



Universidad de León

**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, SOCIOLOGÍA Y FILOSOFÍA**  
**ÁREA: PERSONALIDAD, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO**

TESIS DOCTORAL

**“FACTORES DE LA PERSONALIDAD Y CONSTRUCTOS RELACIONADOS  
EN UNA MUESTRA DE ADULTOS CON DIFERENTES NIVELES  
EDUCATIVOS”**

**“PERSONALITY FACTORS AND RELATED CONSTRUCTS IN A SAMPLE  
OF ADULTS FROM DIFFERENT EDUCATIONAL LEVELS”**

DOCTORANDO  
**César Vázquez Suárez**

DIRECTOR  
**Dr. Dionisio Manga Rodríguez**  
Catedrático de Universidad. Profesor Emérito. Universidad de León

León, 2010

“Una vez atravesado el umbral de lo imaginario, nada es lo que parece”  
Gaarder en “El Mundo de Sofía”

A Gloria, mi esposa, porque con su sabiduría me acompaña en el camino de la vida y me hace ser mejor persona.

## *Agradecimientos*

---

A Dionisio Manga, profesor y catedrático, Director de esta tesis, porque ha sabido transmitirme el amor por lo que enseña y su pasión intelectual. Y porque sin su apoyo, comprensión y ayuda nunca hubiera acabado este trabajo.

A mi hija Celia que reúne en su persona lo mejor de la montaña leonesa.

A mi hija Raquel por su sonrisa, por su bondad. Porque, a su lado, encuentras el consuelo.

A Frederic Nemo y a José Cerezales, por ser quiénes son.

A mis padres, que hubiesen querido estar conmigo. Por su ejemplo.

A mis hermanas, porque puedo refugiarme en su cariño.

A Pablo Pérez y Ángeles Pérez, y a sus hijos, que me acogieron.

Al Departamento de Servicios Socioculturales y a la Comunidad del IES "Ordoño II" que tanto me facilitaron la realización de la tesis.

A los alumnos participantes, por su colaboración desinteresada, en la confianza de que los resultados de la investigación sirvan para mejorar la comprensión de sus futuras competencias profesionales.

A Alberto, que me ayudó con la informática, porque siempre tuvo una sonrisa.

**TESIS:**  
**“FACTORES DE PERSONALIDAD Y CONSTRUCTOS  
RELACIONADOS EN UNA MUESTRA DE ADULTOS CON  
DIFERENTES NIVELES EDUCATIVOS”**

---

## **Justificación del estudio**

La génesis de la presente investigación surge por causas variadas que se entrecruzan. La justificación viene dada, en primer lugar, porque el trabajo que se presenta es algo consustancial a la labor de un docente: investigar para tomar, después, decisiones eficaces y eficientes didáctica y metodológicamente hablando, partiendo de bases (psicológicas en este caso) ciertas en relación con los alumnos.

El desarrollo profesional abarca un periodo extenso en nuestro caso y nos hemos visto implicados, sintiéndolo como propio, en el nacimiento y consolidación de los Ciclos formativos de la Familia de Servicios Socioculturales y a la Comunidad en la provincia de León y en Castilla y León.

Es este contexto, el que nos lleva a plantearnos diversos interrogantes, que son pertinentes dada la exigencia del perfil de nuestros futuros técnicos y las competencias que se les exige en los Reales decretos que regulan sus títulos de Técnico Superior en Educación Infantil y Técnico en Atención Sociosanitaria.

Si nuestros futuros profesionales tienen que ser capaces de, por ejemplo, establecer relaciones sociales, afectivas y normativas con los niños y con el personal del grupo funcional en que están integrados o deben cooperar en tareas colectivas y superación de las dificultades con actitud tolerante, ¿cómo no nos va a interesar conocer si aquellos cumplen con ese exigente perfil actitudinal previo.

Además, por otra parte, todas las profesiones “sociales”: médicos, profesores, asistentes sociales...deberían disponer de 2 tipos de competencias clave: competencia para la vida y el bienestar, entendida como equilibrio personal, espíritu lúdico y coherencia entre el ser, el estar y el hacer y una competencia profesional que debe moverse entre el desarrollo de las

capacidades específicas de la profesión y la formación continua inherente a toda persona.

