O la chelista Nathaniel Ayers, que fue diagnosticada con esquizofrenia y llegó a vivir en la calle, escribió un libro sobre la importancia que tuvo en su vida la música (López, 2008, citado por Hodges, 2014). Más recientemente, el pianista James Rhodes, fue noticia por ganar un juicio para publicar un libro autobiográfico en el que relata cómo la música le ayudó a superar el trauma de los abusos que vivió en su infancia (Cobain y Booth, 2015).

Otra actividad que se está estudiando con importante profusión es la referida al *deporte*. Este tipo de actividad es considerado por diversos autores como fuente de construcción de la resiliencia por las emociones positivas que provoca.

Por ejemplo, Hellison (1999), ha sido uno de los principales impulsores del ejercicio físico dentro de contextos educativos. El autor propone un modelo centrado en la potenciación de habilidades de *responsabilidad social y personal*, utilizando la práctica deportiva como herramienta para esforzarse y alcanzar los objetivos, consiguiendo se esta forma elicitarse emociones como la *autoeficacia*, *el optimismo*, *la empatía*, *la sociabilidad*, o *el altruismo*, aspectos muy presentes en la resiliencia.

También Grusntein y Nutbeam, (2007) consideran que determinados factores que generadores de resiliencia como la *autonomía* o *el optimismo*, pueden ser promocionados participando en programas deportivos.

A nivel general, Iwasaki et al. (2005), defienden el papel de las actividades realizadas en el tiempo libre como base para procesos resilientes .

Como vemos, existen muchos aspectos, de la vida diaria, que pueden ayudar a construir el proceso resiliente, sin embargo, como señalan Lyubormisky y Della Porta, (2010) existe poca investigación empírica actual que se refiera directamente a esta noción.

Como se destacó anteriormente, los estudios futuros deben explorar el grado en que este tipo de intervenciones enfocadas a la promoción de actividades que provocan emociones positivas puede aumentar la resiliencia en poblaciones sanas.

Es por ello, que desde esta investigación, se tiene muy en cuenta el papel de las emociones positivas a través de actividades, averiguando cuales están implicadas en la resiliencia, así como aspectos relacionados con el apoyo social, y los acontecimientos vividos en el último año como como procesos constructivos del concepto que nos ocupa.

4. RESILIENCIA Y ETAPA UNIVERSITARIA

4. RESILIENCIA Y ETAPA UNIVERSITARIA

4.1 El concepto de adultez emergente

Como se ha señalado a lo largo del trabajo, el momento vital en el que se encuentra el individuo también influye a la hora de determinar cuales son los factores que están contribuyendo al desarrollo de procesos resilientes. Los estudios longitudinales realizados desde la infancia a la adultez, indican que, algunos niños que inicialmente muestran un nivel de resiliencia considerable pueden ser vulnerables en la edad adulta, mientras que otros, que comienzan siendo muy vulnerables pueden desarrollar la capacidad de resiliencia más adelante, gracias a múltiples factores (Luecken y Gress, 2010).

En los últimos años, podemos encontrar en la literatura sobre resiliencia, el término adultez emergente (*emerging adulthood*), utilizado para describir el período de desarrollo que abarca, aproximadamente, de los 18 a 25 años de edad (Arnett, 2000). Este período, se distingue de la edad adulta joven, la cual, suele discurrir entre finales de la veintena y principios de la treintena, cuando se supone que se ha alcanzado una edad en la que, la mayoría de las personas, han completado su educación, afianzado sus relaciones de pareja, comenzado a formar una familia y asentando sus carreras.

Aunque se suele considerar la adolescencia como el período en el que se desarrolla la propia identidad, la adultez emergente es un momento particularmente importante en la formación de la personalidad (Luecken y Gress, 2010).

Entre las características que observamos en esta etapa, podemos destacar la relativa independencia hacia las normas sociales y el desarrollo de roles menos restrictivos que en años posteriores. Es por ello, que las personas, se suelen sentir con

más libertad para explorar una amplia gama de alternativas de vida, que en cualquier otro momento de su existencia (Arnett, 2000).

Pero también, se trata de un período, donde se pueden encontrar las tasas más altas de comportamiento de riesgo (por ejemplo, consumo excesivo de alcohol, sexo sin protección, etc.) y donde se observan los mayores picos en la aparición de trastornos psicológicos como la depresión mayor (Arnett, 2007). Por lo que varios teóricos, han señalado, que esta etapa puede ser un momento, que ofrece oportunidades para que los jóvenes puedan dirigir sus vidas hacia caminos saludables y resilientes (Masten et al., 2004; Rutter, 2006; Werner, 2005, citados por Luecken y Gress, 2010).

Precisamente, la etapa universitaria suele coincidir con el periodo referido a la adultez emergente, en el que se producen importantes cambios ya que el individuo, explora gran variedad de opciones sobre su presente y su futuro, tomando decisiones que sentarán las bases para su vida adulta (Arnett, 2000).

Algunos autores han descrito el paso por la universidad como un momento en el que se producen grandes retos como, estar lejos de la familia, hacer nuevas amistades, comenzar una relación sentimental, enfrentarse a los exámenes y prácticas, organizar el tiempo, etc. (Davino, 2013; Herrero, 2014).

Existe un creciente reconocimiento de que estos factores de estrés, comunes en la vida universitaria pueden tener efectos nocivos sobre la salud mental de los estudiantes y algunos investigadores como Pidgeon et al. (2014), consideran, que la resiliencia, puede moderar los efectos negativos del estrés y promover un mayor bienestar. Los estudios llevados a cabo por estos autores en universitarios de diferentes países, revelaron la importancia de factores como el apoyo social percibido y la conexión del campus. En este caso, el apoyo social percibido se refirió a la conexión con los amigos y la familia, y la conexión con el campus, a la participación activa en la

vida universitaria. Es por ello que se debe tener en cuenta que en esta época de la vida, el estudiante, se desarrolla en una amplia variedad de contextos.

4.2. La importancia del contexto

Es frecuente que, las investigaciones en resiliencia, la midan sólo en un contexto, de los muchos en los que se desarrolla el individuo, sin embargo, tener en cuenta los múltiples contextos, es más ventajoso, ya que lleva a una mayor comprensión del proceso. Al estudiar los diferentes contextos en los que un individuo interactúa, (por ejemplo, los estudios, el trabajo, la familia o la relación de pareja) pueden verse y medirse resultados positivos en varias áreas o niveles y comprender mejor los mecanismos que sujecen (Riley y Masten, 2005).

Según Fergus y Zimmerman (2005), la resiliencia, en esta etapa, debe ser colocada en un contexto ecológico que implica factores externos, por ejemplo, el ya mencionado *apoyo social* y factores internos, por ejemplo, *fortalezas personales*.

En cuanto a los recursos externos, durante la adolescencia, es cuando se comienza a tener mayor nivel independencia y autonomía, y un cambio en el apoyo social, que pasa de los padres a los compañeros (Petersen, 1988). Estos cambios son aún más marcados en la primera etapa de la adultez, los cuales, deben incluir recursos para manejar los problemas y desafíos de la vida.

Los recursos internos se refieren a una sensación de *control*, *autoeficacia*, y la *autorresponsabilidad*; *la capacidad de planificar y llevar a cabo los objetivos*; *habilidades sociales* para negociar puestos de trabajo y desarrollar nuevas redes sociales; *la autorregulación* y las *habilidades de afrontamiento* (Hines, Merdinger, y Wyatt, 2005;

Masten et al, 2004). Las variables a nivel individual adquieren un mayor significado durante la adultez emergente, aunque éstas también incluyen factores contextuales.

Aunque se considera que el contexto, es un factor especialmente relevante como una parte del proceso de resiliencia (Masten, 2007; Riley y Masten, 2005), rara vez ha sido aplicado directamente a la adultez emergente (Luecken y Gress, 2010).

Es por ello que, en esta investigación se ha tenido en cuenta, para entender mejor la resiliencia, el contexto universitario y los distintos espacios en los que se desenvuelve el estudiante, familia, amigos, pareja, tiempo de ocio, trabajo, etc.

SEGUNDA PARTE: ESTUDIO EMPÍRICO

5. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

5. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

5.1. Objetivos de la investigación

Objetivo General

El objetivo fundamental de esta investigación es identificar algunas características y actividades que pueden constituir factores promotores del proceso resiliente en los jóvenes universitarios, para que puedan ser promocionados. Con la identificación de dichas características también se persigue la propuesta de un modelo predictivo de dichos procesos.

Objetivos Específicos

1. Conocer el nivel de resiliencia de los universitarios de la Universidad de A Coruña a partir de la escala de resiliencia CD-RISC.
2. Conocer la puntuación obtenida por el alumnado en las subescalas: competencia personal, confianza, aceptación positiva del cambio, control e influencia espiritual , que conforman la escala de resiliencia CD-RISC.
3. Identificar factores asociados con variables sociodemográficas, actividades y acontecimientos vitales relacionados con el proceso resiliente.
4. Establecer propuestas de mejora de la institución universitaria para promover entornos socioeducativos resilientes que potencien el desarrollo de ciudadanos profesional y socialmente competentes.

5.2. Hipótesis

Una vez señalados los objetivos, se plantean una serie de hipótesis referidas a las anteriores cuestiones. Se exceptúan el objetivo 4 que no requiere formulación de hipótesis.

Hipótesis 1: Los sujetos de la muestra objeto de estudio, tendrán un nivel de resiliencia medio y además, será igual o similar al de otros países donde se han realizado estudios con sujetos universitarios.

Hipótesis 2: Aquellas personas que compatibilizan trabajo y estudios mostrarán una puntuación más alta en el factor 3 (capacidad de adaptación y relaciones seguras).

Hipótesis 3: Las personas que realizan o han realizado otros estudios, además del grado que cursan, tendrán un mayor nivel de resiliencia.

Hipótesis 4: Practicar deporte

4.1. Las personas que practican deporte obtendrán mejores resultados en el factor 1 (persistencia y autoeficacia) y en factor 2 (confianza y fortaleza ante el estrés), que aquellos que no lo practican.

4.2. Los alumnos de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (en adelante Inef) obtendrán mejores resultados en resiliencia respecto a la media obtenida por el conjunto de la muestra.

Hipótesis 5: Las personas que realizan mayor número de actividades en su tiempo libre tendrán mayor nivel de resiliencia.

Hipótesis 6: El número de acontecimientos vitales en el último año incidirá en el nivel de resiliencia.

6. MÉTODO

6. MÉTODO

6.1. Participantes

En este estudio se tomó como base los 2.763 estudiantes matriculados en **4º curso de grado** de la Universidad de A Coruña (datos curso 2012-13).

Se decidió que la muestra perteneciese al último curso de los estudios de grado para averiguar cómo culminan los alumnos, a nivel resiliente, su paso por la Universidad, y porque además, se pretendió que la muestra fuese lo más homogénea posible.

Para obtener un grupo lo más representativo, se administraron los cuestionarios a un total de 359 individuos de dicho curso en diferentes titulaciones, con un nivel de confianza del 90% y un margen de error de +- 5.

Se consideró como válidos una muestra de 343 estudiantes, descartándose la diferencia, por no estar bien cumplimentados los instrumentos utilizados, o por sobrepasar la edad objeto de estudio.

El límite de edad considerado fue de 30 años para poder enmarcar la muestra, de la manera lo más ajustada posible, en el perfil de estudiantes de la Universidad de A Coruña, pero teniendo en cuenta el período de la denominada adultez emergente (Arnett, 2000; Masten et al., 2004; Rutter, 2006; Werner, 2005 y Fergus y Zimmerman, 2005) comentado en el capítulo 4.

Sexo y edad

La composición por sexo fue de 123 hombres y 220 mujeres (35,9% de hombres y 64,1% mujeres). Con edades comprendidas entre los 20 y 30 años, siendo la edad media M: 22,71 y la desviación típica DT: 2,09.

En la tabla 7 podemos observar que, la edad más frecuente en la muestra son 21 y 22 años, siendo aquellos que sobrepasan los 25 años el grupo menos numeroso.

Tabla 7. Distribución de la muestra en función de la edad

	Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20	17	5,0	5,0	5,0
	21	103	30,0	30,2	35,2
	22	80	23,3	23,5	58,7
	23	49	14,3	14,4	73,0
	24	33	9,6	9,7	82,7
	25	24	7,0	7,0	89,7
	26	10	2,9	2,9	92,7
	27	11	3,2	3,2	95,9
	28	4	1,2	1,2	97,1
	29	8	2,3	2,3	99,4
	30	2	,6	,6	100,0
	Total	341	99,4	100,0	
Perdidos	Sistema	2	,6		
	Total	343	100,0		

Áreas y grados

La Universidad de A Coruña, distribuye sus estudios en cinco áreas. En esta investigación se consiguió tener representación de todas las áreas. El mayor porcentaje de la muestra se encuentra en el área de Ciencias Sociales y Jurídicas, 63,3%, siendo ésta la que agrupa el mayor número de titulaciones y estudiantes en comparación con las otras áreas.

El grupo menos numeroso lo podemos encontrar en el área de Artes y Humanidades, siendo un 6,7% del total de la muestra.

Tabla 8. Distribución de la muestra por áreas de conocimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Area de Ciencias	33	9,6	9,6	9,6
	Area de Ciencias de la Salud	35	10,2	10,2	19,8
	Area de ciencias sociales y jurídicas	217	63,3	63,3	83,1
	Area de Ingeniería y Arquitectura	35	10,2	10,2	93,3
	Area de Artes y Humanidades	23	6,7	6,7	100,0
	Total	343	100,0	100,0	

Además de las áreas anteriormente descritas, existen un total de 37 titulaciones de grado. Para la investigación, se contó con alumnado de los siguientes grados: Biología, Terapia Ocupacional, Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (Inef), Comunicación Audiovisual, Economía, Educación Infantil, Educación Primaria, Relaciones Laborales de A Coruña, Relaciones Laborales de Ferrol, Sociología, Turismo, Diseño Industrial, Ingeniería Eléctrica, Ingeniería Informática, e Inglés.

Si atendemos al porcentaje de individuos por titulaciones, el mayor porcentaje de la muestra lo encontramos en el grado en Terapia Ocupacional y en el grado en Educación Infantil, con un 10,2% cada uno. En el grado en Ingeniería Eléctrica es dónde hay un menor porcentaje de personas (0,6%), que coincide con el hecho de un número reducido de matriculados. Por ello, para no ocasionar un déficit en la representación del área de ingeniería, se compensó con sujetos de otras titulaciones de la misma área,

como Informática y Diseño Industrial, llegando a un 9,9% del total de la muestra. Se pueden observar los porcentajes de todas las titulaciones estudiadas en la tabla 9.

Tabla 9. Distribución de la muestra por titulaciones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Biología	33	9,6	9,6	9,6
	Terapia Ocupacional	35	10,2	10,2	19,8
	Ciencias de la Actividad Física y el Deporte	26	7,6	7,6	27,4
	Comunicación Audiovisual	31	9,0	9,0	36,4
	Economía	33	9,6	9,6	46,1
	Educación Infantil	35	10,2	10,2	56,3
	Educación Primaria	17	5,0	5,0	61,2
	RR.LL A Coruña	35	10,2	10,2	71,4
	RR.LL Ferrol	11	3,2	3,2	74,6
	Sociología	14	4,1	4,1	78,7
	Turismo	16	4,7	4,7	83,4
	Ingeniería de Diseño Industrial	20	5,8	5,8	89,2
	Ingeniería Eléctrica	2	,6	,6	89,8
	Ingeniería Informática	12	3,5	3,5	93,3
	Inglés	23	6,7	6,7	100,0
	Total	343	100,0	100,0	

Lugar de nacimiento

Se distinguió entre ciudad, pueblo o aldea para determinar el lugar de procedencia, ya que, como señalan algunos autores como Fergus y Zimmerman (2005), provenir del ámbito urbano o rural podría influir en los niveles de resiliencia.

Como criterios se utilizó la morfología, el tipo de actividad que se desarrolla y el número de habitantes. En cuanto a este último aspecto, es establecido por cada país. En España se considera ciudad, aquellas poblaciones que están por encima de 10.000 (datos de INE: Instituto Nacional de Estadística), pero dado que, en ocasiones los datos no se ajustaban a los criterios de morfología y actividad (en el caso de Galicia existe gran dispersión geográfica y es el lugar de procedencia de muchos alumnos de la muestra), se tomaron como ciudades, aquellas consideradas tradicionalmente como tales y lo mismo ocurrió en el caso de los pueblos y aldeas.

En la distribución presentada en el gráfico 1 apreciamos que el 71,14% de los encuestados proceden de ciudades, siendo los menos numerosos, los que proceden de aldeas, con un 1,75%.

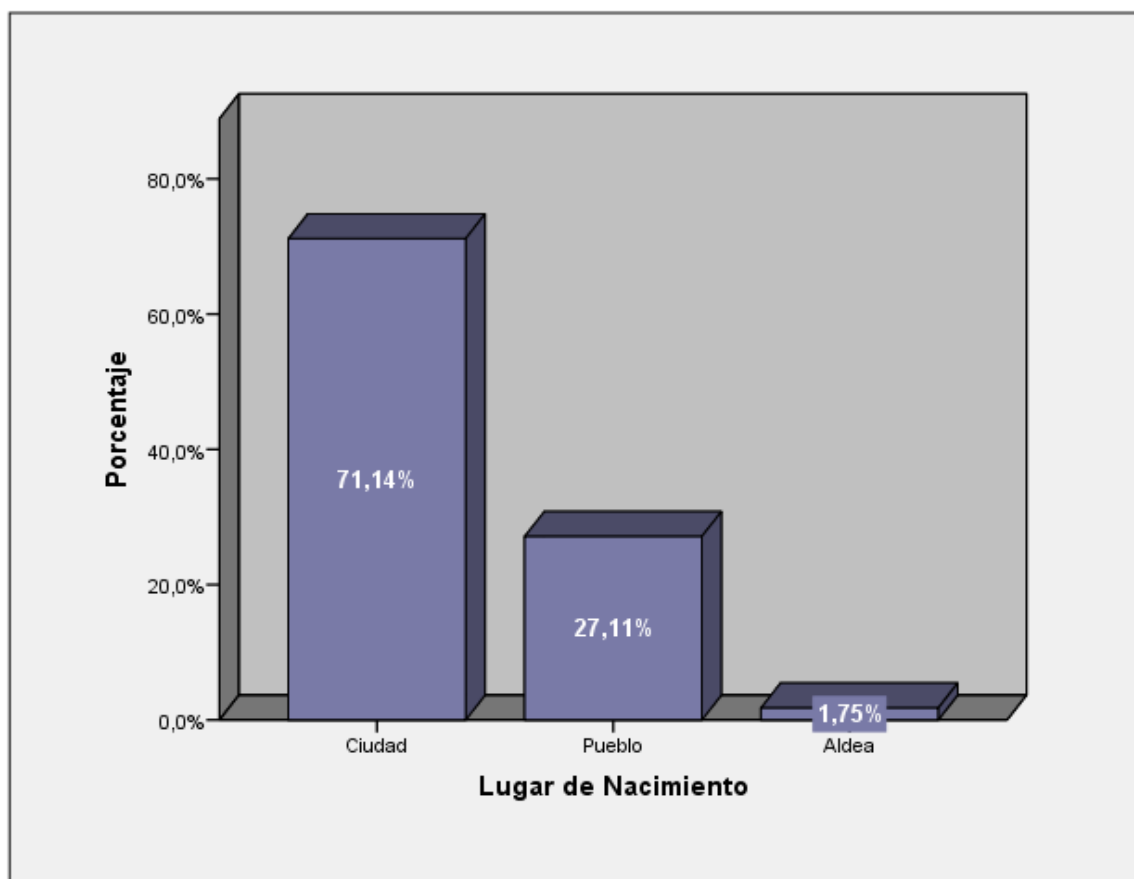


Gráfico 1. Distribución de la muestra según lugar de procedencia

Tipo de vivienda

También se analizó donde vivían los estudiantes, como un aspecto que pudiera afectar a su bienestar, mientras están cursando su carrera. Se encontró que la mayoría vivían en el hogar familiar (59,77%), seguido de piso compartido (35,28%) y en menor medida en una residencia (2,92%).

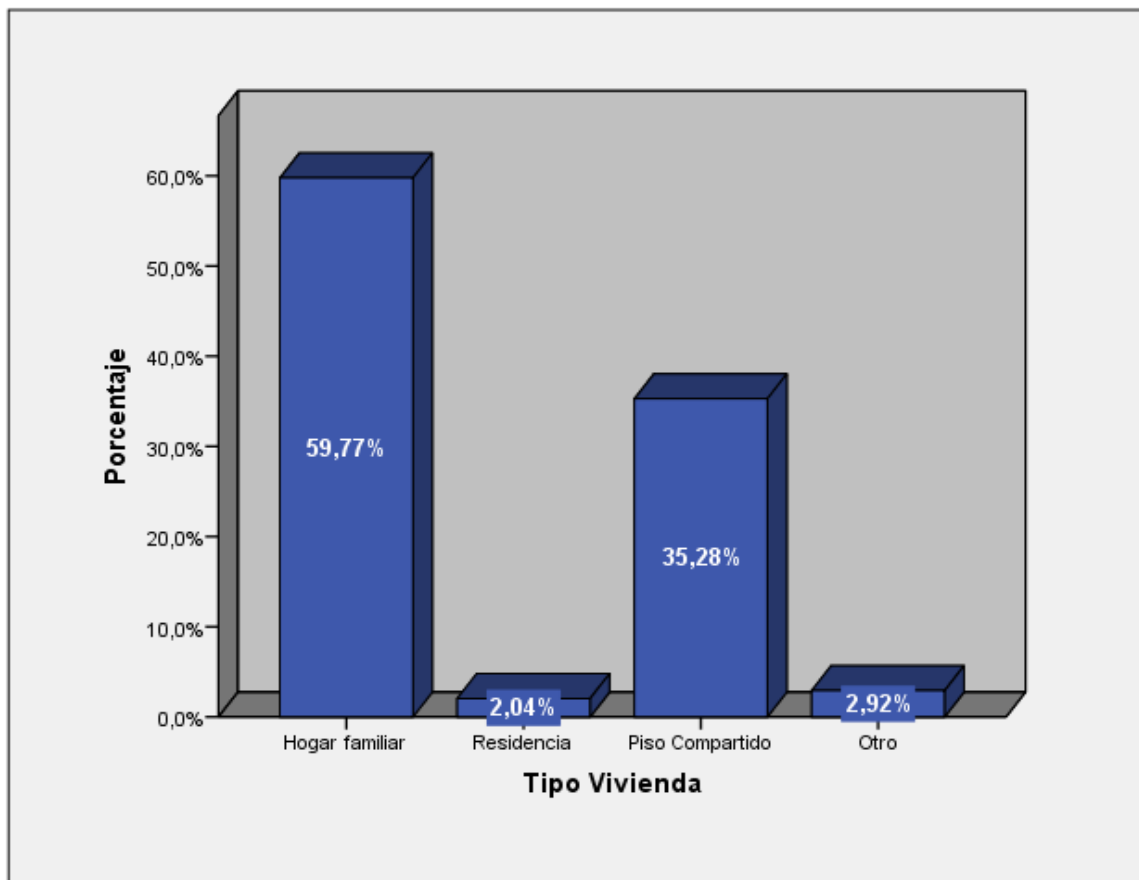


Gráfico 2. Distribución de la muestra según el tipo de vivienda

Nivel económico

El nivel económico fue otra de las características a tener en cuenta. Los alumnos debían contestar cómo consideraban su nivel económico actual, eligiendo entre: muy difícil, difícil, regular, sin ninguna dificultad o desahogado. Un porcentaje importante de los estudiantes consideran su nivel económico como regular (45,16%) o sin ninguna dificultad (31,96%) siendo pocos, el 14,08%, los que consideraron que se encontraban en una situación de dificultad o muy difícil, 2,35%.

Estos datos permiten situar a los individuos en niveles que se alejan de los extremos, lo que hace más generalizables los datos.

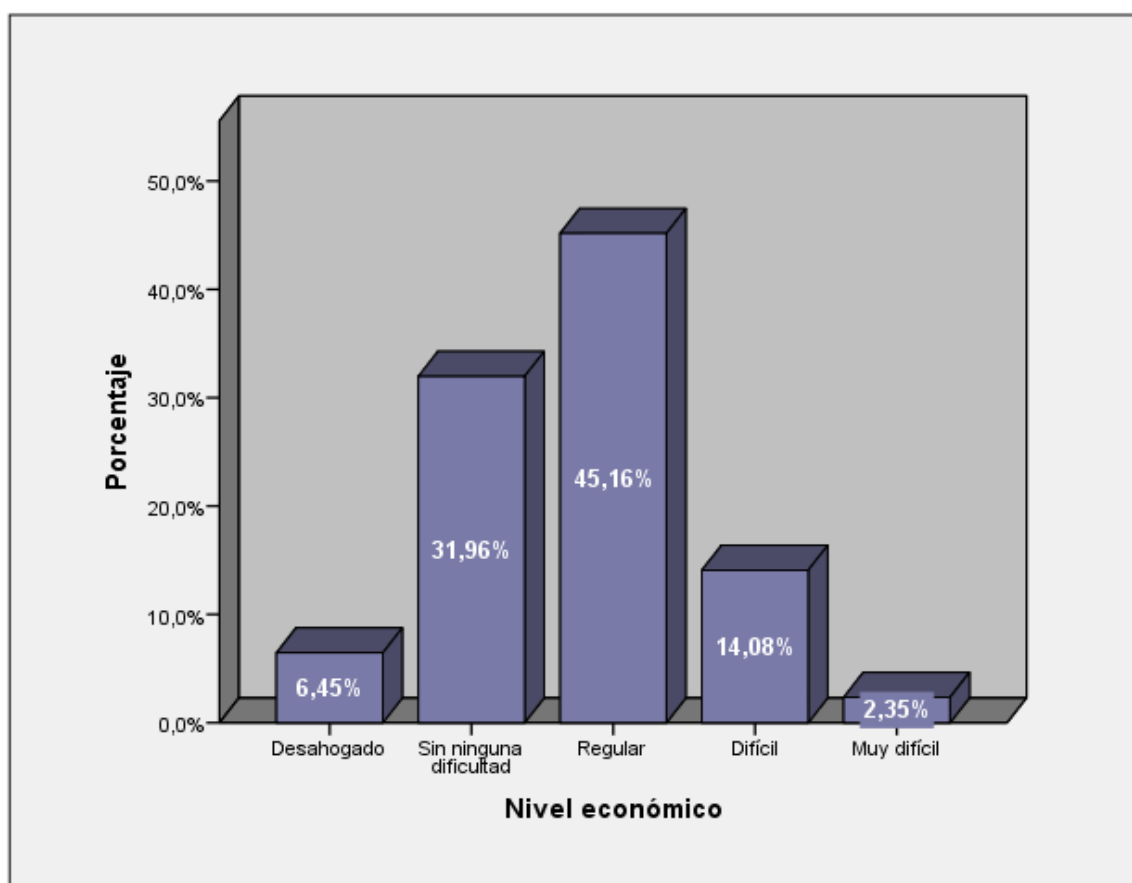


Gráfico 3. Distribución de la muestra según el nivel económico

6.2. Procedimiento

Para la selección de la muestra se realizó un estudio no probabilístico por conveniencia. Para ello se contactó con diferentes profesores a través de correo electrónico solicitando su colaboración para la participación de sus estudiantes en la investigación (ver Anexo I). Dicho correo se dirigió a los docentes de todas las áreas de la Universidad de A Coruña, tanto del Campus de A Coruña como del de Ferrol.

Como consecuencia, se pudo tener acceso al alumnado de aquellos responsables que estuvieron dispuestos a participar en el estudio, consiguiendo que estuviesen representadas todas las áreas de conocimiento.

Una vez confirmada la disposición del profesorado, se procedió a administrar los cuestionarios en las diferentes titulaciones, a lo largo del curso 2013-14, en los horarios que cada docente consideró conveniente. Dichos cuestionarios fueron aplicados personalmente por la investigadora, precedidos de una breve explicación sobre el objetivo de los mismo, insistiendo en el anonimato y en la necesidad de cumplimentar todos las preguntas y obteniendo el consentimiento informado de los alumnos.

Aunque de los 359 individuos, hubo que descartar 16 por estar incompletos los cuestionarios, quedando la muestra en 343, la muestra es proporcional, aún cuando en algunas áreas no sea representativa en el sentido estricto.

6.3. Instrumentos y variables

6.3.1. Instrumentos

Para la elaboración de este trabajo, se aplicaron tres instrumentos en la investigación (ver anexos) que se describen a continuación:

1. Escala Connor-Davison de Resiliencia CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale, 2003).

Primeramente, se procedió a la elección del instrumento que midiera el principal objeto de estudio, la resiliencia. Se comprobó que esta escala había sido utilizada por numerosos autores en todo el mundo para medir los niveles de resiliencia en estudiantes universitarios y jóvenes adultos (Benetti y Kambouropoulos, 2008; Bitsika et al., 2010; Clauss-Ehlers y Wibrowski, 2007; Giesbrecht et al., 2009; Ito et al., 2009; Johnson et al., 2011; Khoshouei et al., 2009; Otto et al., 2010; Peng et al., 2012; Ríos, Carrillo y Sabuco, 2012; Steinhardt y Dolbier, 2008; Windle, Bennett y Noyes, 2011; Yu y Zang, 2007).

Además, los autores elaboraron el contenido de la escala a partir de varias fuentes, abarcando importantes aspectos de la resiliencia descritos por diversos investigadores, (comentados en el punto 3, referido a los factores), entre dichas fuentes encontramos: la teoría de Kobasa acerca de la construcción de la *resistencia* (Kobasa, 1979), los trabajos de Rutter (1985) acerca del desarrollo de *estrategias con un objetivo claro, orientación a la acción, fuerte autoestima, la confianza, la capacidad de adaptación al enfrentarse al cambio, habilidades para resolver problemas sociales, el humor frente a la tensión, vínculos afectivos seguros y estables y experiencias anteriores de éxito* (Connor y Davidson, 2003).

Por otro lado, de los trabajos de Lyons (1991), se toman los ítems que evalúan la *paciencia y la habilidad para afrontar el estrés*.

Incluso, se tuvo en cuenta, de Alexander (1998), *el papel de la fe y la creencia en intervención benévola (buena suerte)*, el cual escribió sobre las experiencias de Sir Edward Shackleton en su expedición a la Antártida en 1912, destacando los anteriores factores como importantes para la supervivencia, lo que sugiere un componente espiritual en la resiliencia.

Tabla 10. Características de las personas resilientes

Autores	Características
Kobasa, 1979	Ver el cambio o el estrés como un desafío o una oportunidad
Kobasa, 1979	Compromiso
Kobasa, 1979	Reconocimiento del control de los propios límites
Rutter, 1985	Tener apoyo de los demás
Rutter, 1985	Fuertes relaciones de apego
Rutter, 1985	Metas personales o colectivas
Rutter, 1985	Autoeficacia
Rutter, 1985	Fortalecimiento resultado del estrés
Rutter, 1985	Pasado exitoso
Rutter, 1985	Sentido realista del control/tener opciones
Rutter, 1985	Sentido del humor
Rutter, 1985	Enfoque orientado a la acción
Rutter, 1985	Tolerancia al cambio
Lyons, 1991	Paciencia
Lyons, 1991	Tolerancia a la frustración
Conor & Davison, 2003	Optimismo
Conor & Davison, 2003	Fé

Connor & Davison (2003)

Para su elección, también se tuvo en cuenta el alto índice de consistencia interna de la escala, con un alfa de Cronbach de 0.89 (Connor y Davidson, 2003).

Para este trabajo se tomó la versión traducida al español (Bobes, Bascaran, García-Portilla, Bousoño, Sáiz y Wallance, 2001 y 2008), que proporcionan sus creadores.

El cuestionario consta de 25 ítems estructurados es una escala sumativa tipo Likert (0= en absoluto, 1=rara vez, 2=a veces, 3= a menudo, 4=casi siempre). El rango de la

escala es de 0 a 100 y no tiene establecido un punto de corte, a mayor puntuación, mayor resiliencia.

Al mismo tiempo, el CD-RISC refleja una medida multidimensional de la resiliencia que agrupa cinco factores (Connor y Davidson, 2003):

Factor 1: *persistencia / tenacidad y un fuerte sentido de auto-eficacia*: referido a la seguridad que tiene la persona sobre su capacidad para resolver problemas y buscar soluciones.

Factor 2: *confianza y fortaleza frente al estrés*: referido a la convicción que ante situaciones de estrés, la persona conseguirá tener una visión optimista sobre el desenlace de las situaciones.

Factor 3: *capacidad de adaptación y relaciones seguras*: ante los cambios que ofrece la vida, el individuo siente que puede afrontarlos y apoyarse en personas que le ofrecen confianza.

Factor 4: *capacidad de recuperar el control* : el sujeto siente que aunque pase por situaciones difíciles, puede conseguir recuperar el equilibrio, teniendo un *locus* de control interno.

Factor 5: *espiritualidad*: referido a como este aspecto puede ayudar al individuo a encontrar un propósito, una guía en su vida.

Según los autores, el instrumento muestra que la resiliencia es modificable y puede mejorar con tratamiento, y hábitos de vida, consiguiendo un incremento global (Connor y Davidson, 2003).

Tabla 11. Items de la Escala Connor-Davidson Resilience (Connor y Davidson, 2003).

Item nº	Descripción
1	Ser capaz de adaptarse a los cambios
2	Tener relaciones estrechas y seguras
3	Confiar en que el destino o Dios puede ayudar
4	Sentir que se puede hacer frente a lo que venga
5	Confianza en los éxitos del pasado para un nuevo reto
6	Ver el lado humorístico de las cosas
7	Hacer frente al estrés puede fortalecer
8	Recuperarse bien después de una enfermedad o dificultades
9	Creer que las cosas suceden por una razón
10	Ser capaz de esforzarse sin importar el para qué
11	Sentir que se pueden lograr las metas
12	Cuando las cosas parecen sin esperanza, no rendirse
13	Saber dónde acudir en busca de ayuda
14	Bajo presión, centrarse y pensar con claridad
15	Tomar la iniciativa en la solución de problemas
16	No desanimarse fácilmente ante el fracaso
17	Pensar en uno mismo como persona fuerte
18	Ser capaz de tomar decisiones impopulares o difíciles
19	Poder manejar sentimientos desagradables
20	Tender a actuar por una corazonada
21	Poseer un fuerte sentido de propósito
22	Sentir que se tiene el control sobre su vida
23	Gusto por los retos
24	Trabajar para alcanzar los objetivos
25	Estar orgulloso de los logros

2. Cuestionario Sociodemográfico y de actividades de elaboración propia

Posteriormente se trató de encontrar algún cuestionario que contuviese actividades realizadas en el tiempo libre que provocaban emociones positivas, las cuales pueden ser responsables de la construcción del proceso resiliente (cómo las que se expusieron en el apartado 3.3.). Dado que no se encontró ningún instrumento que relacionase estos aspectos, se procedió a la elaboración de un cuestionario cuyo contenido consta de una descripción de actividades que realizan los individuos fuera de su tiempo de estudio, además de aspectos sociodemográficos. Para ello se tuvieron en cuenta indicadores de:

- a) Sondeo sobre la juventud en España (2007) realizado por CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas)

- b) Estudio sobre bienestar y calidad de vida en jóvenes (Gentile, 2012)
- c) Estudios llevados a cabo por diversos autores sobre actividades promotoras de factores resilientes a nivel intrapersonal, interpersonal y social, que a su vez provocan emociones positivas (Bitsika y col., 2010; Cotman y Berchtold, 2002; Fordyce, 1981,1983; Garland, 2005; Grotberg, 1995; Iwasaki et al., 2005; Juslin et al., 2008; Kent y Davis, 2010; Lucas, 2012; Reich, 2006; Reich y Zautra, 1981; Ríos et al., 2012; Saarikallio, 2011) (ver apartado 7.3.2. Variables).

3. Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes de Holmes y Rahe (1967).

Por otro lado, se trataba de averiguar cómo inciden los acontecimientos vitales, o con una cierta carga de estrés, en el nivel de resiliencia de los alumnos. Para ello se utilizó la escala de Acontecimientos Vitales Estresantes de Holmes y Rahe (1967). Thomas Holmes y Richard Rahe examinaron los registros médicos de más de 5.000 pacientes a los que se les pidió anotar una lista de los acontecimientos de la vida que consideraban importantes, pero que también, podían tener una carga estresante.

Cada ítem está, asociado a una puntuación y referido a un acontecimiento vital ocurrido en el último año (Ver anexo II). El ítem que tiene la mínima puntuación computa con 11 y el que tiene la máxima computa con 100. Al obtener un resultado mayor de 300 en el cómputo global o marcar más de 9 acontecimientos estresantes, se considera que puede existir un problema de estrés psicosocial.

Para este estudio, se tuvo en cuenta, principalmente, el último aspecto, que es la influencia del número de acontecimientos acaecidos en el último año.

Esta escala ha sido utilizada por autores como Hennesse (2007), para estudiar el efecto de los acontecimientos vitales y las emociones positivas. Algunos ejemplos del uso de esta escala en estudiantes universitarios son la investigación llevada a cabo por,

Hogan (2011) para predecir el funcionamiento psicológico en la vida adulta, en relación a hechos adversos que han tenido lugar en la infancia; o la liderada por Bentley (1990), sobre el uso del sentido del humor como mecanismo de afrontamiento.

Entre los acontecimientos que se describen en la escala encontramos: ruptura de relación, muerte de un familiar cercano, embarazo, cambio de situación económica, cambio en las condiciones de vida, cambio de residencia, entre otros.

6.3.2. Variables

Se procedió a seleccionar una serie de variables consideradas predictoras que pudieran estar interactuando con las variables criterio en la construcción de la resiliencia. En la tabla de la siguiente página, se puede observar un resumen de las variables utilizadas en nuestro estudio.

Tabla 12. Variables predictoras e instrumentos utilizados

VARIABLES PREDICTORAS	INSTRUMENTOS Y AUTORES
<p>Sociodemográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sexo -Edad -Lugar de nacimiento -Nivel económico percibido -Estado civil 	<p>1. Cuestionario de elaboración propia. Primera parte: Sociodemográfico construido <i>ad hoc</i></p>
<p>Sociales y de estilos de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presencia de problemas de salud -Situación sentimental -Otros estudios distintos al grado -Compatibilizar trabajo y estudios -Actividades en el tiempo libre, como hacer excursiones, practicar deportes, escuchar música, realizar labores de voluntariado, etc (Ver anexo II). -Número de actividades -Frecuencia de ver a familiares -Frecuencia de ver a amigos 	<p>Cuestionario de elaboración propia. Segunda parte: teniendo en cuenta indicadores y estudios sobre apoyo social y actividades</p> <p>a) Sondeo sobre la juventud en España (2007) realizado por CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas)</p> <p>b) Estudio sobre bienestar y calidad de vida en jóvenes Gentile (2012)</p> <p>c) Estudios sobre actividades promotoras de resiliencia:</p> <p>Luecken y Gress (2010)</p> <p>Pintrich y De Groot (1990)</p> <p>Ríos, Carrillo y Sabuco (2012)</p> <p>Bruder (2005); Cotman y Berchtold (2002); Garland (2005); Juslin, Liljeström, Västfjäll, Barradas y Silva (2008); Lucas (2012); Saarikallio (2011);</p> <p>Fordyce (1981,1983); Iwasaki y col. (2005); Kent y Davis (2010); Reich y Zautra (1981)</p> <p>Helgenson y López (2010), Leary y DeRosier (2012); Luecken, Rodríguez y Appelhans (2005)</p>
<p>Acontecimientos vitales (ver anexo II)</p>	<p>2. Escala de acontecimientos vitales de Holmes y Rahe</p>
VARIABLES CRITERIO	INSTRUMENTO
<p>1. Resiliencia</p> <p>2. Factor 1: persistencia / tenacidad</p> <p>3. Factor 2: confianza y fortaleza frente al estrés</p> <p>4. Factor 3: capacidad de adaptación y relaciones seguras</p> <p>5. Factor 4: capacidad de recuperar el control</p> <p>6. Factor 5: espiritualidad</p>	<p>3. Escala Connor-Davidson Resilience CD-RISC</p>

Como ya se comentó, muchas de las variables intervinientes en el proceso resiliente a nivel intrapersonal, interpersonal y social y parte de las cuales mide el CD-RISC (a nivel intraindividual e interindividual) son producidas por determinadas actividades como el deporte, la música, el voluntariado, etc. y en todas ellas están implicadas aspectos sociales.