Así, pues, el interés de la investigación es, en este apartado, comprobar el perfil del alumnado objeto de la misma, confrontándolo con la realidad del día a día y con lo exigido en su formación, en el convencimiento de que influir o incidir educativamente en personas que, precisamente, se piensan dedicar profesionalmente al sector social y/o educativo, es decir está encaminado a producir cambios cualitativos en el desarrollo de los niños y en el comportamiento de las personas, es fundamental, si pretendemos, aunque sea modestamente, un futuro mejor para nuestras sociedades.

En segundo lugar, y estrechamente ligado a lo anterior, conseguir perfiles psicológicos en sectores como los estudiados en que se les exige para ser buenos profesionales, amén de capacidades y aptitudes, un catálogo de actitudes concretas es apropiado y útil para la comprensión e intervención, en su caso, en esas personas que pretenden dedicarse a una profesión en que la incidencia de las actitudes es tan grande que muchas veces constituyen un reconocimiento más explícito que las mismas capacidades y conocimientos a la hora de detectar al buen profesional.

O dicho de otra manera: el saber ser es más importante que el saber hacer para los sujetos de nuestra muestra.

En tercer lugar, el estudio de las emociones, de los conceptos de autoestima, autoeficacia, estrés y demás constructos que se abordan en el presente trabajo tienen importancia casi decisiva en este tipo de profesiones: educadores infantiles y técnicos socio-sanitarios expuestos, cada vez más, a situaciones estresantes continuadas. Conocer el modo en que afrontan estas circunstancias y situaciones es un factor predictivo de su futuro éxito no sólo en el terreno profesional, sino lo que es más importante en el personal, evitando en lo posible consecuencias negativas para su salud. Porque un profesional "social" sano, alegre y equilibrado es mejor profesional. Transmite lo que es y lo que vive.

Y en último lugar, al abordar un trabajo cualquiera, éste debe tener atractivo para el que lo hace. Trabaja más motivado. Dedicado a la enseñanza, sirva para el investigador lo dicho para los alumnos objeto de la investigación.

En un mundo donde los paradigmas del conocimiento heredados se desmoronan o no sirven, en una sociedad cambiante, postmoderna, que tiene a gala el "pensamiento débil", cualquier persona debe proveerse de instrumentos de "defensa" personales. El conocimiento profundo de los conceptos que se tratan en este trabajo cumplen ese objetivo.

Esperamos, en fin, que no existiendo prácticamente trabajos de investigación que analicen estos temas en alumnos de Formación Profesional y teniendo en cuenta que hemos trabajado con una muestra histórica significativa ( el 100% de la provincia de León) de los alumnos del Ciclo Formativo de Grado Superior de Educación Infantil a distancia y del Ciclo Formativo de Grado Medio de Atención Sociosanitaria, sirva este trabajo para ofrecer alguna aportación original a la comprensión y mejora del perfil de estos futuros profesionales.

<b>Justificación del estudio</b> .....	1
<b>PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO</b> .....	8
<b>CAPÍTULO I: Aproximación teórica al concepto de personalidad</b> ....	8
1.1. Introducción.....	8
1.2. Constitución, temperamento y carácter .....	10
1.3. Hacia una definición de personalidad.....	17
1.4. La expresión de un rasgo:.....	25
1.4.1. Definición, naturaleza y caracterización.....	25
1.4.2. Rasgos de personalidad y temperamento.....	27
1.4.3. Modelos de psicología de los rasgos .....	31
1.5. Modelos psicobiológicos:.....	33
1.5.1. El modelo de Eysenck.....	33
1.5.2. El modelo de Zuckerman .....	38
1.6. Modelos psicológicos: .....	43
1.6.1. El modelo de Cattell .....	43
1.6.2. El modelo de los 5 factores .....	48
1.6.2.1. Introducción .....	48
1.6.2.2. Análisis histórico y emergencia del modelo .....	48
1.6.2.3. La hipótesis léxica .....	50
1.6.2.4. Los 5 factores: .....	54
1.6.2.4.1. Neuroticismo .....	54
1.6.2.4.2. Extraversión .....	55
1.6.2.4.3. Apertura.....	55
1.6.2.4.4. Amabilidad.....	56
1.6.2.4.5. Responsabilidad.....	56
1.6.2.5. Percepción de la naturaleza del proceso del envejecimiento .....	57
1.7. Consistencia y estabilidad del modelo .....	61
1.8. Medida de los 5 factores .....	62
1.9. Estudios transculturales sobre el modelo .....	67
1.10. Ámbitos de aplicación del NEO-PI-R.....	69