7. ANÁLISIS DE LOS DATOS Y RESULTADOS

7. ANÁLISIS DE LOS DATOS Y RESULTADOS

El análisis de los datos se llevó a cabo con el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0.

Primeramente se realizó un análisis descriptivo, para ver las características de los participantes. Parte de esta descripción se puede observar en el apartado 6.1. y la parte referida a la frecuencia de actividades y de acontecimientos vitales, se presentan en el apartado 7.1.

Seguidamente, se procedió a realizar un análisis de fiabilidad de los instrumentos utilizados en la población de estudio, para ello se midió la consistencia interna a través del coeficiente alfa de Cronbach.

Con el fin de conseguir los objetivos 1 y 2, se realizó un análisis de la puntuación en resiliencia y de las puntuaciones de cada una de las subescalas del test CD-RISC.

Los posteriores análisis de correlaciones proporcionaron información sobre la intensidad de la relación entre variables criterio y variables predictoras, además se llevaron a cabo pruebas T para comparar medias de las muestras, que permitieran comprobar hipótesis referidas a dos grupos.

Para descubrir variables predictoras se efectuaron un análisis de varianza univariado y un análisis de varianza multivariedad.

Finalmente, se realizó un análisis de regresión para establecer un modelo de resiliencia que predijese procesos resilientes.

7.1. Resultados descriptivos

7.1.1. Cuestionario sociodemográfico y estilos de vida

Como se comentó, los resultados descriptivos de la distribución por edad, sexo, áreas de conocimiento, titulaciones, nivel económico, tipo de vivienda y lugar de nacimiento han sido presentados en el apartado 6.1. *Participantes*. Por ello, a continuación se exponen los resultados descriptivos de las variables del resto del cuestionario.

7.1.1.1 Otros estudios diferentes al grado

Se le solicitó a los encuestados que respondiesen, si además de los estudios de grado se encontraban cursando o habían cursado, otros estudios. La respuesta fue afirmativa en el 37,03% de los casos.

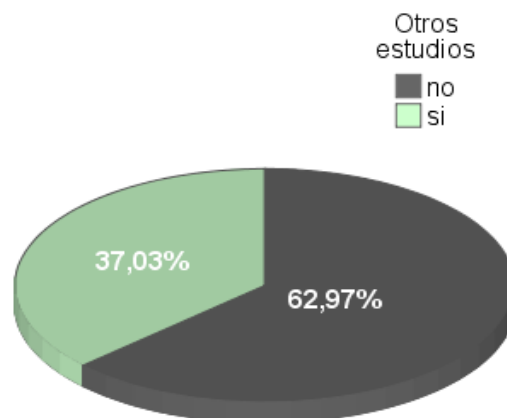


Gráfico 4. Otros estudios, ya cursados o en curso.

7.1.1.2. Compatibilizar trabajo con estudios

Se consideró también la importancia de repartir el tiempo entre el tener trabajo y los estudios, resultando que el 26,53% de los encuestados trabajaban, al mismo tiempo que estudiaban.

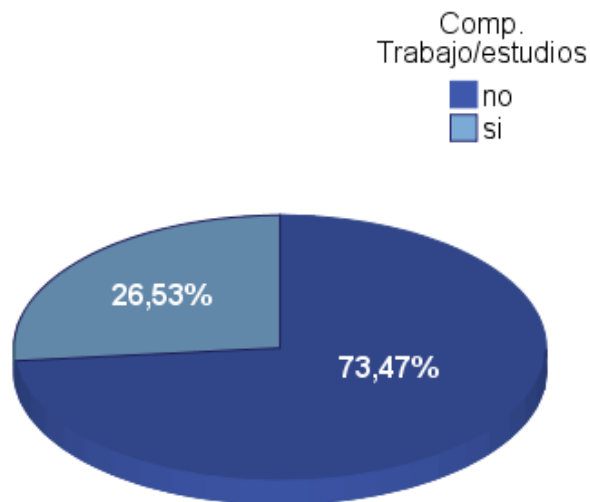


Gráfico 5. Compatibilizar trabajo con estudios

7.1.1.3. Presencia de problemas de salud

Encontramos que, la presencia de problemas de salud, al tratarse de una población joven, es bastante infrecuente. Únicamente manifestaron dichos problemas un 6,19% del alumnado.

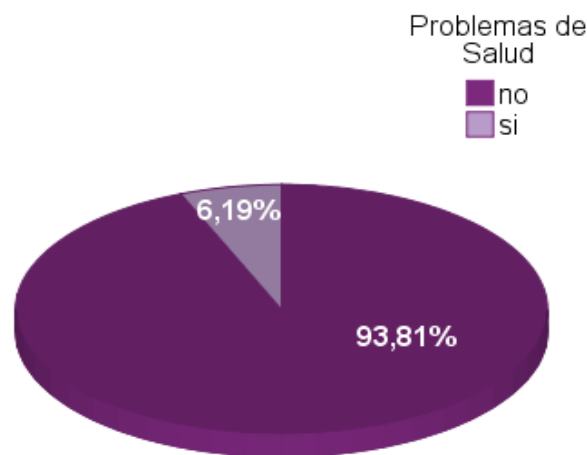


Gráfico 6. Presencia de problemas de salud

7.1.1.4. Actividades que se realizan en el tiempo libre y horas/semana

En cuanto al uso del tiempo libre, las tres actividades que mayor frecuencia realizan los estudiantes son: salir con sus amigos (94%), el uso de internet (96,2%) y escuchar música (85,5%), siendo la de menor incidencia, la asistencia a actos religiosos (4,1%).

En la siguiente tabla, también podemos observar la media de horas por semana empleadas en cada una de las actividades. Internet es la actividad que más tiempo

ocupa llegando a una media de 15 horas por semana, seguida, en este caso de salir con los amigos , con 9 horas de media.

Tabla 13. Tipo de actividades

Actividades	Contestaciones afirmativas	% del N de la tabla	Media de horas semanales
Salir amigos	323	94,2%	8,68
Espec. Deportivos	124	36,2%	1,25
Hacer excursiones	66	19,2%	0,57
Practicar deporte	213	62,1%	3,66
Escuchar música	290	84,5%	8,81
Tocar un instrumento	35	10,2%	0,49
Cantar	45	13,1%	1,14
Viajar/conocer sitios nuevos	97	28,3%	2,45
Leer	228	66,5%	4,29
Escribir	70	20,4%	1,04
Voluntariado	24	7,0%	0,29
Asist. Act.Relig.	14	4,1%	0,07
Internet	330	96,2%	14,62
Aprender cosas nuevas	117	34,1%	3,12
Nada en partic./descansar	198	57,7%	7,00
Otros	34	9,9%	1,16

7.1.1.5. Frecuencia de ver a familia y amigos

Se consideró también, tener en cuenta las veces que los encuestados veían a sus familiares y amigos, ya que ambos agentes suponen una importante fuente de apoyo social.

En cuanto a la frecuencia de ver a la familia, más de la mitad de los alumnos (un 51,9%) manifestó ver a su familia todos los días, lo que nos indica que este porcentaje de individuos convive o tiene a su familia muy cerca del centro de estudios.

Tabla 14. Frecuencia ver familia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Menos de una vez al mes	21	6,1	6,1	6,1
Una vez al mes	14	4,1	4,1	10,2
Una vez cada 15 días	25	7,3	7,3	17,5
Una vez a la semana	81	23,6	23,6	41,1
Dos veces a la semana	24	7,0	7,0	48,1
Todos los días	178	51,9	51,9	100,0
Total	343	100,0	100,0	

En cuanto a la frecuencia de ver a los amigos, el porcentaje que los ve menos de una vez al mes es el más pequeño (1,7%), como se puede observar en la tabla 17.

El porcentaje más alto lo encontramos en aquellos que ven a sus amigos todos los días (42%), probablemente, porque se encuentran también cursando estudios, aunque podemos destacar a aquellos que sólo los ven una vez a la semana (32%).

Lo que si se aprecia es que, la interacción, es más frecuente con la familia que con los amigos.

Tabla 15. Frecuencia ver amigos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menos de una vez al mes	6	1,7	1,7	1,7
	Una vez al mes	4	1,2	1,2	2,9
	Una vez cada 15 días	13	3,8	3,8	6,7
	Una vez a la semana	113	32,9	32,9	39,7
	Dos veces a la semana	63	18,4	18,4	58,0
	Todos los días	144	42,0	42,0	100,0
	Total	343	100,0	100,0	

7.1.2. Cuestionario de Acontecimientos vitales de Estresantes de Holmes y Rahe

Para este análisis se incluyó, por un lado, intervalos de frecuencia de acontecimientos vitales, y por otro el número total de acontecimientos vitales.

En los resultados se puede observar cómo el mayor porcentaje de estudiantes (29,9%) han sufrido entre 3 y 4 acontecimientos estresantes en el último año, siendo el porcentaje bajo para aquellos que no han sufrido ninguno, o aquellos que se sitúan en el extremo opuesto, referido a 9 o más. La media de acontecimientos, sería $M: 3,41$ con una desviación típica de $DT: 1,38$.

Tabla 16. Porcentaje por intervalos de acontecimientos vitales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0 Acontecimientos vitales	21	6,1	6,1	6,1
	1-2 Acontecimientos vitales	76	22,2	22,2	28,3
	3-4 Acontecimientos vitales	100	29,2	29,2	57,4
	5-6 Acontecimientos vitales	73	21,3	21,3	78,7
	7-8 Acontecimientos vitales	35	10,2	10,2	88,9
	9 o más acontecimientos vitales	38	11,1	11,1	100,0
	Total	343	100,0	100,0	

En la tabla 17, y atendiendo al número total de acontecimientos vitales, se encontró que el mayor número de ellos, vividos por alguno de los encuestados en el último año fue de 19, existiendo un 6,1% de personas que no vivió ningún acontecimientos.

Tabla 17. Total de acontecimientos vitales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	,00	21	6,1	6,1	6,1
	1,00	28	8,2	8,2	14,3
	2,00	53	15,5	15,5	29,7
	3,00	53	15,5	15,5	45,2
	4,00	51	14,9	14,9	60,1
	5,00	46	13,4	13,4	73,5
	6,00	22	6,4	6,4	79,9
	7,00	19	5,5	5,5	85,4
	8,00	14	4,1	4,1	89,5
	9,00	6	1,7	1,7	91,3
	10,00	8	2,3	2,3	93,6
	11,00	7	2,0	2,0	95,6
	12,00	3	,9	,9	96,5
	13,00	5	1,5	1,5	98,0
	14,00	1	,3	,3	98,3
	15,00	3	,9	,9	99,1
	16,00	1	,3	,3	99,4
	17,00	1	,3	,3	99,7
	19,00	1	,3	,3	100,0
	Total	343	100,0	100,0	

7.2. Análisis de fiabilidad

Se comprobó la consistencia interna de la escala completa de resiliencia, utilizando para ello el estadístico alfa de Cronbach. El resultado obtenido (alfa = 0.869) puede considerarse óptimo. Además, se trata de una escala compuesta de 5 factores o subescalas diferentes.

Para analizar la relación de estas subescalas entre sí y con la puntuación global en resiliencia, se calculó la matriz de correlaciones entre subescalas y puntuación global que se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 18. Correlaciones entre subescalas y puntuación global en resiliencia CD-RISC

	Persistencia/ Autoeficacia	Confianza y fortaleza frente al estrés	Capacidad de adaptación	Capacidad de recuperar el Control	Espiritualidad
Confianza y fortaleza frente al estrés	,612**				
Capacidad de adaptación	,634**	,525**			
Capacidad de recuperar el Control	,517**	,359**	,526**		
Espiritualidad	,100	,101	,073	,188**	
Puntuación en Resiliencia	,893**	,794**	,795**	,677**	,278**

En negrita se señalan las correlaciones significativas (** = $p < .01$).

Como puede apreciarse, la relación entre las distintas subescalas y la puntuación total en resiliencia es, en general, fuerte y significativa, con la única excepción de la subescala Espiritualidad, cuya correlación con la escala total es más baja, aunque significativa ($r = .278$; $p < .01$). Esta subescala es también la que menor relación lineal muestra con el resto de subescalas, con las que no presenta correlaciones significativas, con la única excepción de la subescala Capacidad de recuperar el Control, con la que mantiene una relación débil, aunque significativa ($r = .188$; $p < .01$). El resto de subescalas muestran relaciones moderadas y significativas entre ellas, con valores de correlación que oscilan entre $r = .359$ y $r = .634$.

Se puede decir que, la escala de resiliencia CD-RISC tiene una buena consistencia interna, y la puntuación global ofrece una relación fuerte con todas las subescalas, con la excepción, cómo ya se mencionó, de la subescala Espiritualidad.

Debido a este último hecho, a la hora de evaluar la resiliencia de los sujetos de nuestra muestra en algunos de los análisis subsiguientes, utilizaremos tanto la puntuación global en resiliencia como la puntuación en las diferentes subescalas.

7.3. Puntuación media en resiliencia y por factores

7.3.1. Puntuación en resiliencia

El **objetivo 1** de esta investigación se refería a conocer el nivel de resiliencia de los jóvenes universitarios. Los individuos de la muestra obtuvieron una puntuación M: 65,83 en resiliencia y una DT: 12,75. Encontrándose los valores de resiliencia en el test CD-RISC entre 0 y 100.

Como ya se comentó anteriormente, no existen puntos de corte, se considera que a mayor puntuación mayor resiliencia.

Estos resultados también servirán para comprobar la **hipótesis 1** de este estudio, derivada del primer objetivo, que afirmaba que: *el alumnado tendrá un nivel de resiliencia medio, igual o similar al de otros países donde se han realizado estudios con sujetos universitarios.*

7.3.2. Puntuaciones medias por factores

Atendiendo al **objetivo 2** de la investigación, referido a *conocer la puntuación obtenida por el alumnado en las subescalas o factores de resiliencia que conforman la escala CD-RISC (persistencia/autoeficacia, confianza y fortaleza ante el estrés, capacidad de adaptación y relaciones seguras, capacidad de recuperar el control e influencia espiritual)*, se procedió a obtener las puntuaciones medias de cada factor.

Como se puede observar en la siguiente tabla, cada una de las 5 subescalas o factores tiene un número de ítems diferente, lo que nos llevaría a puntuaciones medias más altas, en el caso de algunas subescalas con mayor número de ítems (cómo es el caso de la subescala 1, que es la que tiene más ítems) y que, no necesariamente, implican mejores resultados.

Tabla 19. Ítems de las subescalas CD-RISC

Subescalas	Ítems
1-Persistencia/Auteficacia	10, 11, 12, 16, 17, 23, 24, 25
2-Confianza y fortaleza frente al estrés	6, 7 ,14 ,15 ,18 ,19 , 20
3-Capacidad de adaptación y relaciones seguras	1, 2, 4, 5, 8
4-Capacidad de recuperar el Control	13, 21, 22
5-Espiritualidad	3, 9

Por ello, para obtener puntuaciones equivalentes se unificaron los valores entre 0 y 4, que son los que se presentan a continuación.

Tabla 20. Puntuaciones medias por factores CD-RISC

Subescalas	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Unificadas de 0-4
1-Persistencia/Auteficacia	4	32	22,20	5,284	2,77
2-Confianza y fortaleza frente al estrés	3	28	17,95	4,281	2,56
3-Capacidad de adaptación y relaciones seguras	0	20	14,35	3,105	2,87
4-Capacidad de recuperar el Control	0	12	7,92	2,450	2,64
5-Espiritualidad	0	8	3,42	1,845	1,71

La subescala que tiene puntuaciones medias más altas, es aquella referida a la *capacidad de adaptación y relaciones seguras*, observándose, que el factor espiritualidad, es el que menos destaca. En cualquier caso, se puede encontrar, que la puntuación obtenida, está, en todas las subescalas, está por encima de la mitad (salvo en el caso de la espiritualidad) del que podría haberse obtenido. Ocurre lo mismo que con la puntuación total en resiliencia. Así pues, los resultados elevados en cada uno de los factores indican buenas puntuaciones.

7.4. Pruebas T de Student

Para la verificación de las **hipótesis 2, 3, y 4**, y la comprobación parcial del **objetivo de estudio 3** (Identificar factores asociados a los estilos de vida relacionados con el proceso resiliente) se procedió a la realización de comparación de medias mediante la prueba t de student que permite averiguar si existen diferencias significativas entre dos grupos, en este caso, entre el grupo que contestó afirmativamente y el que contestó negativamente, en cada uno de los factores estudiados.

7.4.1. Relación entre compatibilizar trabajo y estudios con el factor 3 (capacidad de adaptación y relaciones seguras) de la escala de resiliencia

En relación a la **hipótesis 2** de nuestra investigación, que afirmaba que *aquellas personas que compatibilizan trabajo y estudios tendrán puntuaciones más elevadas en la subescala o factor 3 (capacidad de adaptación y relaciones seguras) que aquellos que no lo compatibilizan*, los resultados apuntan a que, efectivamente, los sujetos que compatibilizaron trabajo y estudios obtuvieron una media en este factor 3, significativamente superior ($t=-2,082$; g.l.=334; $p<.05$) a la obtenida por los que sólo

estudiaban (14,94 frente a 14,15, respectivamente). Podemos observar los resultados obtenidos en las siguiente tablas.

Tabla 21. Estadísticas: Compatib. Trabj/ estudios y Factor 3

	Comp. Trabajo/ estudios	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Capacidad de adaptación	no	248	14,15	3,122	,198
	si	88	14,94	2,996	,319

Tabla 22. Prueba de muestras independientes. Compatibilizar trabajo y estudios

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior	Superior
Se han asumido varianzas iguales	,034	,855	-2,082	334	,038	-,798	,383	-1,552	-,044
No se han asumido varianzas iguales			-2,123	158,66	,035	-,798	,376	-1,540	-,056

7.4.2. Relación entre haber realizado o realizar otros estudios y la puntuación en Resiliencia

El paso siguiente fue comprobar la **hipótesis 3**, referida que *las personas que realizan o han realizado otros estudios, además del grado en curso, tendrán un mayor nivel de resiliencia.*

Estos sujetos obtuvieron una media en resiliencia significativamente superior ($t=2,417$; $g.l.=320$; $p<.05$) a la obtenida por los individuos que no realizaban otros estudios (68,01 frente a 64,50, respectivamente).

Tabla 23. Prueba de muestras independientes. Realizar otros estudios

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia		
								Inferior	Superior	
Puntuación en Resiliencia										
Se han asumido varianzas iguales	,635	,426	-2,417	320	,016	-3,513	1,454	-6,373	-,653	
No se han asumido varianzas iguales			-2,393	247,783	,017	-3,513	1,468	-6,405	-,622	

Tabla 24. Estadísticos otros estudios y resiliencia

	Otros estudios	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación en Resiliencia	no	200	64,50	12,459	,881
	si	122	68,01	12,972	1,174

7.4.3. Relación entre practicar deporte y factor 1 (persistencia/autoeficacia) y factor 2 (confianza y fortaleza frente al estrés) de la escala de Resiliencia.

Nuevamente, se realizó la prueba t de Student para proceder a la comprobación de la **hipótesis 4** que indica que, *las personas que practican deporte obtendrán mejores resultados en el factor 1 (persistencia/autoeficacia) y en el factor 2 (confianza y fortaleza ante el estrés) que aquellos que no lo practican*. En ambos factores se obtuvieron medias significativamente superiores para los sujetos que hacen deporte, frente a aquellos que no lo hacen.

En el caso del factor Persistencia/Autoeficacia, las medias obtenidas por los sujetos de ambos grupos fueron, respectivamente, de 23,07 y 20,76 ($t=-3,975$; g.l.=335; $p<.001$). En el caso del factor Confianza y Fortaleza ante el Estrés, las medias obtenidas por los mismos sujetos fueron, respectivamente, de 18,54 y 16,98 ($t=-3,308$; g.l.=337; $p<.01$).