1.11. Autoconcepto y autoestima .....	70
1.11.1. Definiciones y nociones básicas .....	70
1.11.2. Autoestima y personalidad.....	75
1.11.3. Satisfacción con la vida y personalidad .....	80
1.12. Escalas de de afecto positivo .....	86
1.12.1. Las escalas P.A.N.A.S. ....	87
1.13. La autoeficacia .....	92
1.13.1. Concepto.....	92
1.13.2. Modos de crear fuentes y favorecer la autoeficacia.....	95
1.13.3. Efectos de la autoeficacia .....	98

## **CAPÍTULO II: El estrés. Estrategias de afrontamiento. Su relación con la personalidad.....**

102

2.1. Nociones sobre el estrés. Concepto.....	102
2.1.1. El estrés como respuesta.....	107
2.1.2. Fisiología del stress .....	110
2.1.3 Causas que generan estrés .....	113
2.2. Los efectos del estrés percibido sobre la salud.....	116
2.2.1. Patologías somáticas .....	116
2.2.2. Patologías mentales.....	118
2.2.3. Patologías profesionales .....	119
2.3. Los mecanismos que explican los efectos del estrés sobre la salud.....	120
2.4. El proceso de afrontamiento (copping).....	121
2.4.1. Los modos y recursos de afrontamiento .....	122
2.4.2. La escala C.O.P.E.....	124
2.4.3. Otras escalas de medida .....	132
2.5. La eficacia de las estrategias de afrontamiento .....	136
2.6. Las creencias y el proceso de estrés .....	138
2.6.1. El optimismo .....	139
2.6.2. La competencia personal .....	141

<b>SEGUNDA PARTE: ESTUDIO EMPIRICO</b> .....	143
<b>CAPITULO III: Metodología de la investigación</b> .....	143
3.1. Objetivos: .....	143
3.1.1. Objetivos generales .....	143
3.1.2. Objetivos específicos .....	143
3.2. Método .....	143
3.3. Descripción de la muestra .....	145
3.4. Descripción de los instrumentos utilizados.....	152
3.4.1. Neo-FFI.....	152
3.4.2. Escalas P.A.N.A.S. ....	152
3.4.3. Escalas de autoconcepto positivo EAP.....	153
3.4.4. Escalas de satisfacción con la vida.....	157
3.4.5. Afrontamiento, cuestionario C.O.P.E. ....	157
3.4.6. Escalas B.E.E.G.C.-20.....	159
<b>CAPITULO IV: Resultados</b> .....	162
4.1. Clasificación a priori según el nivel de educación de los grupos.....	162
4.2. La personalidad afectiva. Clasificación basada en escalas P.A.N.A.S.....	170
<b>CAPITULO V: Discusión y conclusiones</b> .....	181
5.1. Discusión.....	181
5.2. Conclusiones.....	187
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	192

<b>ANEXOS</b> .....	234
1. Escalas P.A.N.A.S. ....	235
2. Escalas de Expectativas de Control (BEEGC-20) .....	238
3. Afrontamiento: Cuestionario C.O.P.E. ....	239
4. Escala de Autoconcepto Positivo .....	241
5. Escala de Satisfacción de la Vida .....	242
6. NEO-FFI .....	243
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	245
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	248

## PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO I: Aproximación teórica al concepto de personalidad

#### 1.1. Introducción

A lo largo de la historia de la psicología de la personalidad, cuyas raíces se remontan a la Grecia Clásica, se han utilizado diferentes conceptos afines al término personalidad, tales como el de "Temperamento" o el "Carácter". Estos términos se entremezclan en la literatura. Algunos autores, acostumbran a usarlos como sinónimos, y otros, no comparten este uso por considerar que el significado de cada uno de estos términos contiene una sección específica.