Tabla 25. Puntuaciones medias Factor 1 y 2 teniendo en cuenta la práctica de deporte

	Practicar deporte	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Persistencia/Auteficacia	no	127	20,76	5,091	,452
	si	210	23,07	5,219	,360
Confianza y fortaleza frente al estrés	no	128	16,98	4,219	,373
	si	211	18,54	4,219	,290

Tabla 26. Prueba de muestras independientes. Practicar deporte. Factor 1 y 2

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
Persistencia/Auteficacia	Se han asumido varianzas iguales	,022	,882	-3,975	335	,000	-2,311	,581	-3,454	-1,167
	No se han asumido varianzas iguales			-4,000	271,06	,000	-2,311	,578	-3,448	-1,173
Confianza y fortaleza frente al estrés	Se han asumido varianzas iguales	,169	,682	-3,308	337	,001	-1,564	,473	-2,494	-,634
	No se han asumido varianzas iguales			-3,308	268,14	,001	-1,564	,473	-2,494	-,633

7.4.4. Comparación de puntuaciones medias en resiliencia entre alumnos de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (Inef) y el total de la muestra

Además, la segunda parte de la hipótesis 4 , afirmaba que *los alumnos de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (Inef) obtendrán mejores resultados en resiliencia respecto a la media obtenida por el conjunto de la muestra*. Se comprobó que la media de puntuación en resiliencia de estos alumnos (74,84) era superior a la media obtenida por el total de la muestra (65,83), pero además, tomando como parámetro la media de la muestra total, y la de los alumnos del Inef, se verificó que esta diferencia era significativamente superior ($t=4,27$; $g.l.=24$; $p<.001$).

Tabla 27. Significación de medias de alumnos Inef y la muestra

Prueba para una muestra						
Valor de prueba = 65.83						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Puntuación en Resiliencia	4,270	24	,000	9,010	4,66	13,36

7.5. Análisis de Correlaciones

Para la comprobación de las **hipótesis 5 y 6** respectivamente, se procedió a calcular la relación entre las diferentes variables sumativas y la puntuación en resiliencia.

7.5.1. Correlación entre número de actividades y resiliencia

Para averiguar si existía relación entre el número de actividades que realiza el sujeto y su puntuación en resiliencia, así como para verificar la validez de la **hipótesis 5** referida a que, *las personas que realizan mayor número de actividades en su tiempo libre tendrán mayor nivel de resiliencia*, se calculó el índice de la correlación de Pearson entre ambas variables.

La correlación existente entre la puntuación global en resiliencia en la escala Connor-Davison y el número de actividades realizadas por los sujetos fue positiva y significativa ($r=.273$; $p<.001$).

Tabla 28. Correlación entre nº de actividades y resiliencia

		Nºactividades	Puntuación en Resiliencia
Nºactividades	Correlación de Pearson	1	,273
	Sig. (bilateral)		,000
	N	343	322
Puntuación en Resiliencia	Correlación de Pearson	,273	1
	N	322	322

Por otro lado, en este caso, también se calculó la correlación entre los 5 factores que tiene la escala y el número de actividades, observándose que, las subescalas que mejor correlacionan con el número de actividades son la de Persistencia/ autoeficacia (factor 1) y Confianza y fortaleza frente al estrés (factor 2)

Tabla 29. Correlaciones entre las 5 subescalas de CD-RISC y número de actividades

		Nº Activi- dades	Persistencia /Auteficacia	Confianza y fortaleza frente al estrés	Capacidad de adaptación	Capacidad de recuperar el Control	Espi-ritua- lidad
Nºactividades	Correlación	1	,227	,281	,172	,111	,150
	de Pearson						
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,002	,040	,005
	N	343	337	339	336	340	341
Persistencia/ Auteficacia	Correlación	,227	1	,612	,634	,517	,100
	de Pearson						
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,066
	N	337	337	333	330	335	335
Confianza y fortaleza frente al estrés	Correlación	,281	,612	1	,525	,359	,101
	de Pearson						
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000	,064
	N	339	333	339	332	336	337
Capacidad de adaptación	Correlación	,172	,634	,525	1	,526	,073
	de Pearson						
	Sig. (bilateral)	,002	,000	,000		,000	,185
	N	336	330	332	336	333	334
Capacidad de recuperar el Control	Correlación	,111	,517	,359	,526	1	,188
	de Pearson						
	Sig. (bilateral)	,040	,000	,000	,000		,001
	N	340	335	336	333	340	338
Espiritualidad	Correlación	,150	,100	,101	,073	,188	1
	de Pearson						
	Sig. (bilateral)	,005	,066	,064	,185	,001	
	N	341	335	337	334	338	341

7.5.2. Correlación entre el número de acontecimientos vitales y resiliencia

Para la comprobación de la última hipótesis, la **hipótesis 6**, en la que se afirmaba que *el número de acontecimientos vitales en el último año incidirá en el nivel de resiliencia*, los resultados obtenidos indican que, la correlación entre esta variable y la puntuación de resiliencia fue negativa, y no significativa ($r=-.015$).

Tabla 30. Correlación entre resiliencia y nº de acontecimientos vitales

		Puntuación en Resiliencia	Número de acontecimientos vitales
Puntuación en Resiliencia	Correlación de Pearson	1	-,015
	Sig. (bilateral)		,795
	N	322	322
Número de acontecimientos vitales	Correlación de Pearson	-,015	1
	Sig. (bilateral)	,795	
	N	322	343

7.6. Análisis de varianza univariado y multivariado

El paso siguiente es descubrir que más efectos tienen las diversas variables sobre las puntuaciones en resiliencia obtenidas por nuestros sujetos. Para ello se consideraron los siguientes factores:

1. Sexo (Hombre/Mujer).
2. Lugar de nacimiento (Ciudad/Pueblo/Aldea).
3. Tipo de vivienda (Hogar familiar/Residencia/Piso compartido-Otro).
4. Necesidad de desplazarse de ciudad para cursar sus estudios (Sí/No).
5. Nivel económico (Muy difícil/ Difícil/ Regular/ Sin ninguna dificultad/ Desahogado).

6. Si realiza otros estudios aparte del grado (Sí-No).
7. Si compatibiliza el trabajo y los estudios (Sí-No).
8. Existencia de problemas de salud (Sí-No).
9. Situación sentimental (En pareja sin convivencia/ En pareja conviviendo/ Sin pareja).
10. Estado civil (Soltero/a-Casado/a-Viudo/a).
11. Área de conocimiento a la que pertenece la titulación que cursa (Área de Ciencias-Área de Ciencias de la Salud-Área de Ciencias Sociales y Jurídicas-Área de Ingeniería y Arquitectura-Área de Artes y Humanidades).

Asimismo, se tuvieron en cuenta otra serie de variables que podrían mostrar relación con las puntuaciones en resiliencia. Las variables consideradas fueron las siguientes:

1. Edad.
2. Número de personas que conviven con el encuestado.
3. Número de acontecimientos vitales.
4. Frecuencia con que se ve a familiares.
5. Frecuencia con que se ve a los amigos.
6. Número de actividades de tiempo libre.

Dado que la escala Connor-Davidson proporciona no sólo una puntuación general en resiliencia, sino también una puntuación para cada una de las cinco subescalas de las que se compone la prueba, los análisis realizados se llevaron a cabo por separado para la puntuación general en resiliencia y para cada uno de las cinco subescalas.

En primer lugar, se llevaron a cabo dos análisis de varianza, tomando como factores fijos los mencionados en el primer bloque de 11 factores mencionado

anteriormente, y como covariables las 6 variables comentadas. En el primer análisis, la variable dependiente fue la puntuación global en resiliencia (análisis de varianza univariado), y en el segundo caso, se tomaron como variables dependientes las puntuaciones obtenidas por los sujetos en las cinco subescalas o factores de la misma escala de resiliencia Connor-Davidson (análisis de varianza multivariado)

7.6.1. Análisis de varianza univariado

En el caso del análisis de varianza univariado, dos de las covariables mostraron tener un efecto significativo sobre la puntuación global en resiliencia: **Número de Acontecimientos Vitales** ($F=6,110$; g.l.=1; $p<.05$) y **Número de Actividades** ($F=23,414$; g.l.=1; $p<.001$). No obstante, la proporción de varianza en resiliencia explicada por ambas variables fue bastante reducida (η^2 al cuadrado parcial = 0,021 y 0,076, respectivamente).

Así pues, ninguno de los factores que, a priori, podrían parecer relacionados con la resiliencia (sexo, nivel económico, salud, situación sentimental, etc.), ni la frecuencia con que se ve a familiares o amigos, mostró ningún efecto significativo sobre la puntuación global en la escala CD-RISC, y sólo número de actividades realizadas y el número de acontecimientos vitales, muestra alguna relación con la misma.

7.6.2. Análisis de varianza multivariado

En el caso del análisis de varianza multivariado, resultó de nuevo significativo el efecto de la covariable **Número de Actividades** ($F=5,468$; g.l.=5-279; $p<.001$), pero también resultaron significativos los factores **Sexo** ($F=3,654$; g.l.=5-279; $p<.01$), **Situación Sentimental** ($F=2,163$; g.l.=10-560; $p<.05$) y **Área de Conocimiento** ($F=1,970$; g.l.=20-1128; $p<.01$).

El **Número de Actividades** mostró tener relación con todos y cada uno de los factores de la escala (Persistencia/autoeficacia: $F=13,815$; g.l.=1-283; $p<.001$; Confianza y Fortaleza frente al Estrés: $F=19,180$; g.l.=1-283; $p<.001$; Capacidad de Adaptación: $F=12,540$; g.l.=1-283; $p<.001$; Capacidad de Recuperar el Control: $F=6,089$; g.l.=1-283; $p<.05$; Espiritualidad: $F=6,821$; g.l.=1-283; $p<.01$). Así pues, el número de actividades se confirma como una variable relevante, aunque de poder explicativo limitado (eta al cuadrado parcial entre 0,021 y 0,063), a la hora de explicar la puntuación en resiliencia, independientemente de que se trate de la puntuación global o de la puntuación obtenida en cualquiera de las subescalas.

En cuanto al factor **Sexo**, mostró una relación significativa con el factor **Confianza y Fortaleza frente al Estrés** ($F=13,016$; g.l.=1-283; $p<.001$). La inspección de medias mostró que los hombres muestran una media (17,965) significativamente mayor que la de las mujeres (16,034) en este factor.

Por su parte, la **Situación Sentimental** mostró estar relacionada con la subescala de **Capacidad de Adaptación y relaciones seguras** ($F=6,663$; g.l.=2-283; $p<.01$). La inspección de medias mostró una media significativamente superior en esta escala para **aquellos que tienen pareja pero no conviven** (15,263) frente a aquellos que tienen pareja conviviendo (14,395), siendo la media más baja la de aquellos sin pareja (13,845). Así pues, las relaciones de pareja parecen influir positivamente sobre la resiliencia de los sujetos.

Finalmente, el **Área de conocimiento** mostró relación con la subescala de **Capacidad de Recuperar el Control** ($F=3,344$; g.l.=4-283; $p<.05$). La inspección de medias mostró que la media más alta fue obtenida por los estudiantes del Área de Artes y Humanidades (7,318), seguida del Área de Ciencias Jurídicas y Sociales (7,308), el Área de Ciencias de la Salud (7,008), el Área de Ciencias (6,090) y, finalmente, la media más baja correspondió al Área de Ingeniería y Arquitectura (5,953). Estos resultados

parecen indicar una menor resiliencia por parte de los alumnos de Ciencias, frente a los alumnos de Humanidades y Sociales.

7.7. Análisis de regresión

El siguiente paso en el análisis de la resiliencia de nuestra muestra consistió en la elaboración de un modelo predictivo de regresión lineal múltiple, acorde con el **objetivo 3** del presente estudio, referido a identificar factores asociados con variables actividades y acontecimientos vitales relacionados con el proceso resiliente; y acorde con el **objetivo general** de establecer un modelo que prediga factores resilientes.

Una vez conocida la influencia del número de actividades como variable de gran relevancia, se trataba de averiguar, cuáles de esas actividades resultan importantes para la consecución de los procesos resilientes.

Dado que algunas variables utilizadas en el análisis de varianza univariado que no mostraron relación significativa con la puntuación global en resiliencia, sí la mostraron en las subescalas, se procedió a introducirlas igualmente en el análisis de regresión.

Las variables predictoras utilizadas fueron las siguientes, divididas en dos grupos: variables cuantitativas (numéricas) y variables binarias o binomiales (con sólo 2 posibles valores: 0 y 1). A continuación se detallan los predictores empleados:

Variabes cuantitativas (numéricas):

1. Edad.
2. Frecuencia con la que ve a la familia (1=Menos de 1 vez al mes; hasta 6=Todos los días).

3. Frecuencia con la que ve a amigos (1=Menos de 1 vez al mes; hasta 6=Todos los días).
4. 16 variables relacionadas con el número de horas semanales dedicadas a diversas actividades en el tiempo libre, tales como salir con amigos, hacer excursiones, etc.

Variables binarias o binomiales (0=No; 1=Si).

1. Realizar otros estudios
2. Compatibilizar trabajo y estudios
3. 16 variables relacionadas con la realización/no realización de actividades en el tiempo libre, tales como salir con amigos, hacer excursiones, etc.

Dado que algunos predictores empleados, se refieren a los mismos aspectos (por ejemplo: la variable dicotómica “Salir con Amigos” y la variable cuantitativa “Número de horas semanales dedicadas a salir con amigos”), se empleó como método de selección del modelo de regresión lineal múltiple, el método por pasos sucesivos, que garantiza un modelo más parsimonioso, sin problemas de multicolinealidad, y que incluirá únicamente aquellos predictores que contribuyan significativamente a la explicación de la variable dependiente.

Inicialmente, se consideró, introducir la variable nº de actividades, pero debido a su fuerte correlación con otras variables, como el deporte, y con análisis preliminares, se consideró que podría estar impidiendo la detección de otras variables.

En la tabla siguiente se muestran las correlaciones entre las variables relacionadas con el deporte y el nº de actividades.

Tabla 31. Correlación entre nº actividades y deporte

Correlaciones				
		Nºactividades	Practicar deporte	Horas Prat. deporte
Nºactividades	Correlación de Pearson	1	,401	,290
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	343	343	343
Practicar deporte	Correlación de Pearson	,401	1	,602
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	343	343	343
Horas Prac. deporte	Correlación de Pearson	,290	,602	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	343	343	343

Por lo que, se realizó un análisis de regresión sin el número de actividades. Una vez analizadas estas cuestiones, se tomaron las variables anteriormente mencionadas y el análisis contempló 6 modelos, obteniendo el último un R cuadrado máximo de **0,438**.

Tabla 32. Resumen del modelo de regresión

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	,432	,187	,177	10,791
2	,505	,255	,237	10,393
3	,552	,304	,278	10,105
4	,598	,358	,326	9,766
5	,628	,395	,357	9,542
6	,661	,438	,394	9,258

Los predictores que ofrece el modelo por orden de importancia son: *escuchar música*, seguido de *otros (referido a otro tipo de actividades)*, *las horas de escribir*, *compatibilizar trabajo y estudios* al mismo nivel que la *frecuencia de ver a la familia* y por último *practicar deporte*.

Tabla 33. Predictores del modelo de regresión

Modelo		Coeficientes			t	Sig.
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados		
		B	Error típ.	Beta		
6	(Constante)	33,639	5,573		6,036	,000
	Escuchar música	15,468	2,938	,455	5,264	,000
	Comp. Trabajo/estudios	8,558	3,511	,211	2,438	,017
	Horas/escribir	,868	,308	,241	2,815	,006
	Practicar deporte	5,071	2,224	,198	2,280	,025
	Otros	11,025	3,711	,272	2,971	,004
	Frecuencia ver familia	1,663	,684	,223	2,431	,017

Éstos y los anteriores resultados serán comentados en el siguiente capítulo.

8. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

8.1. Discusión

El estudio de la resiliencia se enmarca en los nuevos enfoques que la Psicología está adoptando como ciencia de gran relevancia para la sociedad. Se trata de comprender que las personas, a nivel individual, y los organismos (como la Universidad), a nivel comunitario, pueden hacer mucho para mejorar los estados de ánimo y el bienestar, así como, para prevenir las consecuencias emocionales de los acontecimientos adversos.

Para ello, existen una gran variedad de recursos que están al alcance, y otros que puede proporcionar el entorno en el que se desarrolla el individuo.

Como se expuso en la parte teórica de este trabajo, las investigaciones en resiliencia comenzaron a estudiarse en la etapa infantil para, posteriormente, ir extendiéndose a otras etapas de la vida, como la referida a la mediana edad o a la de la vejez. Pero, aún se ha estudiado escasamente la primera etapa de la vida adulta, o adultez emergente, período en el que se encuentran la mayoría de los estudiantes universitarios. En consecuencia, se sabe poco sobre el proceso de resiliencia en este momento de la vida, así como, de sus factores predictores.

Además, la literatura existente, otorga gran relevancia a las competencias desarrolladas para cada edad. Como señalan Lueken y Gress (2010), los factores que promueven o reflejan la capacidad de resiliencia en la infancia o, incluso más tarde, en la edad adulta, pueden no funcionar de manera similar en la adultez emergente. Identificar las variables implicadas en esta etapa, constituye un importante reto.

Es por ello que, el propósito de esta investigación es contribuir a la identificación de algunas de dichas variables, por lo que, a lo largo de esta discusión se irán

comentando la confirmación o no de las hipótesis planteadas, así como, la consecución de los diferentes objetivos y sus implicaciones.

En cuanto a la **hipótesis 1** referida a que: *los sujetos de la muestra tendrán un nivel de resiliencia medio y además, será, igual o similar al de otros países donde se han realizado estudios con sujetos universitarios*, recordemos que la puntuación obtenida por nuestra muestra fue M: 65,83 y que la puntuación en resiliencia en la escala utilizada oscila entre 0 y 100. A mayor puntuación mayor resiliencia. De esta manera, podemos decir que, efectivamente, se confirma dicha hipótesis, ya que la puntuación se encuentra en valores medios y, si la comparamos con investigaciones en muestras de estudiantes universitarios en otros países, se observan puntuaciones similares.

Por ejemplo, en estudios efectuados en poblaciones de universitarios australianos, se encontró una media en resiliencia de M: 68,3 (Benetti y Kambouropoulos, 2008) y M: 69,1 (Bitsika et al, 2010) respectivamente. Puntuaciones similares se revelaron en estudiantes universitarios de Texas, que tuvieron una puntuación media de M: 67,7 (Steinhardt y Dolbier, 2008). Al otro lado del mundo, la investigación iraní realizada por Khoshouei en 2009, arrojó puntuaciones de M: 68,3. Las comprobaciones se realizaron, igualmente, con universitarios holandeses, que mostraron valores similares, M: 66,4 (Giesbrecht et. al, 2009). Incluso, estudiando la resiliencia en culturas tan diferentes a la nuestra, como la china, Peng et al (2012) en una muestra de 1998 sujetos, obtuvieron una M.61,7. En la tabla. 34 se exponen, las puntuaciones obtenidas en diferentes países.

Tabla 34. Puntuaciones CD-RISC en estudiantes universitarios de otros países

Autores	Muestra	Media(DT)	Localización	Grupo
Benetti y Kambouropoulos (2008)	240	64.3 (12.3)	Australia	Estudiantes universitarios
Bitsika et al. (2010)	401	69.1 (13.4)	Australia	Estudiantes universitarios
Steinhardt and Dolbier (2008)	30	67.7 (10.0)	USA	Estudiantes universitarios
Khoshouei et al. (2008)	323	68.3 (17.5)	Iran	Estudiantes universitarios
Giesbrecht et al. (2009)	79	66.4 (10.8)	Netherlands	Estudiantes universitarios
Peng et al. (2012)	1998	61.7 (10.6)	China	Estudiantes de medicina

Estos resultados nos muestran, que los universitarios, tienen puntuaciones similares en nivel de resiliencia, independientemente del país del que se trate y que es muy probable que tenga mucho que ver, además de con otros aspectos, con la etapa de la vida en la que se encuentran los sujetos y su nivel educativo.

En relación a la **hipótesis 2: aquellas personas que compatibilizan trabajo y estudios mostrarán una puntuación más alta en el factor 3 (capacidad de adaptación y relaciones seguras)**, a la luz de los resultados, confirmamos esta hipótesis, ya que, la comparación de medias arrojó una diferencia significativa, entre los sujetos que sí los compatibilizaban y los que no lo hacían. Estos resultados son congruentes con investigaciones como la de Ríos et al. (2012), efectuada sobre una población de estudiantes universitarios de enfermería, en la que resultó significativa la variable *trabajo y estudio*, en el sentido de que los estudiantes que referían trabajar y estudiar, registraban mayores niveles de eficacia profesional. Probablemente, este aspecto esté muy asociado con el interés por mejorar que muestran las personas resilientes, así como su capacidad de adaptación.