Cualquier estudio de la personalidad es complicado y hay que realizarlo globalmente, pues hay que tener en cuenta al sujeto y los factores que le rodean. No se puede simplificar la personalidad a una única variable. Si bien, hay tres aspectos que son el fundamento de la misma, que la delimitan:

1. *Constitución o morfología.*
2. *Temperamento.*
3. *Carácter.*

La constitución, el temperamento y el carácter son mecanismos de referencia que permiten conocer y estudiar la personalidad. Para empezar a concretarlos se puede recurrir a Allport, que define la personalidad como una *<<organización dinámica dentro del individuo de aquellos sistemas que determinan su conducta y pensamiento característicos>>* (Hall y Lindzey, 1957:262). En el entorno angloamericano, los autores prefirieron el constructo de personalidad; por su parte, los europeos se adhirieron al concepto de carácter. Ambos se vinculan con la totalidad de los distintos niveles en los que

funcionan los sujetos: conducta y estado de ánimo, pensamiento y sentimiento, aspectos congénitos y adquiridos, etc.

Frente a esto, el concepto «temperamento» se vincula estrechamente con las bases biológicas o constitucionales de la personalidad. Así para Allport, junto con la inteligencia y la constitución física, el temperamento constituiría el material bruto con lo que se conforma la personalidad. Lo define como:

*<< (...) los fenómenos característicos de la naturaleza emocional de un individuo, incluyendo su susceptibilidad a la estimulación emocional, la fuerza y la velocidad con que acostumbran a producirse las respuestas, su estado de humor preponderante y todas las peculiaridades de fluctuación e intensidad en el estado de humor, considerándose estos fenómenos como dependientes en gran parte de la estructura constitucional y predominantemente hereditaria>> (Allport, 1968: 55).*

Para Eysenck la personalidad es una organización más o menos estable y perdurable del carácter, temperamento, intelecto y físico de un sujeto, que establece su adaptación única en el ambiente. Para este autor, la personalidad gira en torno a distintos modelos de conducta: el cognitivo (inteligencia), el conativo (carácter), el afectivo (temperamento) y el somático (constitución). (Eysenck y Eysenck, 1987b)

Strelau (1983), entiende por temperamento:

*<<(…) las cualidades relativamente estables del organismo, determinadas esencialmente de forma biológica, que se manifiestan en los rasgos formales de reacciones que determinan las características energéticas y temporales del comportamiento>>.*

Asimismo, afirma que son cinco las características que diferencian temperamento de personalidad (Strelau, 1987: 107):

1. Determinantes del desarrollo. (Temperamento: biológico. Personalidad: social).
2. Estadios del desarrollo. (Temperamento: niñez. Personalidad: edad adulta).
3. Población de referencia. (Temperamento: animales y seres humanos. Personalidad: seres humanos).
4. Modos esenciales de la conducta. (Temperamento: ausentes. Personalidad: presentes).
5. Función central organizadora. (Temperamento: sin relevancia. Personalidad: importante).

## **1.2. Constitución, temperamento y carácter**

El término temperamento surge en el mundo griego clásico, vinculado a la doctrina de los humores hipocráticos y a la patología humana. Ya entonces tiene unos vínculos psicológicos. Galeno, el mayor responsable de la difusión de la teoría humoral, hablaba explícitamente de que el predominio de algunos de los humores implicaba la mayor o menor expresión de ciertos rasgos psicológicos. (Burnham, 1968).

En la historia de la psicología de la personalidad, el concepto surge estrechamente relacionado a las teorías de rasgos y está prácticamente omitido en las teorías apartadas del paradigma de las diferencias individuales. Es por ello, que desde la década de los 30, el concepto no fuera contemplado en la mayor parte de las teorías de personalidad surgidas en los años posteriores (teorías psicoanalíticas, fenomenológicas, cognitivas y del aprendizaje, etc.). La excepción la constituyen todas aquellas teorías centradas en los rasgos de personalidad del sujeto. El cometido de estas teorías, fundamentadas en la noción del temperamento, era desarrollar modelos del desarrollo de la personalidad de corte biológico. (Buss y Plomin, 1984).

Existen tres modos básicos de entender la relación entre temperamento y personalidad: comprenderlos como sinónimos, estimar el temperamento como un elemento específico (Strelau y Eysenck, (eds.), 1987), y considerarlo como un elemento de la personalidad, (Eysenck, 1997: 1224). Esta última opción es la que goza de mayor aprobación. (Strelau, 1983 y 2002).

Si bien, con independencia de la teoría, el temperamento es usado para referirse a las características más o menos estables del comportamiento que están presentes desde la infancia y tienen una fuerte fundamentación biológica. (Buss y Plomin, 1984). Dado que se considera que el temperamento es resultado de la evolución biológica, se estima que estas características pueden observarse tanto en hombres como en animales. (Strelau et al., 1990)

Por constitución se entiende la base orgánica o física de la personalidad, es decir, el cuerpo con sus órganos (aspecto estático) y sus funciones (aspecto dinámico). Los hechos han demostrado que la constitución, es decir, el organismo humano, condiciona la psicología (y por ende la conducta) del sujeto, sobre todo a través del temperamento (Ibáñez y Pelechano, 1989).

E. Kretschmer logró demostrar la relación existente entre el temperamento y la constitución corporal. Este autor, dividió el hábito corporal en tres tipos principales: pícnico, asténico y atlético (asimismo, describió un cuarto tipo, al que denominó displástico y en el cual se combinaban rasgos de los tres anteriores). De este modo, los sujetos que poseen un hábito corporal pícnico (cuello corto, tronco ancho, miembros gráciles, etc.) tienen un estado patológico con humor alternante y tienen propensión a la enfermedad maníaco-depresiva. El asténico corresponde a una constitución caracterizada por la delgadez, tórax largo y plano y poco desarrollo muscular; en general, sería reservado y tenderían a desarrollar esquizofrenia. Los de tipo atlético se caracterizan por hombros anchos, tórax amplio y gran desarrollo muscular y corresponderían a los individuos con personalidades "epileptoides" (explosivas) y epilépticos. (Kretschmer, 1942).

La escuela americana de tipología, presidida por W.H. Sheldon continúa la obra de Kretschmer. Este profesor, no correlacionó las características físicas con la propensión a desarrollar enfermedad mental, pero sí con el temperamento. Para ello, realizó estudios de largas series de fotografías y de mediciones en personas, calificándolas dentro de las pertinentes categorías del endomorfismo, el mesomorfismo y el ectomorfismo, que corresponden ampliamente con los tipos de pícnico, atlético y asténico. (García Vega et al., 1997)

*Tabla 1: Dimensiones físicas/ dimensiones temperamentales de Sheldon (Sainsbury, 1978).  
Véase en la siguiente página.*

<b><i>Tipo Constitucional</i></b>	<b><i>Temperamento</i></b>
<i>Endomorfia</i>	Viscerotonía: puesta de manifiesto por la extraversión, amabilidad, la relajación y el gusto por las comodidades
<i>Mesomorfia</i>	Somatotonía: puesta de manifiesto por la autoafirmación y el vigor
<i>Ectomorfia</i>	Cerebrotonía: predomina la introversión, timidez, hiperexcitabilidad, etc.

Los datos de Kretschmer y Sheldon han sido avalados por otros autores y puede afirmarse que la constitución y el temperamento están fuertemente relacionados entre sí (Sainsbury, 1978).

Por su parte, el carácter, vocablo de origen griego (kharakter), significa marca o sello. En el mundo clásico, fue utilizado para definir el conjunto de las características y estilo de vida propias del hombre. El uso moderno de este término parece obedecer a motivos culturales.