De ahí, también, la importancia de la confirmación de la **hipótesis 3** referida a que: *las personas que realizan o han realizado otros estudios, además del grado que cursan, tendrán un mayor nivel de resiliencia*. Efectivamente, los sujetos que realizaban otros estudios, además del grado, obtuvieron una puntuación en resiliencia significativamente superior respecto a los que no los cursaban. El querer superarse, confiar en uno mismo y en sus propias capacidades, así como la capacidad de logro, todos ellos componentes de la resiliencia (Cloninger et al., 1993; Grotberg, 2006; Lascano, 1995; Lin, et al., 2004; Munist, 2007; Nakaya, Oshio y Kaneko, 2006; Peterson, 2000; Pintrich y De Groot, 1990; Rojas, 2005; Rutter, 1987; Seligman, 2002; Skodol, 2010; Suárez, 2006; Wolin y Wolin 1993), parece estar muy presente en las personas que deciden ampliar su formación. Por ello, éste deberá ser un factor muy a tener en cuenta en investigaciones posteriores sobre resiliencia.

En lo referido a la primera parte de la **hipótesis 4**: *las personas que practican deporte obtendrán mejores resultados en el factor 2 (confianza y fortaleza ante el estrés) y en el factor 1 (persistencia/autoeficacia) que aquellos que no lo practican*. Confirmamos dicha hipótesis en consonancia con estudios anteriores que afirman que el ejercicio físico regular tiene consecuencias positivas relacionadas con efectos neurobiológicos que promueven la resiliencia e incluso, la plasticidad cerebral (Cotman y Berchtold, 2002).

Las investigaciones de Garland (2005) sobre el nivel de resiliencia de los triatletas, encontraron que las experiencias positivas que proporcionaba el deporte, podían ser generalizadas a sus vidas, logrando una mayor sensación de autoeficacia.

El papel del ejercicio físico, también fue corroborado por Lucas (2012) en la investigación llevada a cabo en una muestra universitaria de estudiantes de enfermería resultando ser un predictor de la resiliencia.

Asimismo, los trabajos llevadas a cabo por Wen, Browning y Cagney (2007), en poblaciones de adultos, encontraron este factor como un buen indicador del bienestar.

Más recientemente, Romero (2014) encontró relaciones positivas entre la resiliencia y la cantidad de ejercicio físico, en una muestra de estudiantes. A medida que se incrementaba el tiempo dedicado a esta actividad mayor era la puntuación en resiliencia.

Además, en nuestro estudio, también se comprobó que los alumnos del grado de Inef (los cuales suelen dedicar una parte importante de su tiempo a la práctica del deporte), obtuvieron mejores resultados en resiliencia, encontrándose, que esta diferencia, era significativa respecto de la media de la muestra.

Por otro lado, se confirma también **la hipótesis 5** que afirmaba que : *Las personas que realizan mayor número de actividades en su tiempo libre tendrán mayor nivel de resiliencia.* La variable *nº de actividades* se ha mostrado significativa en los dos análisis de varianza efectuados y se confirma como variable predictora en el primer análisis de regresión. Parece ser, pues, una variable de gran relevancia para aumentar los niveles de resiliencia en los estudiantes.

Respecto a esto, Fordyce (1981) llevó a cabo investigaciones con estudiantes universitarios, basadas en componentes fundamentales de la felicidad, como mantenerse ocupado, ser más activo, pasar más tiempo socializando, centrarse en el momento actual, dejar de preocuparse, etc., se comprobó que existía un incremento significativo de su bienestar. Estos estudios, se repitieron hasta siete veces manteniéndose, en todos los casos, dichos niveles (Fordyce, 1983).

Reich y Zautra (1981), también demostraron cómo los estudiantes que participaban en actividades que provocaban emociones positivas manifestaban más satisfacción y mejor calidad de vida.

Los resultados son congruentes con las investigaciones llevadas a cabo por Iwasaki et al. (2005) sobre el rol de las actividades de ocio para el manejo del estrés.

A su vez, Kent y Davis (2010), probaron en posteriores estudios, que animar a participar en un gran número de este tipo de actividades, fue una fuente de resiliencia.

Para la última hipótesis de esta investigación, **hipótesis 6** referida a que: *el número de acontecimientos vitales estresantes en el último año, incidirá en el nivel de resiliencia*. Se concluye que esta hipótesis no se ha visto confirmada. La correlación entre esta variable y la puntuación de resiliencia fue negativa y no significativa. El planteamiento de esta hipótesis, responde a la confirmación de estudios como los de Seligman (2011) que afirman que las personas que han sufrido un mayor número de acontecimientos traumáticos, presentan mejor puntuación en resiliencia. También Rutter (2006), sugiere que la *exposición controlada* a la adversidad puede, en algunos casos, fortalecer, debido a la experiencia de éxito frente a un evento anterior. Aspecto en el que coincide Luecken et al. (2006) en estudios con adultos jóvenes.

Se pretendía constatar la coincidencia con investigaciones como las anteriores pero, los estudios posteriores encontrados son contradictorios a este respecto, ya que, por ejemplo, la investigación llevada a cabo por Liu et al. (2015) en el presente año en estudiantes de enfermería, sobre la incidencia de los acontecimientos vitales negativos en el capital psicológico, revelan que éstos, pueden aumentar el riesgo de inadaptación escolar y consecuentemente, incidir en el nivel de resiliencia.

Es posible que este aspecto dependa de múltiples cuestiones. Algunos autores

sugieren la importancia de la etapa de la vida en la que se encuentre el individuo, (Greve y Staudinger, 2006), o incluso la presencia o no de síntomas de trastorno por estrés postraumático (Duan, Gou y Gan, 2015).

También apuntamos, a que seguramente, tenga mucho que ver el tipo de acontecimiento o el tiempo que ha transcurrido desde que sucedió, así como la interpretación que se haga del suceso (Cyrulnik, 2009; Janoff-Bulman, 1992). Por lo que se constata, que este aspecto es importante estudiarlo con más detenimiento.

Por otro lado, respecto al **objetivo general** de la presente tesis, referido a identificar actividades que provocan emociones positivas y predicen procesos resilientes, debemos destacar además, la importancia de los siguientes aspectos.

Anteriormente ya se señaló la relevancia de la variable **nº de actividades** en la escala global en resiliencia y las subescalas que tiene el cuestionario CD-RISC, pero además, en nuestro estudio, el **sexo** demostró ser una variable importante en cuanto a la subescala *confianza y fortaleza frente al estrés*, siendo los hombres los que mostraba mayores valores en este apartado. Estos resultados son congruentes con estudios que apuntan a que los hombres tienen niveles menores de estrés que las mujeres (Johnson, 2011; McLafferty et al., 2012, citado por Artuch, 2014). Aunque, como señala Artuch (2014), existen investigaciones como las de De la Fuente et al. (2013) que no han encontrado diferencias significativas.

Una posible explicación a este fenómeno, puede ser la encontrada por Qian, Yarnal y Almeida (2014) que explican que, la diferencia entre sexos, estriba en los niveles diarios de estrés en relación al uso del tiempo libre. Es decir, las mujeres presentan niveles peores de adaptación cuando las exigencias del medio son altas, pero no se encuentran diferencias significativas cuando los niveles son medios o bajos. Además, si se aumenta el tiempo libre, en el caso de las mujeres, éstas presentan una

mejor adaptación. Parece ser, como señala Iwasaki et al. (2005), que las mujeres consideran el tiempo libre como una oportunidad para tomar un descanso dentro de una vida ocupada, mientras que los hombres lo entienden como una forma de recompensarse. Estos resultados indican que se requiere estudiar más profundamente, cómo incide el género en la resiliencia.

El **área de conocimiento** también demostró ser importante en la subescala de resiliencia *capacidad de recuperar el control*, siendo los alumnos de Humanidades y Sociales los obtuvieron las puntuaciones más altas.

Hasta el momento, no se conoce ningún estudio realizado en poblaciones universitarias acerca de esta cuestión, por lo que sería necesario establecer nuevas hipótesis que arrojen más luz sobre este aspecto. Apuntamos a que, esta cuestión pueda estar relacionado con un mayor interés de este tipo de alumnos por la cultura y las relaciones con los demás, las cuales son una fuente de apoyo social y, consecuentemente, de autorregulación.

Por otra parte, el **análisis de regresión** efectuado, arrojó una explicación de la varianza del 43,8%, siendo las variables predictoras el **escuchar música, compatibilizar trabajo y estudios, horas de escribir, practicar deporte, otros y la frecuencia de ver a la familia**. Si analizamos detenidamente cada uno de estos predictores, veremos cómo su importancia es destacada en diferentes estudios que tienen en cuenta la resiliencia en esta etapa de la vida y en este colectivo.

En cuanto al primer predictor obtenido, **escuchar música**, los resultados son coincidentes con las investigaciones que también apoyan el rol de la música a la hora de superar hechos traumáticos, siendo las personas, capaces de mantener una respuesta resiliente a través del tiempo, y permitiéndolo adaptarse a una *nueva normalidad* para llevar una vida feliz y productiva (Hodges, 2014).

Los estudios llevado a cabo por Juslin et al. (2008) a este respecto, en estudiantes universitarios, encontraron que los sujetos experimentaban más sensaciones de felicidad y de calma durante las actividades musicales que en ausencia de estas. También se consideró que era un importante mecanismo de autorregulación, componente presente en la resiliencia. Estos estudios son congruentes con los efectuados por Polychronopoulou y Divaris (2005) en el mismo tipo de población.

También en los trabajos realizados por Saarikallio (2011) se constató que, la música constituía una herramienta de regulación emocional a lo largo de la vida.

Una de las investigaciones más sobresalientes es la efectuada por Gabrielsson (2010) sobre las respuestas emocionales que la música puede elicitar, entre las que se incluyó alguna de gran relevancia para la noción de resiliencia, como reflexiones sobre el significado de la existencia o los aspectos personales y sociales de la vida.

En nuestro estudio, también se les preguntó a los alumnos sobre si dedicaban tiempo a escribir y en qué medida, resultando ser las **horas de escribir**, uno de los predictores presentes en el modelo obtenido.

La importancia de escribir sobre los hechos importantes acaecidos, también es destacada por Cyrulnik (2009), uno de los más importantes investigadores-escritores sobre resiliencia, quien señala la construcción de historias como un aspecto que permite a la persona sobreponerse de las heridas y hacerse más fuerte.

Respecto a esta cuestión, existen estudios sobre el efecto de escribir un *cuento terapéutico* y la resiliencia. Un cuento terapéutico se refiere a el recuerdo de un hecho traumático pero terminándolo de una manera exitosa. Por ejemplo, Bruder (2005) llevó a cabo una investigación con estudiantes resultando que el escribir dicho cuento, provocó en los sujetos una mejora de su bienestar y, consecuentemente, de su

resiliencia. Park y Slattery (2014) también demostraron que escribir sobre experiencias negativas puede conllevar una disminución del dolor. Consecuentemente, el hecho de escribir, es posible que ayude a los estudiantes a expresar sus sentimientos e inquietudes y, consecuentemente, a liberarse de emociones negativas.

En cuanto a las variables, **frecuencia de ver a la familia** (variable predictora en el modelo de regresión) **y situación sentimental** (como variable predictiva en el análisis de varianza de la subescala *capacidad de adaptación y relaciones seguras*), revelan el papel fundamental de las relaciones sociales.

Más en concreto, la pareja en esta época parece ser una importante fuente de apoyo social. Este aspecto, es señalado por Luecken y Gress (2010) como fundamental en el desarrollo de relaciones en el primer período de la adultez, ya que permite la experiencia de apoyo emocional en un nuevo contexto y puede promover la capacidad de resiliencia en el futuro.

En cuanto a la familia, el apoyo social percibido de la misma, junto con los bajos niveles de depresión, explicaron un 33% de varianza en un modelo predictivo de resiliencia, obtenido por Hamdan-Mansour et al. (2014) en universitarios jordanos.

Por su parte, Helgenson y López (2010) estudiaron la influencia del *apoyo social* en estudiantes universitarios que habían tenido un evento estresante en los últimos seis meses comprobándose los efectos positivos de este aspecto en la resiliencia.

Leary y DeRosier (2012) investigaron el apoyo social y los estilos cognitivos en estudiantes de primer curso universitarios, ambos predijeron de manera significativa la reducción del estrés.

También en la investigación llevado a cabo por Asaadi y Fouladchang (2015) en estudiantes de secundaria, los resultados del análisis de regresión mostraron la variable

inteligencia emocional como un predictor significativo de la resiliencia. Las personas con alta inteligencia emocional, tiene mejores habilidades sociales, y mayor capacidad para resolver los conflictos en sus vidas (Mayer, Salovey y Caruso, 2000).

En un estudio llevado a cabo por Pidgeon y col. (2014) con 214 estudiantes universitarios de Australia, Estados Unidos, y Hong Kong, reveló que el apoyo social percibido, la conexión del campus, y la angustia psicológica representaron una varianza explicada de 36% de la resiliencia. Los estudiantes universitarios con bajos niveles de resiliencia también tenían niveles significativamente más bajos de apoyo social percibido, de conexión con el campus, y los niveles más altos de trastornos psicológicos, en comparación con los estudiantes universitarios con altos niveles de resiliencia.

En otra reciente investigación con 291 estudiantes universitarios de diferentes nacionalidades en Malaysia, dónde también se utilizó la escala CD-RISC y liderada por Sabouripour y Roslan (2015), se encontró que el optimismo (5,93%) y el apoyo social (2,04%) eran importantes predictores de la resiliencia.

Todos estos estudios revelan la importancia los aspectos sociales en la construcción de la resiliencia, además del resto de los factores anteriormente mencionados.

Por último, el objetivo 4 de este estudio, era *establecer propuestas de mejora de la institución universitaria para promover entornos socioeducativos resilientes que potencien el desarrollo de ciudadanos profesionalmente y socialmente competentes*. Para mejorar el bienestar en el campus, existen estudios que sugieren la *mejora de fortalezas y recursos personales del alumnado*. Tal es el caso, de una investigación llevado a cabo por Bauman (2014) en California, donde se demostró que se puede reforzar la capacidad de los alumnos para gestionar su tiempo, sus recursos y

problemas ambientales durante los años universitarios, a través de *asesoramiento psicológico y curricular*, aumentando, de esta manera los niveles de resiliencia.

El enfoque de potenciar las fortalezas personales o las llamadas habilidades (skills) es el adoptado también por autores como Wealthall (2015), que además propone, cómo primer paso para mejorar la resiliencia, *identificar a aquel alumando que está en riesgo de tener unos niveles bajos y proporcionarle una asistencia adecuada*.

En este sentido, Lucas (2012) también apunta la importancia de la *prevención*, anticipándose a circunstancias que puedan ser amenazantes para el normal desarrollo del alumno. Ésto incluye, el darse cuenta del impacto que las vivencias académicas tendrán en los estudiantes. Para ello, se debe considerar conjuntamente, el soporte social que cada uno tiene y el que ofrece la universidad favoreciendo así un desarrollo más adaptativo en la enseñanza superior.

Para autores como Downey (2008), lo más conveniente será asegurarse de que, en los diferentes grados, los estudiantes estarán en contacto con todos los elementos que les facilitarán mayores niveles de resiliencia

El problema es que, en las grandes instituciones, ésto suele ser difícil de identificar, por los costes económicos y la demanda de tiempo que ello supone.

García y Torbay (2012), hacen una serie de indicaciones en aras a conseguir una universidad resiliente desde dos ejes fundamentales, *el optimismo y la exigencia*. Estos ejes que son avalados por otros autores como Theis (2003), quien afirma que las instituciones deben generar expectativas elevadas de sus miembros, así como el fomento del optimismo y la participación. Para las anteriores autoras, las claves resilientes radican en:

-Factores personales: que implica significar a las personas que forman parte de la comunidad educativa, así como a sus tareas. Proporcionarles apoyo y sentimientos de autoeficacia.

-Factores sociales: encaminados a construir la participación, crear redes de comunicación y promover vínculos significativos del individuo con su entorno.

-Factores comunitarios: que promuevan la identidad y sentido de pertenencia.

García y Torbay (2012), también subrayan el papel primordial que tienen dentro del contexto educativo la figura del *tutor de resiliencia*. Esta figura se refiere a un profesor o un alumno de mayor rango, que acompaña al recién llegado en la institución universitaria y que, en el caso del profesor, lo guiará a lo largo de toda su carrera académica, tratándolo de forma personalizada.

El término tutor de resiliencia, fue acuñado por primera vez por Cyrulnik (2002), referido a una figura que, en la infancia, va a guiar al niño en su proceso resiliente, para que alcance los pilares que el autor considera más importantes de la resiliencia, el vínculo y el sentido. Así, Cyrulnik destaca que: *“Muchos niños comienzan a aprender en el colegio una materia porque les agrada el profesor. Pero cuando, veinte años después, uno le pide al profesor que explique la causa del éxito de su alumno, el educador se subestima y no sospecha hasta que punto fue importante para su alumno”*.

Por ello, entre las propuestas efectuadas por Wealthall (2015), desde un enfoque multidimensional, se argumenta que, además de las fortalezas personales del estudiante, se tengan en cuenta aspectos como el *enfoque docente adoptado*: dando relevancia a las relaciones interpersonales; *el clima educacional*: dónde se valore la participación activa del alumno y estrategias de enseñanza adecuadas que fomenten el autodescubrimiento y la reflexión.

Tabla 35. Acciones para fomentar la resiliencia en la enseñanza superior (Wealthall, 2015)

Enfoque docente	Clima educacional	Estrategias de enseñanza	Habilidades/fortalezas del estudiante
Construir relaciones interpersonales saludables y en las que se pueda confiar	Crear un ambiente de enseñanza positivo y no amenazante	Proveer de un rango de estrategias y métodos para lograr el aprendizaje	Ser capaces de transformar la información en conocimiento y en sabiduría
Comunicación realista con objetivos y expectativas específicas	Proveer de oportunidades de participación significativa	Dividir el material en partes manejables para que los estudiantes puedan identificar sus progresos	Sentirse cómodo leyendo, escribiendo, gestionando el tiempo, y buscando un abanico de habilidades
Identificar las fortalezas de los estudiantes para promover la su autoestima	Otorgar locus de control para el propio desempeño	Fomentar la reflexión y el autoanálisis	Ubicar el estudio dentro de las ambiciones personales y el equilibrio vital
Facilitar a los estudiantes acceso regular al profesorado	Fomentar la colaboración y desalentar la competencia nociva	Maximizar el aprendizaje por autodescubrimiento	Desarrollar un sentido de pertenencia social

En consonancia con los anteriores autores, Forés y Grané (2012) recuerdan que: *“felicidad y educación excelente están íntimamente conectados. Para alcanzar una educación excelente se deben construir entornos educativos felices que sean apreciativos y que promuevan la convivencia”*.

8.2. Conclusiones

A la luz de los resultados obtenidos en la investigación empírica y la revisión teórica realizada, se puede concluir el importante papel que tiene la etapa de la vida en la que se encuentra el individuo, y en concreto, la etapa universitaria, en la resiliencia. Esto se constata con las mediciones efectuadas en diversos países, las cuales presentan resultados muy similares al de esta investigación. Los diferentes autores, ya han comenzado a considerarlo un período clave en el proceso de desarrollo del

individuo (Arnett, 2000, 2007; Luecken y Gress, 2010; Masten et al., 2004; Rutter, 2006; Werner, 2005), por lo que son necesarios mecanismos de intervención para la consecución de un ajuste positivo en la vida adulta.

En cuanto a la relación entre resiliencia y los acontecimientos vitales estresantes ocurridos en el último año, los resultados revelan el menor papel que dichos acontecimientos pueden tener en la construcción del proceso, en consonancia con las teorías que les otorgan un nivel bajo de significación, debido a la variabilidad y la forma en que, cada persona percibe el riesgo o las situaciones estresantes. Por lo que, parece ser, es más importante centrarse, en mayor medida, en los factores protectores y preventivos.

Aunque la puntuación en resiliencia, en la muestra objeto de estudio, se puede considerar media, como se señala en la literatura, es susceptible ser mejorada, a través de diferentes actividades que protejan y eliciten emociones positivas.

Los factores protectores y preventivos, que predicen resiliencia en la presente investigación, se refieren a actividades que promueven las *relaciones sociales, la cultura* (especialmente la música), *el deporte*, el tener *interés por aprender cosas nuevas* (otros estudios), el saber *compatibilizar actividades* (trabajo y estudios), *el pasar tiempo con la familia*. Los estados emocionales positivos que provocan estas actividades, protegen y amortiguan las emociones negativas provocadas por situaciones adversas.

Así pues, las personas pueden optimizar su estados de ánimo y prepararse para afrontar mejor los acontecimientos negativos, y en este aspecto, el contexto universitario también está implicado, teniendo un importante papel en la promoción de la resiliencia. Para ello, se pueden fomentar programas que potencien las relaciones de *apoyo social* entre compañeros y entre profesores y alumnos, así como la divulgación de la *cultura, el deporte, el manejo de las emociones* (a través de mecanismos de autorregulación), la

motivación para aprender cosas nuevas o los valores (como el altruismo). En concreto, y aunque nuestra universidad apoya estos aspectos, en esta tesis, se detectó que pocos alumnos participaban en actividades de voluntariado. El altruismo se considera un valor que aporta importantes sentimientos de satisfacción y gratitud a las personas siendo considerado un factor que favorece la resiliencia (Brown y Okun, 2014; Grotberg, 2006 Csikszentmihalyi, 1990). Por lo que aún existe una necesidad de una mayor implicación en este tipo de actividades. Éste, y los demás aspectos, ayudarán a instaurar en el alumno, recursos y estrategias que le serán muy útiles a lo largo de su desarrollo.

En conjunto, algunos autores ya apuntan estrategias para fomentar la resiliencia en los entornos educativos, (tal y como se comentó en el apartado 2.2.1. y a lo largo de la discusión), y en las que también está implicada toda la comunidad educativa, en cuestiones como, por ejemplo, el enfoque docente adoptado.

Como señala Rutter, (1987): *“Dentro de la educación, la resiliencia juega un papel fundamental ya que, mediante la promoción de ésta se puede favorecer el desarrollo de competencias sociales, académicas y personales, que permitan al estudiante sobreponerse a situaciones adversas y salir adelante en la vida”*.

Lee y Kim (2012), a lo largo de diferentes estudios sobre la resiliencia en estudiantes, señalan la gran importancia de la universidad para desarrollarse adecuadamente a nivel social y laboral en el futuro. Ésto es más acusado en entornos cambiantes o en momentos de crisis, donde se suelen dar altas tasas de desempleo juvenil.

Así pues, la universidad debe ir más allá del conocimiento académico, ya que es el espacio, donde los jóvenes construyen gran parte de su identidad, forman vínculos duraderos y toman decisiones de vida importantes.

Aunque aún existe poca investigación sobre cómo se puede fomentar la resiliencia en este momento de la vida, como se señaló, cada vez se están dirigiendo más estudios referidos a ello.

Todos estos hallazgos ofrecen implicaciones importantes para el desarrollo de intervenciones basadas en la resiliencia entre los estudiantes universitarios. Apuntamos por una parte, la necesidad del desarrollo de investigaciones que pongan en práctica programas de promoción, de manera que los jóvenes puedan incorporar a su vida diaria y en el futuro, actividades que potencien su capacidad resiliente y, por otra parte, la importancia de incorporar estudios que tomen medidas pre y postest que permita identificar los efectos a largo plazo.

Recordemos, que el proceso resiliente, se construye en los diferentes momentos evolutivos, por lo que es fundamental sentar las bases en períodos de la vida que son determinantes, como el que confluye con la época universitaria, aunándose tanto aspectos personales como sociales. Dentro de dichos aspectos, resulta importante destacar la relevancia de dos variables señaladas por García y Torbay (2012), el *optimismo* y la *exigencia*, a fomentar en esta etapa y en todo el desarrollo vital.

“Si se trata a una persona tal como es, seguirá siendo lo que es, si se trata como puede y debe ser, se convertirá en lo que puede y debe ser.” (Goethe).

9. REFERENCIAS

- Acero, P.D. (2011). *La otra cara de la tragedia*. Bogotá. Ed. San Pablo.
- Adaman, J. E., y Blaney, P. H. (1995). The effects of musical mood induction on creativity. *Journal of Creative Behavior*, 29, 95-108.
- Ai, A., Park, C., Huang, B., Rodgers, W., y Tice, T. (2007). Psychosocial mediation of religious coping styles: A study of short-term psychological distress following cardiac surgery. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(6), 867–882.
- Aldwin, C. (2007). *Stress, coping, and development*. 2nd Edition. Guilford: New York.
- Alexander C. (1998). *The Endurance: Shackleton's legendary Antarctic expedition*. New York: Alfred A. Knopf.
- Alim, T. et al. (2008). Trauma, resilience, and recovery in a high risk African-American population. *American Journal of Psychiatry*, 165, 1566–1575.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Anthony, E.J. (1987). Risk, vulnerability, and resilience: An overview. En J. Anthony y B.J. Cohler (eds), *The invulnerable child* (pp3-48). New York: Guilford Press.
- Anthony, E.J. y Koupernik, C. (1974). *Children at psychiatric risk*. Michigan. Ed. Wiley. Universidad de Michigan.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480.
- Arnett, J. J. (2007). Suffering, selfish, slackers? Myths and reality about emerging adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 23–29.
- Artuch, R. (2014). *Resiliencia y autorregulación de la conducta en jóvenes navarros en riesgo de exclusión social que acuden a programas de Cualificación Profesional Inicial*. Tesis doctoral. Facultad de Educación y Psicología. Universidad de Navarra-Pamplona.
- Asaadi, B., Fouladchang, M. (2015). The prediction of resilience based on emotional creativity and emotional intelligence in high school students. *Aula orientalis*.

- Vol. 1(2015), 423-432.
- Aydiner, A., Kalender, I. (2015). Student segments based on the factors related to sense of belonging across disadvantaged and resilient groups in PISA 2012. *Procedia - Social and Behavioral Sciences 174 (2015) 3299 – 3305*
- Barlett, D.W. (1994). On resilience: Questions of validity. En M.C. Wang y E.W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America* (pp. 97-108). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bartone, P. T. (1999). Hardiness protects against war-related stress in army reserve forces. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research, 51, 72–82*.
- Bauman, L.V. (2014). *The impact of a psychological capital intervention on college student well-being*. Tesis doctoral. Universidad Azusa Pacific. California. United States.
- Baumeister, R., y Exline, J. (2000). Self-control, morality, and human strength. *Journal of Social and Clinical Psychology, 19, 29–42*.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 11, 125-146*.
- Benetti C, Kambouropoulos N. (2006). Affect-regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem. *Personality and Individual Differences; 41, 341-352*.
- Berkman, L. y Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support, and health. En L. F. Berkman y I. Kawachi (Eds.), *Social epidemiology* (pp. 137-173). New York: Oxford University Press.
- Bernard, B. (1999). *Applications of resilience: possibilities and promise*. Plenum Publishers. Nueva York.
- Bentley, L. A. (1991). *The use of humor as a stress coping mechanism for college student perceived stresses in the college environment*. ProQuest Dissertations

- and Theses Global (Nº 9123640). Available. Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/303988215?accountid=17197>
- Bethencourt, J. Cabrera, L; Hernández, J.; Álvarez P.; González M. (2008). Variables Psicológicas y Educativas en el Abandono Universitario. *Revista electrónica de investigación psicoeducativa*. Nº 16 Vol 6 (3) pp: 603-622. Recuperado de: http://www.alfaguia.org/alfaguia/files/1320443945_45.pdf
- Bitsika V., Sharpley C.F., Peters K. (2010). How is resilience associated with anxiety and depression? Analysis of factor score interactions within a homogeneous sample. *The German Journal of Psychiatry*, 13: 9-16
- Block, J., y Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. En W. A. Collins (Ed.), *The Minnesota Symposia on Child Psychology* Vol. 13 (pp. 39–101). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Block, J., y Gjerde, P. (1990). Depressive symptoms in late adolescence: A longitudinal perspective on personality antecedents. In A. S. Masten y J. E. Rolf (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 334–360). New York: Cambridge University Press.
- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona. Paidós.
- Brooks, D. (2008). *Where's the trauma and the grief?* New York Times, p. A19.
- Brown, S y Okun, M. (2014). Using the Caregiver System Model to Explain the Resilience-Related Benefits Older Adults derive From Volunteering. En M. Kent, M. Davis y J. Reich (eds). *The Resilience Handbook. Approaches to Stress and Trauma* (pp169-182). New York. Routledge

- Bruder, M. (2005). El cuento terapéutico como favorecedor de la resiliencia. *Psicodebate, 6, psicología y cultura*. Repositorio Universidad de Palermo. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10226/411>.
- Burleson, M. y Davis, M. (2014). *Social Touch and Resilience*. En M. Kent, M. Davis y J. Reich (eds), *The Resilience Handbook. Approaches to Stress and Trauma* (pp 131-143). New York. Routledge.
- Cabrera, V.E., Aya, V.L. y Cano, A.M. (2012). Una propuesta antropológica para la comprensión de la resiliencia en niños: las virtudes humanas. *Persona y Bioética, 16(2)*, 149-164.
- Calhoun, L. y Tedeschi, R. (1999). *Facilitating Posttraumatic Growth: A Clinician's Guide*. Mahawah. N.J. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Campbell-Sills, L., Sharon L., Murray B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Research and therapy Volume 44, Issue 4*, (585–599).
- Cash, A. (2006). *Wiley Concise Guides to Mental Health: Posttraumatic Stress Disorder*. New Jersey. Series editor Irving B. Weiner.
- Castro, M., y Llanes, J. (2006). Tutoría en resiliencia. *LiberAddictus, 94*, 101-104. Recuperado de: <http://www.liberaddictus.org/Pdf/0921-94.pdf>
- Casullo, M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. *Psicothema, 14 (2)*, 363- 368.
- Charney, D. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: Implications for successful adaptation to extreme stress. *American Journal of Psychiatry, 161*, 195–216.
- Chung, (2008). *Resiliency and character strengths among college students*. Tesis Doctoral. Arizona. Universidad de Arizona.

- Cicchetti, D. y Rogosch, F.A. (1997). The role of self organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9, 797-815.
- CIS, Centro de Investigaciones Sociológicas, (2007). *Sondeo sobre la Juventud en España. Estudio CIS nº 2.703 (II)*. Recuperado de http://www.cis.es/cis/opencm/ES/1_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=8120.
- Cisneros, M.P. (2004). Análisis sociológico de la juventud española actual. *Escuela Universitaria de Magisterio de Toledo*, 14, 7-20.
- Clauss-Ehlers, C.S. (2008). Sociocultural factors, resilience, and coping: Support for a culturally sensitive measure of resilience. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29, 197-212
- Cloitre et al. (2010). Treatment for PTSD related to childhood abuse: A randomized controlled trial. *American Journal of Psychiatry*, 167, 915-924.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M. y Przybeck, T.R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 975–990.
- Colher, B.J. (1987). Adversity, resilience and the study of lives. En E.J. Anthony y B.J. Colher, B. J. (Eds.). *The invulnerable child*. New York: Guilford Press.
- Cobain, I. y Booth, R. (2015). Pianist James Rhodes wins right to publish autobiography telling of abuse. *En The Guardian 20-5-2015*. Recuperado de: <http://www.theguardian.com/music/2015/may/20/concert-pianist-james-rhodes-wins-right-to-publish-autobiography>
- Coleman, J. (1990). *Foundations of social theory*. Cambridge, MA. Harvard University Press.
- Conley, D.T. (2013). *Rethinking the Notion of Noncognitive*. Education Week. Recuperado de: <http://www.edweek.org/ew/articles/2013/01/23/18conley.h32.html>.

- Connor y Davidson, M. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*, 76-82.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2014). *Código deontológico del psicólogo*. Recuperado de:
<https://www.cop.es/pdf/CodigoDeontologicoPsicologo-ModifAprobadaJGral13-12-14.pdf>
- Corcoran, J. y Nichols-Casebolt, A. (2004). Risk and Resilience Ecological Framework for Assessment and Goal Formulation. *Child and Adolescent Social Work Journal, 21*(3), 211-235.
- Cotman, C., y Berchtold, N. (2002). Exercise: A behavioral intervention to enhance brain health and plasticity. *Trends in Neuro science, 25*, 295–301.
- Cowan, E., Wyman, y Work, W. (1996). Resilience in highly stressed urban children: Concepts and findings. *Bulletin of the New York Academy of Medicine, 73*, 267–284.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York, NY: Harper and Row.
- Cyrułnik, B. (1994). *Los alimentos afectivos*. Buenos Aires. Nueva visión.
- Cyrułnik, B. (1997). *El encantamiento del mundo*. Barcelona. Gedisa.
- Cyrułnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. París. Odile Jacob.
- Cyrułnik, B. (2002). *Los patitos feos*. Barcelona. Gedisa.
- Cyrułnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas*. Barcelona. Gedisa.
- Cyrułnik, B. (2005). *Bajo el signo del vínculo. Una historia natural de apego*. Barcelona. Gedisa.
- Cyrułnik, B. (2009). *Autobiografía de un espantapájaros. Testimonios de resiliencia, el retorno a la vida*. Barcelona. Gedisa.
- Cyrułnik, B. (2010). *Me acuerdo...El exilio de la infancia*. Barcelona. Gedisa.
- Cyrułnik, B., Tomkiewicz, S., Guénard, T., Vanistendael, S., Manciaux et al. (2004). *El*

- realismo de la esperanza. Testimonios de experiencias profesionales en torno a la resiliencia.* Barcelona. Gedisa
- Davidson, R. , Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S., et al. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65, 564–570.
- Davino, D. (2013). *Resilient First-Generation College Students: A Multiple Regression Analysis Examining the Impact of Optimism, Academic Self-Efficacy, Social Support, Religiousness, and Spirituality on Perceived Resilience.* En ProQuest Dissertation and Theses (nº 3571591). Virginia: West Virginia University.
- Davydov, D., Stewart, R., Ritchie, K. y Chadiu, I. (2010). Resilience and Mental Health. *Clinical Psychology Review*, 30, 479-495.
- Downey, J. (2008). Recommendations for fostering educational resilience in the classroom. *Preventing School Failure* 09/2008; 53(1), 56-54. DOI: 10.3200/PSFL.53.1.56-64
- De la Fuente, J., Cardelle-Elawar, M., Martínez-Vicente, J., Zapata, L. y Peralta, F. (2013). Gender as a determining factor in the coping strategies and resilience of university students. En R. Haumann and G. Zimmer (Eds), *Handbook of Academic Performance* (pp. 205-217). New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Duan, W., Gou, P. Y Gan, P. (2015). Relationships among Trait Resilience, Virtues, Post-traumatic Stress Disorder, and Post-traumatic Growth. *PLoS One*. 2015; 10(5): e0125707. DOI: 10.1371/journal.pone.0125707.
- Dunn, E., Aknin, L., y Norton, M. (2008). Spending money on others promotes happiness. *Science*, 319, 1687-1688.
- Elizondo-Omana R. y López S. G. (2007). Resilience as a factor associated with academic success. *The FASEB Journal* 2008; 22: 1b9 (abstract). 9 Congress of the European Association of Clinical Anatomy, Prague. 2007;11-15.
- Erbes, C., Eberly, R., Dikel, T., Johnsen, E., Harris, I., y Engdahl, B. (2005).

- Posttraumatic growth among American former prisoners of war. *Traumatology*, 11, 285–295.
- Everly, G.S. (1979). *Strategies for coping with stress: An assessment scale*. Washington, DC: Office of Health Promotion, Department of Health and Human Services.
- Evans-Winters, Venus E. (2011) *Teaching black girls: resilience in urban classrooms*. New York. Peter Lang Publishing, Inc.
- Feder A. et al. (2009). Psychobiology and molecular genetics of resilience. *Nature Reviews Neuroscience*, 10, 446-457.
- Feder, A., Nestler, E., Westphal M. y Charney, D. (2010). Psychobiological Mechanisms of Resilience to Stress. En J.W. Reich, A.J. Zautra y J.S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 35-54). New York, NY: Guilford.
- Fernández-Abascal, E.G. (1997). *Psicología General. Motivación y Emoción*. Madrid. Ed: Ramón Areces.
- Fergus, S. y Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399–419.
- Foa E.; Keane, T. y Friedman, M. (2004). *Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies*. New York. Guilford Press
- Folkman, S., y Moskowitz, J. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, Vol 55(6), Jun 2000, 647-654.
- Fordyce, M. W. (1981). *The psychology of happiness: Fourteen fundamentals*. Fort Meyers, FL: Cypress Lake Media.
- Fordyce, M. W. (1983). A program to increase happiness: Further studies. *Journal of Counseling Psychology*, 30, 483–498.
- Folland, S. (2007). Does “community social capital” contribute to population health?

- Social Science and Medicine*, 64, 2342–2354.
- Forés , A y Grané, J. (2008). *La resiliencia, crecer desde la adversidad*. Barcelona. Plataforma Editorial.
- Forés, A. y Grané, J. (2012). *La resiliencia en entornos socioeducativos*. Madrid. Ed. Narcea.
- Frankl , V.E. (1991) *El Hombre en Busca de Sentido*. Barcelona. Ed. Herder.
- Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden and build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218–226.
- Fredrickson, B. y Levenson, R. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition and Emotion*, 12, 191–220.
- Fredrickson, B. y Branigan, C. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoire. *Cognition and Emotion*, 19, 313-332.
- Fredrickson, B., et al. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 1045–1062.
- Friborg, D., Barlaug, M., Martinussen, J. y Rosenvinge, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 2005, Volume 14, Number 1, 29-42
- Fry, P. y Keyesers, C. (Eds). (2010). *New Frontiers in resilient aging: Life strengths and well-being in late life*. New York: Cambridge University Press.
- Gabrielsson, A. (2010). *Strong experiences with music*. In P. Juslin and J. Sloboda (Eds.), *Handbook of music and emotion* (pp.547-574). New York: Oxford University Press.
- Gallo, L.C., Bogart, L.M., Vranceanu, A.M., y Matthews, K.A. (2005). Socioeconomic status, resource, psychological experiences, and emotional responses: A test of

- the reserve capacity model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 386-399.
- García, M. y Torbay, A. (2012). Universidad y resiliencia. Metamorfosis del potencial humano. En Forés, A. y Grané, J. (2012). *La resiliencia en entornos educativos*. Madrid. Ed. Narcea.
- Garland, K.M. (2005). *A phenomenological investigation of resiliency in triathletes*. ProQuest Dissertation and Thesis (nº 3167292). St. Mary's University. San Antonio, Texas.
- Garnezy, N. (1971). Vulnerability research and the issue of primary prevention. *American Journal of Orthopsychiatry*, 41(1), 101–116.
- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 31,416-430.
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Garnezy, N., Masten, A. y Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 97-111.
- Garnezy, N y Masten A.S.(1986). Stress, competence, and resilience: Common frontiers for therapist and psychopathologist. *Behavior Therapy*, Volume 17, Issue 5, November 1986, Pages 500-52.
- Gentile, G. (2012). *Bienestar y calidad de vida relacionada con la salud en una muestra urbana de jóvenes*. Tesis doctoral. Universidad de Zaragoza
- Giesbrecht T, Abidi K, Smeets T, Merckelbach H, van Oorsouw K y Raymaekers L. (2009). Adversity does not always lead to psychopathology: cognitive reactivity is related to longitudinal changes in resilience. *Netherlands J Psychology*, 65: 62-68.

- Gil, G.E. (2010). *Los procesos holísticos de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gays y bisexuales*. Tesis Doctoral de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Gil, G.E. (2010). La resiliencia: Conceptos y modelos aplicables al entorno escolar. *El Guiniguada nº19, 2010, 27-42*
- Gillham, J. y Seligman, M. (1999). Footsteps on the road to positive psychology. *Behaviour Research and Therapy* , 37, 163-173.
- Gillham, J. E., Reivich, K. J., y Jaycox, L. H. (2008). *The Penn Resiliency Program*. University of Pennsylvania. Recuperado de: <http://www.ppc.sas.upenn.edu/prpsum.htm>
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Barcelona . Kairós
- González de Rivera, J.L. (1991). Factores de Estrés y Enfermedad. *Actas Luso-Españolas . Neurología. Psiquiatría*, 19: 290-297.
- González, M. y Artuch, R. (2014). Perfiles de resiliencia y Estrategias de Afrontamiento en la Universidad: Variables contextuales y Demográficas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 12 (3), 621-648.
- Greef, A. P. y Ritman, I. N. (2005). Individual characteristics associated with resilience in single-parent families. *Psychological Reports*, 96, 36-42.
- Greve, W. y Staudinger, U. (2006). Resilience in later adulthood and old age: Resources and Potentials for successful aging. En D. Cicchetti and A. Cohen (Eds.). *Developmental Psychopathology 2*. Ed. (pp. 796-840).
- Grill, S. (2010). Personalidad, Crecimiento Postraumático y Resiliencia. *Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación, Universidad Nacional de Mar del Plata vol. 7*, 313-317
- Grotberg E. (1993) *A guide to promoting resilience in children: strengthening The human spirit*. The international resilience projet. La Haya, Holanda. Bernard Van Leer Foundation.