En psicología, el carácter, atiende al sujeto no como debe ser (ético), sino tal cual es:

*<< (...) que se enfrenta al mundo haciendo uso de sus distintas facultades, es decir, en su sentir y en su obrar, en sus decisiones voluntarias, valoraciones y objetivos, en sus juicios y orientaciones espirituales, con todo lo cual adquiere su existencia individual una fisonomía que le diferencia de los demás>> (Lersch, 1966: 41)*

Cloninger usa el constructo de carácter, como un mecanismo necesario de la personalidad, al estimar que el temperamento hace referencia únicamente a las disposiciones biofisiológicas, mientras que el carácter presenta las disposiciones socioculturales. La diferencia entre uno y otro radica, en que el temperamento describe la base de las conductas observables en todos los seres vivos, necesarias para su reproducción, supervivencia, defensa y relajación; el carácter se fundamentaría en conductas únicamente concretas del ser humano, por poner de manifiesto la intencionalidad (voluntad del mismo). Por tanto, el carácter sería un conjunto de características que se van forjando a lo largo del desarrollo humano mediante mecanismos socioculturales aprendidos, como valores, objetivos, estrategias de afrontamiento y creencias. Si el Temperamento es una disposición biológica, el Carácter va a depender de las experiencias de la persona.

Asimismo, identifica tres dimensiones del carácter (Cloninger, et al., 1993: 975-990):

- *Autodirección,*
- *Cooperación y*
- *Autotranscendencia.*

La *autodirección* sería la capacidad de los sujetos para controlar y adaptar la conducta con el objetivo de adecuarla a sus principios, metas y valores. Se vincula con la madurez, autoestima y recursos generales de adaptación e integridad personal. La *cooperación* incluye los comportamientos prosociales de la persona. Tiene que ver con el altruismo, empatía y tolerancia social y la compasión. Es una medida de buena adaptación social. La *autotranscendencia* se vincula con la capacidad para trascender los propios límites o barreras. Se vincula con la creatividad, fantasía e imaginación.

Hogan (1973) entiende el carácter como las disposiciones o los motivos que dan estabilidad a la conducta social de la persona, partiendo de cinco dimensiones (Hogan, 1973: 217-232):

- (1) *conocimiento de las reglas sociales;*
- (2) *socialización, el grado en que la persona acata las normas, valores y prohibiciones de una sociedad, como mandato personal;*
- (3) *empatía, la identificación mental y afectiva del sujeto con el estado de ánimo de otro;*
- (4) *autonomía, que rige las acciones propias con un sentido personal del deber; y*
- (5) *juicio moral, el grado en que la persona se implica con su conciencia personal o siguiendo las reglas de la sociedad.*

En la literatura sobre el carácter, existen muchos intentos infructuosos de fundamentarlo desde nuevos enfoques. Por ejemplo, se ha intentado demostrar el isomorfismo entre cada tipo de carácter y los correspondientes estadios del desarrollo cognitivo en Piaget. Así, se ha señalado que el periodo

sensoriomotor, en los primeros años de vida, no parece que tenga relación con la formación del carácter. Contrariamente, sí contribuyen a dar formato al mismo, las experiencias de los periodos pre-operacional y operacional-concreto, por medio de la estructura social-cognitiva, al verse el niño a sí mismo como un ser social (Malerstein y Ahern, 1982).

Para ciertos autores, es intercambiable la relación entre personalidad y carácter; otros contradicen la idea. La definición de la primera parece ser más subjetiva y descriptiva. La personalidad de un sujeto se califica como fuerte, agradable, depresivo, etc. Contrariamente el carácter, suele ser determinado por la observación continuada y el estudio del comportamiento del sujeto (Izquierdo Martínez, 2002: 617-647).

Para G. Berger (1971), el estudio de la personalidad debe partir del carácter (Berger, 1971). Hogan (1973) también opina que la estructura del carácter es una organización más básica que la personalidad y más vinculada a la conducta moral y social (Hogan, 1973: 217-232). Allport, ya en 1973, en su propia definición de la personalidad contendría, de hecho, también el carácter.

Para unos, la personalidad formaría, en ocasiones, parte de la estructura del carácter, al que ayuda a solventar sus problemas y disyuntivas, pero otras deja de serlo, cuando una manifestación de la personalidad (p, ej. una manifestación de histerismo) ejerce una función relevante en el sujeto. (Izquierdo Martínez, 2002: 617-647).

El concepto del carácter ha tenido una larga trayectoria; así en la década de los 40, este concepto dejó de ser científico para la Psicología Americana, que lo desterró y se quedó con el concepto de personalidad. En los últimos años del siglo pasado, no tiene presencia ni siquiera, por ejemplo, en el índice de materias del *Annual Review of Psychology*. A finales de la década de los 90, son muchas las teorías que lo recuperan vinculándolo con factores socioculturales. (Izquierdo Martínez, 2002: 617-647).