- Grotberg, E.H. (1995). The international resilience project : Research, application, and policy. Symposium International Stress e Violencia, Lisbon, Portugal.
- Grotberg, E. (2001). *Five Open Questions to Resilience: A Review of Recent Literature*. La Haya . Holanda.Fundación Bernard van Leer.
- Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy. Como superar las adversidades*. Barcelona: Gedisa.
- Grunstein, R. y Nutbeam, D. (2007). The impact of participation in the Rock Eisteddfod Challenge on adolescent resiliency and health behaviours. *Health Education Vol. 107 No. 3, 2007 pp. 261-275*.
- Guénard, T. (2009). *Más fuerte que el odio*. Barcelona. Ed. Gedisa
- Hamdan-Mansour, A., Azzeghaiby, S., Alzoghaibi, I., Badawi, T., Nassar, O. y Shaheen, A. (2014). Correlates of Resilience among University Students. *American Journal of Nursing Research, 2014 2 (4)*, pp 74-79.
- Hassija, C. y Cloitre, M. (2014). The Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation Narrative Model. A treatment Approach to promote Resilience. En M. Kent, M. Davis y J. Reich (eds), *The Resilience Handbook. Approaches to Stress and Trauma* (pp 285-298). New York. Routledge
- Hayes, S. (2004). Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapies: Mindfulness, acceptance, and relationship. En S. C. Hayes, V. M. Follette, y M. M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition* (pp. 1–29). New York: Guilford Press.
- Heckman, J. y Rubistein, Y. (2001). The Importance of Noncognitive Skills: Lessons from the GED Testing Program. *American Economic Review, 91 (2)*, 145-149.
- Hein, G. (2014). Empathy and Resilience in a Connected World. En M. Kent, M. Davis y J. Reich (eds), *The Resilience Handbook. Approaches to Stress and Trauma* (pp 144-155). New York. Routledge.

- Helgenson, V. y López, L. (2010). Social Support and Growth Following Adversity. En J.W. Reich, A.J. Zautra y J.S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 309-330). New York, NY: Guilford.
- Hellison D. (1999). Promoting character development through sport. Rhetoric or reality? *New Designs for Youth Development*, 15, 1, pp. 23-27.
- Herrero, D. M. (2014). *The relationship among achievement, motivation, hope and resilience and their effects on academic achievement among first year college students enrolled in a hispanic serving institution*. ProQuest Dissertation and Theses (nº 3666196). St. Mary's, University-Corpus Christi. Texas.
- Henderson, V. y Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires. Paidós.
- Hennessee, D. (2007). *Life stress and problema-focoses coping as predictors of positive affect*. ProQuest Dissertation and Theses (nº 1452047). San Jose State University.
- Hines, A. M., Merdinger, J. y Wyatt, P. (2005). Former foster youth attending college: Resilience and the transition into young adulthood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75, 381–394.
- Hodges, D. (2014). Music as an Agent of Resilience. En M. Kent, M. Davis y J. Reich (eds), *The Resilience Handbook. Approaches to Stress and Trauma* (pp 100-112). New York. Routledge.
- Hogan, A. (2011). *Risk and resiliency in an urban adult learner college simple*. En ProQuest Dissertations and Theses. (Nº. 3458100). Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/874638494?accountid=17197>.
- Holmes, T. H., y Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218
- Holmes, T.H., y David, E.M. (Eds.) (1989). *Life change, life events, and illness*. New York: Praeger.

- Holling, C., Shindler, B., Walker y Roughgarden, J. (1995). Biodiversity in the functioning of ecosystems: An ecological primer and synthesis. En *Biodiversity Loss: Ecological and Economic Issues*. Cambridge, England. Cambridge University Press
- Hollifield, M., Hewage, C., Gunawardena, C. N., Kodituwakku, P., Bopagoda, K., y Weerathnege, K. (2008). Symptoms and coping in Sri Lanka 20–21 months after the 2004 tsunami. *British Journal of Psychiatry*, 192, 39–44.
- Iwasaki, Y., Bartlett, J., Mackay, K., Mactavish, J. y Ristock, J. (2005). Social exclusion and resilience as frameworks of stress and coping among selected non-dominant groups. *International Journal of Mental Health Promotion*, 7(3), 4-17.
- Infante, F. (1997). *Acciones específicas que los jóvenes y los agentes de salud toman para promover la resiliencia en los primeros*. Tesis para postular al título de Psicóloga de la Universidad Diego Portales, Santiago de Chile.
- Infante, F. (2001). La resiliencia como proceso. Una revisión de la literatura reciente. En: Melillo A, Suárez E. (comp). *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires. Paidós (pp 31-53)
- Instituto de la Juventud Española (2004). *Informe sobre la juventud española*. Madrid: Instituto de la juventud, Ministerio de Asuntos Sociales.
- Ito M, Nakajima S, Shirai A y Kim Y. (2009) *Cross-cultural validity of the Connor Davidson Scale: data from Japanese population*. Poster presentado en el 25 Encuentro Anual, International Society of Traumatic Stress Studies (ISTSS), Atlanta, GA.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma*. New York. The Free Press.
- Javaloy, F. (2007). *Bienestar y felicidad en la juventud española*. Barcelona: Injuve
- Jiménez, G. (2008). *Resiliencia Psicológica en la edad adulta y la vejez. Un estudio transcultural*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.

- Johnson N, Dinsmore JA, Hof DD. (2011). The relationship between college students resilience level and type of alcohol use. *Int J Psychology: A Biopsychosocial Approach*; 8: 67-82.
- Juslin, P., Liljeström, S., Västfjäll, D. , Barradas, G., y Silva, A. (2008). An experience sampling study of emotional reactions to music: Listener, music, and situation. *Emotion*, 8, 668-683.
- Kaplan, H. (1999). Toward an Understanding of Resilience: A Critical Review of Definitions and Models. En M.D. Glantz y J.L. Johnson, *Resilience and Development. Positive Life Adaptations* (pp. 17-84). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Kenneth, I y Cummings, J (2010). Anchored by faith. Religion as a Resilience Factor. En M. Kent, M. Davis y J. Reich (eds). *The Resilience Handbook. Approaches to Stress and Trauma* (pp 193-210). New York. Routledge.
- Kent, M., Davis, M., Reich, J. (2014). *The resilience Handbook. Approaches to stress and trauma*. New York. Routledge
- Kent, M. Davis, M. (2010). The Emergence of Capacity-Building Programs and Models of Resilience. En J.W. Reich, A.J. Zautra y J.S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 427-449). New York, NY: Guilford.
- Keyes, C. L. (2004). Risk and resilience in human development: An introduction. *Research in Human Development*, 1, 223–227.
- Keyes, C. L. y Haidt, S. (2002). Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions. En Snyder, Cy López, S. (Eds), *Handbook of positive psychology* (pp.45-49). London: Oxford University Press.
- Khoshouei M. (2009). Psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using Iranian students. *Int J Testing*, 9., 60-66.

- Kleiber, D.A., Hutchinson, S.L. and Williams, R. (2002). Leisure as a resource in transcending negative life events: self-restoration, and personal transformation. *Leisure Sciences*, 24, 219-235.
- Kobasa, S.C. (1979). Stressfull life events, personality and health: An inquiry into hardiness. *Journal of personality and Social psychology* n°37, 1-11.
- Kobasa, S. C., Maddi, S.R. y Kahn, S.(1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, n° 42(1),168-177.
- Koenig, H. G. (2007). Religion and remission of depression in medical in patients with heart failure/pulmonary disease. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 195, 389–395.
- Krause, N. (2003). Religious meaning and subjective well-being in late life. *Journal of Gerontology B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(3), 160-170.
- Kotliarenco, M.A., Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Langdon, P. (1997). *A Better Place to Live: Reshaping the American Suburb*. Amherst. The University of Massachusetts Press.
- Lascano, R. (1995). *Cultura Andina y espiritualidad*. Humauaca: Mimo.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leary, K.A. y DeRosier, M.E. (2012). Factors promoting positive Adaptation and Resilience during the transition to College. *Pshychology*, 3 (12A), 1215-1222.
- Lee ES, Kim SH. (2012). Development and validation of the ego-resilience scale for university students. *Korean Journal of Counseling* 2012;13(6):3077–3094.
- Lévy Mangin, J.P. y Varela Mallou, J (2003) *Análisis multivariado para las Ciencias Sociales*. Madrid. Prentice-Hall.
- Lin, K. K., Sandler, I. N., Ayers, T. S., Wolchik,S. A. y Luecken, L. J. (2004). Resilience in parentally bereaved children and adolescents seeking preventive services. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 673–683.

- Liu, et al. (2015). Negative life events and school adjustment among Chinese nursing students: The mediating role of psychological capital. *Nurse Education Today*
DOI: 10.1016/j.nedt.2015.02.002.
- Linley, P. A., y Joseph, S. (2007). Therapy work and therapists' positive and negative well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26, 385–403.
- Lopez, A. (2011). Posttraumatic stress disorder and occupational performance: building resilience and fostering occupational adaptation. *Work*, 38 (1):33-8.
- Lucas, I. (2012). *Resiliencia: valores de vida y vivencias académicas en los estudiantes de enfermería*. Tesis doctoral. Universidad de Badajoz.
- Luecken, L. y Gress, J. (2010). Early Adversity and Resilience in Emerging Adulthood. En J.W. Reich, A.J. Zautra y J.S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 238-257). New York, NY: Guilford.
- Luecken, L. J., Rodriguez, A., y Appelhans, B. M. (2005). Cardiovascular stress responses in young adulthood associated with family of origin relationships. *Psychosomatic Medicine*, 67, 514–521.
- Luthar, S. S. (2004). Children's exposure to community violence: Implications for understanding risk and resilience. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(3), 499–505.
- Luthar, S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The Construct of Resilience: Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, 71, 543-562.
- Luthar, S. y Cushing, G. (1999) *Resilience and development: Positive Life Adaptations*. Nueva York, Plenum Publishers
- Luthar, S., Sawyer, J. A., y Brown, P. J. (2006). *Conceptual issues in studies of resilience*. *Annals of the New York Academy of Science*, 1094, 105–115.
- Luthar, S, y Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 6-22.

- Lyons J. (1991). Strategies for assessing the potential for positive adjustment following trauma. *J Traumatic Stress* 4, 93–11
- Lyubomirsky, S., King, L., y Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803–855.
- Lyubomirsky, S. y Della Porta, M. (2010). *Boosting Happiness, Buttressing Resilience. Results from Cognitive and Behavioral Interventions*. En J.W. Reich, A.J. Zautra y J.S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 450-464). New York, NY: Guilford.
- Maddi, S. (2002). The Story of hardiness: Twenty years of Theorizing, Research, and practice. *Consulting Psychology Journal* nº 54, 173-185.
- Manciaux, M.(comp) (2003). *La resiliencia: Resistir y rehacerse*. Barcelona. Gedisa
- Manzano-García, G., Ayala Calvo J.C. (2013). Psychometric properties of Connor-Davidson Resilience Scale in a Spanish sample of entrepreneurs. *Psicothema* Vol. 25, No. 2, 245-251.
- Martín Baró (1988). La violencia política y la guerra como causas del trauma psicosocial en El Salvador. *Revista de Psicología en el Salvador*. 28 abril-junio 1988,. 123-141. Recuperado de: http://portales.puj.edu.co/martinbaro/html_m1_a_m5/modulo_3/unidad%20/material/Psico%20Social%20de%20la%20Guerra%20.pdf.
- Martín-Baró (2003). *Poder ideología y violencia*. Madrid. Ed Trotta.
- Martínez Correa, A., Reyes del Paso G. (2003). Desarrollo y validación de una escala de sucesos vitales para estudiantes universitarios. *Clínica y Salud*, vol. 14, núm. 3,, pp. 281-299, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Martínez Torralba, I. y Vásquez-Bronfman, A. (2006). *La resiliencia invisible. Infancia, inclusión social y tutores de vida*. Barcelona. Gedisa
- Masten, A. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56(3):227-238.

- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921–930.
- Masten, A., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., y Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11, 143–169.
- Masten, A. S., Burt, K. B., Roisman, G. I., Obradovic, J., Long, J. D., y Tellegen, A. (2004). Resources and resilience in the transition to adulthood: Continuity and change. *Development and Psychopathology*, 16, 1071–1094.
- Masten, A. S., Burt, K. B., y Coatsworth, J. D. (2006). Competence and psychopathology in development. In D. Cicchetti y D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 3. Risk, disorder and psychopathology 2nd ed.* (pp. 696–738). New York: Wiley.
- Masten, A. S., Cutuli, J. J., Herbers, J. E., y Reed, M.G.J. (2009). Resilience in development. In C. R. Snyder y S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology, 2nd ed.* (pp. 117 - 131). New York: Oxford University Press.
- Masten, A. y Wright, M.O. (2010). Resilience over the lifespan: Developmental perspectives on resistance, recovery, and transformation. En J.W. Reich, A.J. Zautra y J.S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 213-237). New York, NY: Guilford.
- Mayer, J., Salovey, P., y Caruso, D. (2000). Models of emotional intelligence. In R. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 396–420). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Mayer, J., Salovey, P. y Caruso, D. (2000). Emotional intelligence as Zeitgeist, as personality, and as mental ability. En R.J. Sternberg (Ed.), *Handbook of emotional intelligence* (pp. 92-117). San Francisco: Jossey Bass.

- McCullough M. Hoyt, W., Larson, D. y Koenig, H. (2000). Religious involvement and mortality: A meta-analytic review. *Health Psychology, 19*, 211–222.
- McEwen, (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *New England Journal of Medicine, 338*, 171-179.
- Melillo, A. y Suarez Ojeda, E.N.(2001). *Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas*. Barcelona. Paidós.
- Melillo, A., Cuestas, A. y Estamatti, M. (2001). Algunos fundamentos psicológicos del concepto de resiliencia. En, A. Melillo , E.N. Suárez Ojeda (comps.). *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. Barcelona. Ed. Paidós.
- Merino, M.D y Privado, J. (2015). Positive Psychological Functioning. Evidence for a new construct and its measurement. *Anales de psicología, vol. 31*, nº 45-54.
- Meyer D., Glantz, J. (1999). *Resilience and Development positive life adaptations*. New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Miller, W.R. y Thorensen, C.E. (2003). Spirituality, religion and health: An emerging research field. *American Psychologist, 58*, 24-35.
- Morales Vallejo, P. (2012) *Estadística aplicada a las Ciencias Sociales*. Universidad Pontificia Comillas. Madrid. Facultad de Humanidades.
- Moskowitz, J. (2010). Positive Affect at the Onset of Chronic Illness. Planting the Seeds of Resilience. En J.W. Reich, A.J. Zautra y J.S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 465-483). New York, NY: Guilford.
- Munist, M., Suárez Ojeda, E.N., Krauskopf, D. y Silber, T.J. (2007). *Adolescencia y resiliencia*. Buenos Aires. Paidós
- Munro, A. y Pooley, B. (2009). Differences in resilience and University adjustment between school leaver and mature Entry university students. *The Australian community Psychologist 21 (1)*, 50-61. Recuperado de: <http://ro.ecu.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1687&context=ecuworks>.

- Munroe, T. y Westmind, M. (2008). *Silicon Valley: the ecology of innovation*. Málaga. Euromedia Comunicación.
- Muñoz, V y De Pedro, F. (2005). Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Revista Complutense de Educación*. Vol 16. Num 1, 107-124.
- Murphy, L.B. y Moriarty, A.E. (1976) *Vulnerability, coping and growth*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Myers, F., McCollam, A. y Woodhouse, A. (2005). National Programme for Improving Mental Health and Well-being. Addressing mental health inequalities in Scotland: Equal Minds. *Scottish Development Centre for Mental Health*, Scottish Executive.
- Nakaya, M., Oshio, A. y Kaneko, H. (2006). Correlations of Adolescent Resilience Scale with Big Five personality traits. *Psychological Reports*, 98, 927–930.
- Neimeyer, R. et al. (2009). Narrative medicine: writing through bereavement. En Chochinov H, Breitbart W (eds). *Handbook of psychiatry in palliative medicine*. (pp. 454-69) New York: Oxford University Press.
- Nobre, S., Vicente, F. Lapa, M. (2013). *Catartese: Desenho de uma Técnica Terapeutica*. International Journal of Developmental and Educational Psychology. INFAD. Revista de Psicología, No1-Vol.2: 561-568. Recuperado de: http://infad.eu/RevistaINFAD/2013/n1/volumen2/INFAD_010225_561-568.pdf
- Nunes, S., Garcia, A. (2010). Estudiantes de la Enseñanza Superior: las relaciones personales e interpresonales. *Gestin. Ano VIII*, 8, 195-203.
- Olsson, C.A., Bond, L., Bums, J.M., Vella-Brodrick, D.A. y Sawyer, S.M. (2003). Adolescent resilience: a concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1-11.

- O.M.S. European Health Report, 2012 – charting the way to well-being. Recuperado de: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/european-health-report-2012-charting-the-way-to-well-being-the.-executive-summary>
- Ong, A, Bergeman, C., y Chow, S. (2010) Positive Emotions as a Basic Building Block of Resilience in Adulthood. En Reich, J.W, Zautra A, J., Stuart A. J. *Handbook of Adult Resilience* (pp 81-93). NY.The Guildorf Press.
- Ong, A. Bergeman, C., Bisconti, T. , & Wallace, A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 730–749.
- Otto LM, Howerter A, Bell IR y Jackson N. (2010). Exploring measures of whole person wellness: integrative well-being and psychological flourishing. *Explore: the journal of science and healing* 6, 364-370.
- Park, C. (1998). Stress related growth and thriving through coping: the roles of personality and cognitive processes. *Journal of Social Issues*, 54 (2) 267-277
- Park, C. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and the effects on a adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136, 257-301
- Park, C y Slattery, J. (2014). Resilience interventions with a focus on meaning and values. En M. Kent, M. Davis y J. Reich (eds), *The Resilience Handbook. Approaches to Stress and Trauma* (pp 270-282). New York. Routledge.
- Paton, D., Gregg, C. E., Houghton, B. F., Lachman, R., Lachman, J., Johnson, D. M., et al. (2008). The impact of the 2004 tsunami on coastal Thai communities: Assessing adaptive capacities. *Disasters*, 32, 106–119.
- Peng L, Zhang J, Li M, Zhang Y, Zuo X, Miao Y, Xu Y. (2012). Negative life evetns and mental health of Chinese medical students: the effect of resilience, personality and social support. *Psychiatry Res* 2012. DOI:10.1016/j.psychres.2011.12.006.
- Penner, L., Dovidio, J., Piliavin, J., y Schroeder, A. (2005). Prosocial behavior: Multilevel

- perspectives. *Annual Review of Psychology*, 56, 365–392.
- Pérez Juste, R.M, García Llamas, J.L., Gil Pascual, J.A., Galán González, A. (2009) *Estadística aplicada a la educación*. Madrid. Pearson Prentice Hall
- Petersen, A. C. (1988). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 39, 583–607.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55, 44–55.
- Peterson, C. Y Seligman, M. (2004). *Character Strengths and Virtues. A handbook and classification*. Oxford University Press.
- Peterson, C; Park, N.; Pole, N.;D' Andrea, W y Seligman M: (2008). Strengths of Character and Posttraumatic Growth. *Journal of Posttraumatic Stress*, 21, 214-217.
- Pidgeon, A., Rowe, N., Stapleton, P., Magyar, H., Lo, B. (2014). Examining Characteristics of Resilience among University Students: An International Study *Open Journal of Social Sciences*, 2014, 2, 14-22. Recuperado de: <http://www.scirp.org/journal/jss> <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2014.211003>
- Pintrich, P.R. y De Groot, E.V. (1990). Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 82 (1):33-40.
- Poletto, M. y Koller, S. (2006). Resiliencia: uma perspectiva conceitual e histórica. En: D. Dalbosa & S. Koller, M. (eds.). *Resiliencia e Psicologia Positiva: Interfaces do Risco à Protecção* (pp 19-44), Brasil. Casa del Psicólogo.
- Polychronopoulou, A., y Divaris, K. (2005). Perceived sources of stress among Greek dental students. *Journal of dental education*, 69(6), 687-692.
- Portes, A. (2000). The two meanings of social capital. *Sociological Forum*, 15, 127-137.
- Pozos et.al. (2008). Stress-associated factors in Mexican dentists. *Brazilian Oral Research*, 22(3), 223-228.
- Puig, G. y Rubio, J.L. (2011). *Manual de resiliencia aplicada*. Barcelona. Gedisa.

- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster.
- Putnam, R., Felstein, L., y Cohen, D. (2003). *Better together: Restoring the American community*. New York: Simon & Schuster.
- Qian, X. L., Yarnal, C. M., y Almeida, D. M. (2014). Using the dynamic model of affect (DMA) to examine Leisure Time as a stress-coping resource. Taking into Account Stress Severity and Gender Difference. *Journal of Leisure Research Vol. 46, No. 4*, 483–505.
- Quiceno, J.; Vinaccia, S. y Remor, E. (2011). Programa de potenciación de la resiliencia para pacientes con artritis reumatoide. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 16, N1*, 27-47.
- Real Academia Española de la Lengua (2011). Significado de resiliencia. Recuperado: <http://lema.rae.es/drae/?val=resiliencia>
- Reich, J. (2006). Three psychological principles of resilience in natural disasters. *Disaster Prevention and Management: An International Journal, Vol. 15 Iss: 5*, 793-798.
- Reich, J. y Zautra, A. (1981). Life events and personal causation: Some relationship with satisfaction and distress. *Journal of Personality and Social Psychology, 41*, 1002-1012.
- Reich, J., Zautra, A. y Davis, M. (2003). Dimensions of affect relationships: Models and their integrative implications. *Review of General Psychology, 7*, 66-83.
- Reich, J., Zautra A y Hall, J. (2010). *Handbook of Adult Resilience*. NY.The Guildorf Press.
- Richardson G, Neiger B, Jensen S, Kumpfer K. (1990). The resiliency model. *Health Education 21:33–39*.
- Richardson, G. (2002). The metateory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology, 58, (3)*. 307-321.

- Riley, J., y Masten, A. (2005). Resilience in context. En R. D. Peters, B. Leadbeater y R. J. McMahon (Eds.), *Resilience in children, families, and communities: Linking context to practice and policy* (pp. 13–25). New York: Kluwer Academic/Plenum Press.
- Ríos, M. I., Carrillo, C. y Sabuco, E., (2012). Resiliencia y Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y de relación interpersonal. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 88-95.
- Rirkin, M., y Hoopman, M. (1991). *Moving beyond risk to resiliency*. Minneapolis, MN: Minneapolis Public School.
- Rivas, S. (2012). *Fortaleza de carácter y resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad de los Andes. Mérida*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- Rojas Marcos, L. (2005). *La fuerza del optimismo*. Madrid. Aguilar.
- Rojas Marcos, L. (2010). *Superar la adversidad. El poder de la resiliencia*. Madrid. Espasa.
- Rolf, A, Masten, D. Cicchetti, K.H. Nuechterlein y S. Weintraub (Eds.) (1999) *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). Nueva York: Cambridge University Press.
- Romay Martínez, J. (1998). *Xuventude, retos e esperanzas*. La Coruña. Universidad de A Coruña.
- Romero, C.E. (2014). Relación entre la resiliencia, práctica de actividades físicas y consumo de alcohol en colegiales. *Emásf, Revista Digital de Educación Física*. Año 5 nº 26 (enero-febrero, 2014). Recuperado de : <http://emasf.webcindario.com>
- Romo, M. (1997). *Psicología de la creatividad*. Barcelona: Paidós.
- Ruiz, G. y López, A. (2011). Resiliencia psicológica y dolor crónico. *Escritos de*

- Psicología*, Vol. 5, no 2, 1-11.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter, M (1987). Psychosocial resilience and protective mechanism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience an protective mechanism. En Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein, and S. Weintraub (Eds), *Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology* (pp. 181–214). New York. Cambridge.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14, 626–631.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21, 119-144.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Science*, 1094, 1–12.
- Saarikallio, S. (2011). Music as emotional self–regulation through adulthood. *Psychology of Music*, 39, 307-327.
- Salgado Lévano. (2005). *Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana*. Lima (Perú): Escuela Profesional de Psicología. LIBERABIT, A.C.
- Sabouripour, F., y Roslan, S. (2015). Resilience, Optimis and Social Support among International Students. *Asian Social Science*; Vol. 11, No. 15. 159-170.
- Recuperado de:
<http://ccsenet.org/journal/index.php/ass/article/viewFile/44066/26240>
- Seligman, M. y Beagley, G. (1975). Learned helplessness in the rat. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 88, 534-541.

- Seligman, M. and Csikszentmihalyi, M (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14
- Seligman, M. (2002). *Authentic happiness*. New York. Free Press.
- Seligman, M. , Steen,T., Park,N. y Peterson, C (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, n 65,467-487.
- Seligman, M. (2011). *La vida que florece*. Barcelona. Ediciones B.
- Schiefelbein, E. and J. Simmons (1981). *The determinants of school achievement. The review of the research for developing countries*. Ottawa: International Development Research Centre.
- Schottenbauer, M. A., Klimes-Dougan, B., Rodriguez, B. F., Arnkoff, D. B., Glass, C. R. y Lasalle, V. H. (2006). Attachment and affective resolution following a stressful event: General and religious coping as possible mediators. *Mental Health, Religion and Culture*, 9(5), 448–471.
- Shiner, R. L. (2000). Linking childhood personality with adaptation: Evidence for continuity and change across time into late adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 310–325.
- Skodol, A (2010). The resilient personality. En Reich, J.W, Zautra A, J., Hall, J. *Handbook of Adult Resilience* (pp 112-125). New York.The Guildorf Press.
- Smith, T. B., Bartz, J. D., y Richards, P. S.(2007). Outcomes of religious and spiritual adaptations to psychotherapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy Research*, 17,643–655.
- Smith, B.W., Tooley, E.M., Christopher, P.J., y Kay, V.S. (2010). Resilience as the ability to bounce back from stress: A neglected personal resource? *Journal of Positive Psychology*, 5, 166-176.
- Smith, B.W. y Zautra, A.J. (2008). Vulnerability and resilience in women with arthritis : test of a two-factor model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 799- 810.

- Snyder, C. y López, S (2002). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Southwick, S. M., Vythilingam, M., y Charney, D. S. (2005). The psychobiology of depression and resilience to stress: Implications for prevention and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 255–291.
- Steinhardt M., Dolbier C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *Journal of American College Health (Jan/Feb)*; 56: 445-453.
- Steger, M. (2009). Meaning in life. En S. J. Lopez (Ed.). *Oxford Handbook of Positive Psychology*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Suarez Ojeda, E.N., y Krauskopf, D. (1995). El enfoque de riesgo y su aplicación en las conductas de adolescentes: una perspectiva psicosocial. *Publicación científica n°552, Washington D.C., OPS/OMS*
- Suárez Ojeda, E.N. (1997). *Perfil del niño resiliente*. Trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre Aplicación del Concepto de Resiliencia en Proyectos Sociales, Universidad Nacional de Lanús. (Argentina), fundación Bernard Van Leer.
- Suárez Ojeda, E. N. (2006). *Avances en el concepto y aplicación de resiliencia comunitaria*. II Jornadas sobre Resiliencia, Aplicaciones en Resiliencia: hacia lo posible, Zaragoza.
- Suto, I. (2013). *21st Century skills: Ancient, ubiquitous, enigmatic?* Research Matters: A Cambridge Assessment Publication. Cambridge: University of Cambridge.
- Tajfel, H. (1984). *Grupos humanos y categorías sociales*. Barcelona. Herder.
- Tedeschi, R. G., y Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1-18.
- Theis. A. (2003). La resiliencia en la literatura científica. En M. Manciaux (comp.), *La resiliencia: resistir y rehacerse* (pp 45-59). Barcelona. Gedisa.

- Tugade, M. y Fredrickson, B. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320-333.
- Turner, D. y Cox, H. (2004). Facilitating posttraumatic growth. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2, 43. DOI:10.1186/1477-7525-2-34.
- Ungar, M.P. (2001). The Social Construction of Resilience Among “Problem” Youth in Out-of-Home Placement: A Study of Health-Enhancing Deviance. *Child and Youth Care Forum*, 30, (3), 137-154.
- Vaillant, G. E., y Mukamal, K. (2001). Successful aging. *American Journal of Psychiatry*, 158, 839–847.
- Vanistendael, S. (1994). *La resiliencia: un concepto largo tiempo ignorado*. BICE. Oficina Internacional Católica de la Infancia, Ginebra.
- Vanistendael, S. (1996). *Cómo crecer superando los percances: Resiliencia*. BICE, Oficina Internacional Católica de la Infancia, Ginebra.
- Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2000). *Le bonheur est toujours possible. Construire la resilience*. París. Bayard Editions.
- Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2004). *Resiliencia y sentido de vida*. Buenos Aires Paidós.
- Vanistendael, S.; Gaberan, P.; Humbeeck, B.; Lecomte, J.; Manil, P.; Rouyer, M. (2013) *Resiliencia y humor*. Barcelona: Ed.Gedisa
- Vázquez, C. y Hervás, G. (Eds) (2009). *La ciencia del bienestar: fundamentos de una Psicología Positiva*. Madrid. Alianza Editorial.
- Vázquez, C. y Hervás, G. (2009). Salud Positiva: del Síntoma al bienestar. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds), *Psicología Positiva Aplicada* (pp 17-39). Sevilla. Editorial Desclée De Brouwer.

- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J, Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud. Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la salud*, 5 (2009) 15-28.
- Vera, B. (2006) Psicología Positiva. Una nueva forma de entender la Psicología. *Papeles del Psicólogo*. Enero- Abril nº1 vol 27, 3-8.
- Vera, B; Carbelo, B; Vecina, M.L. (2006). La experiencia traumática desde la Psicología Positiva. Resiliencia y Crecimiento Postraumático. *Papeles del psicólogo*. Enero-Abril, año/vol 27, nº, 40-49.
- Villalba, C. (2004). El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la Intervención social. *Intervención Psicosocial*, 12, 283-289.
- Vsillant, G. y Timothy, D. (2000). Social/emotional intelligence and midlife: resilience in schoolboys with low tested intelligence. *American Journal of Orthopsychiatry*, nº70, 215-222.
- Waller, M. (2001). Resilience in Ecosystemic Context: Evolution of the Concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73(3), 290-297.
- Walsh (2004). *La resiliencia familiar: estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Walton, G. M., & Carr, P. B. (2012). Social belonging and the motivation and intellectual achievement of negatively stereotyped students. En M. Inzlicht y T. Schmader (Eds.), *Stereotype threat: Theory, processes, and application* (pp. 89-106). New York. Oxford University Press.
- Waterman, A. (1993). Two conceptions of happiness: Contrast of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 678-691.

- Waugh, C., Tugade, M., y Fredrickson, B.. (2008). *Psychophysiology of stress and resilience*. In: Lukey, B. y Tepe, V. (Eds.), *Biobehavioral Resilience to Stress*, (pp. 117-138). Boca Raton, FL: CRC Press
- Wealthall, S. (2015). Resilience in tertiary students. En Marcus A., Henning, Christina U Krägeloh y Glenis Wong-Toi (eds), *Student Motivation and Quality of Life in Higher Education (pp175-181)*. New York. Routledge Research in Educational Psychology.
- Wen, M., Browning, C., Cagney, K. (2007). Neighbourhood Deprivation, Social Capital and Regular Exercise during Adulthood: A Multilevel Study in Chicago. *Urban Studies, December 2007 vol. 44*, 2651-267.
- Werner, E. (1982): *Vulnerable but Invincible: a longitudinal study of Resilient Children and Youth*. Nueva York. Mc.Graw Hill.
- Werner, E. (1983). Risk, Resilience, and Recovery: perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology, 5*, 1993, 503-515
- Werner, E. (2005). *What can we learn about resilience from large-scale longitudinal studies?* En S. Goldstein y R.B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 91-105). New York. Kluwer Academic/Plenum Press.
- Werner, E., y Smith, R. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY. Cornell University Press.
- Werner, E y Johnson, J. (1999) *Can we apply resilience?* Nueva York. Plenum Publishers. EBS.
- West, C., Usher, K y Foster, K. (2011). Family resilience: towards a new model of chronic pain management. *Journal of the Royal College of Nursing Australia, 18*, 3-10.
- Widows, M., Jacobsen, P., Booth-Jones, M. y Fields, K. (2005). Predictors of post-traumatic growth following bone marrow transplantation for cancer. *Health Psychology, 24*, 266–273.

- Wilding, N. (2011). *Exploring community resilience in times of rapid change*. Dunfermline, UK: Fiery Spirits Community of Practice. Recuperado de: <http://www.carnegieuktrust.org.uk/getattachment/75a9e0c4-8d75-4acb-afac-6b1cbd6f2c1e/Exploring-Community-Resilience.aspx>.
- Windle, G., Bennett, K.M. y Noyes, J. (2011). *A methodological review of resilience measurement scales*. *Health Quality of Life Outcomes* 9:8.
- Wolin, S. y Wolin S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. New York. Villard Books.
- World Health Organization (2013). *The European Mental Health Action Plan*. Turkey, Regional office for Europe. Recuperado de: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/194107/63wd11e_MentalHealth-3.pdf.
- Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J., Calderon, S., Charney, D. y Mathé, A. (2013). *Understanding resilience*. *Frontiers Behavioral Neuroscience* 7:10.
- Yu, X. y Zhang, J. (2007). Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor–Davidson resilience-scale (CD-RISC). *Social Behavior and Personality*, 35,19–30.
- Zakin, G., Solomon, Z., y Neria, Y. (2003). Hardiness, attachment style, and long-term psychological distress among Israeli POWs and combat veterans. *Personality and Individual Differences*, 34, 819–829.
- Zimmerman, M.A y Brenner, A.B., (2010). Resilience in Adolescence. Overcoming Neighborhood Disadvantage. En Reich, J.W, Zautra A, J., Stuart A. J. *Handbook of Adult Resilience (pp.238-257)*. NY. The Guildorf Press
- Zautra, A. , Johnson, L., y Davis, M. (2005). Positive affect as a source of resilience to pain and stress for women in chronic pain. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 212–220.

Zautra, A.; Hall, J.; Murray, K. (2010). Resilience. A New Definition of Health for People and Communities. En Reich, J.W, Zautra A, J., Stuart A. J. *Handbook of Adult Resilience* (pp 3-29). NY.The Guildorf Press.

10. ANEXOS

Anexo I: CORREO DE SOLICITUD DE COLABORACIÓN AL PROFESORADO DE LA UDC

Estimado profesor, me llamo Ana López-Cortón y soy docente en el Dpto. de Psicología. Actualmente estoy realizando mi tesis sobre resiliencia (capacidad de sobreponerse a la adversidad) en estudiantes de 4º curso de la Universidad de A Coruña.

Me dirijo a usted para solicitarle su colaboración, pues necesitaría que sus alumnos me cubrieran unos cuestionarios para completar mi estudio. La cumplimentación de los mismos es de aproximadamente 10-15 minutos de duración. Podría hacerle llegar los cuestionarios o dirigirme a su facultad en el horario que me indique.

Espero su respuesta, muchas gracias de antemano. Reciba un cordial saludo

Ana M^a López-Cortón Facal
Departamento de Psicología
Facultad de Ciencias de la Educación
Universidad de A Coruña
Tlf: 981.167.000-Ext: 4621

Anexo II: CUESTIONARIO DEMOGRÁFICO Y DE ESTILOS DE VIDA

Fecha : ____ de _____ 2014

Curso: _____ Correspondiente a la titulación: _____

El presente cuestionario corresponde a un estudio de la Universidad de A Coruña para conocer las características demográficas, y estilos de vida asociados a la resiliencia en estudiantes de grado. El contenido del cuestionario es totalmente confidencial. Tu contribución es muy importante para la realización de este estudio. Muchas gracias por colaborar.

1- Hombre Mujer

2-Edad _____ Lugar de nacimiento _____

3-¿Dónde resides?

Hogar familiar Residencia Piso compartido

Otro Especifica, por favor _____

4-¿Te has tenido que desplazar de ciudad para cursar el grado?

No Sí ¿Desde dónde? _____

5-Número de personas que viven contigo

0 1 2 3 4 5 6 o más

6-Cuál es tu nivel económico actual, o el de tu familia, en el caso de que residas con ella

Muy difícil Difícil Regular Sin ninguna dificultad

Desahogado

7-Aparte de los estudios necesarios para cursar el grado, ¿has realizado o realizas algún otro estudio diferente al actual?

No Sí Especifica, por favor _____

8-¿Compatibilizas algún trabajo con los estudios?

No Sí ¿Cuál? _____ Nº Horas/semana _____

9-¿Tienes algún problema de salud que interfiera en tu vida diaria?

No Sí ¿Cuál? _____

10-Señala tu situación sentimental actual

En pareja

Sin pareja

Sin convivencia _____

Conviviendo _____

11-Señala tu estado civil

Soltero/a Casado/a Divorciado/a/Separado/a Viudo/a

12-Señala las actividades que realices en tu tiempo libre

Salir con amigos _____ Horas/ semanales _____

Hacer excursiones _____ Horas/ semanales _____

Ver o asistir a espectáculos deportivos_ Horas/ semanales _____

Practicar deporte _____ Horas/ semanales _____ ¿Cuál? _____

Escuchar música _____ Horas/ semanales _____

Tocar algún instrumento _____ Horas/ semanales _____ ¿Cuál? _____

Cantar _____ Horas/ semanales _____

Viajar/Conocer sitios nuevos _____ Horas/ semanales _____

Leer _____ Horas/ semanales _____

Escribir _____ Horas/ semanales _____

Voluntariado _____ Horas/ semanales _____

Asistencia a actos religiosos _____ Horas/ semanales _____

Internet _____ Horas/ semanales _____

Aprender cosas nuevas _____ Horas/ semanales _____ ¿Cuál? _____

Nada en particular, descansar _____ Horas/ semanales _____

Otros _____ Horas/ semanales _____ ¿Cuál? _____

13-Rodea con un círculo aquellos acontecimientos vitales que te hayan sucedido en el último año

1-Muerte del cónyuge/pareja	23-Cambio de responsabilidad en el trabajo
2-Divorcio/Separación matrimonial	24-Hijo o hija que deja el hogar
3-Ruptura de relación	25-Problemas legales
4-Encarcelación	26-Logro personal notable
5-Muerte de un familiar cercano	27-La pareja comienza o deja de trabajar
6-Lesión o enfermedad personal	28-Comienzo o fin de la escolaridad
7-Matrimonio	29-Cambio en las condiciones de vida
8-Despido del trabajo	30-Revisión de hábitos personales
9-Paro	31-Problemas con el jefe
10- Incorporación de un nuevo miembro a la familia	32-Cambio de turno o de condiciones laborales
11-Jubilación	33-Cambio de residencia
12-Cambio de salud de un miembro de la familia	34-Cambio de centro de estudios
13-Drogadicción y/o alcoholismo	35-Cambio de actividad de ocio
14-Embarazo	36-Cambio de actividad religiosa
15-Dificultades o problemas sexuales	37-Cambio de actividades sociales
16-Reconciliación matrimonial	38-Cambio de hábito de dormir
17-Reajuste de negocio	39-Cambio de nº de reuniones familiares
18-Cambio de situación económica	40-Cambio de hábitos alimentarios
19-Muerte de un amigo íntimo	41-Vacaciones
20-Cambio en el tipo de trabajo	42-Navidades
21-Mala relación con el cónyuge	43-Leves transgresiones de la ley
22-Juicio por crédito o hipoteca	

Si te ha sucedido algún acontecimiento vital estresante que no figura en esta lista señala cual:

14. Indica con una "X" con qué frecuencia ves a familiares y/o amigos.

Frecuencia	Familiares	Amigos
Todos los días	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Una vez a la semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dos veces a la semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Una vez cada quince días	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Una vez al mes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menos de una vez al mes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>