### 1.3. Hacia una definición de personalidad

Muchos autores, se han aproximado al concepto de personalidad agrupando las definiciones psicológicas existentes en categorías. Si bien, cada autor, ha formulado sus categorías, parece ser que todas pueden ser integradas en el sistema de clasificación que planteara Allport en 1937. Este sistema agrupa las definiciones psicológicas de la personalidad en (Allport, 1937):

- *Definiciones aditivas,*
- *Definiciones configuracionales-integradoras,*
- *Definiciones jerárquicas,*
- *Definiciones en términos de ajuste y*
- *Definiciones basadas en la distintividad.*

Las definiciones aditivas también llamadas *ómnibus* son aquellas que entienden la personalidad como la suma de las características que poseen y definen a la persona. Las definiciones planteadas por Prince y Eysenck son un claro ejemplo. Así para el primero, la personalidad sería <<*la suma total de todas las disposiciones biológicas innatas, impulsos, apetitos e instintos del individuo y de las disposiciones y tendencias adquiridas por experiencia*>> (Pinillos, 1975).

Para Eysenck:

<<*la personalidad es la suma total de los patrones de conducta actuales o potenciales de un organismo, en tanto que determinados por la herencia y el ambiente; se origina y desarrolla mediante la interacción funcional de los cuatro sectores principales en los que tales patrones de conducta están organizados: el sector cognitivo (inteligencia), el sector conativo (carácter), el sector afectivo (temperamento) y el sector somático (constitución)*>> (Eysenck, H.J. 1947: 28-30).

Las definiciones *configuracionales-integradoras*, también parten del supuesto de que la personalidad es un conjunto de atributos que definen al sujeto, si bien, adquiere especial importancia el carácter organizado y estructurado que dichos atributos presentan. Ya en la definición del propio Allport, antes mencionada, alude a este carácter organizado de la personalidad (Allport, 1937:48).

Para N. W Sanford (1960), la personalidad es un todo organizado (sistema) constituido por partes o elementos (subsistemas), y de algún modo está separado del ambiente con el cual interactúa (Adorno et al., 1960).

Las definiciones jerárquicas, además de hacer referencia a que los atributos del sujeto están organizados, recalcan la naturaleza jerárquica de las vinculaciones entre estos atributos, de modo que unos tienen preeminencia sobre otros. A destacar aquí a Eysenck, para el cual, un modelo de personalidad debe ser jerárquico. Así, lo diferencia en cuatro niveles (Eysenck, 1990):

- El nivel inferior se refiere a los actos o las cogniciones que suceden de modo aislado.
- El segundo nivel hace referencia a los actos o las cogniciones frecuentes. (p. ej., una persona tiene dolores de cabeza habitualmente, o frecuentemente es impuntual).
- El tercer nivel corresponde a los rasgos, concretados en términos de intercorrelaciones significativas entre conductas habituales distintas.
- El cuarto nivel es el de los tipos generales de la personalidad, factores de orden superior, o dimensiones de personalidad. Estos se concretan en términos de relaciones observadas entre rasgos.

Las definiciones de ajuste al medio hacen referencia a aquellos aspectos del sujeto que le aseguran una cierta integración con el medio. Este concepto de adaptación con el medio ya se manifiesta también en la mencionada definición de Allport, como igualmente lo hace la definición de W. Mischel:

*<<Personalidad designa los patrones típicos de conducta (inclusive los pensamientos y las emociones) que caracterizan la adaptación del sujeto a las situaciones de su vida>> (Mischel, 1990).*

Las definiciones basadas en la *distintividad* acentúan el papel de la individualidad. Se trata de un conjunto de definiciones que plantean el estudio de la identidad y de la individualidad del ser humano. Es decir, entienden la personalidad como lo que es más determinante y fundamental de la persona, aquello que es la base de la diferencia entre los sujetos.

Así para Guilford, *<<La personalidad de un individuo es, por tanto, su patrón único de rasgos>> (Guilford, 1959:4).*

Para Brody, la personalidad estaría constituida por *<<aquellas características de las personas que son más esenciales para el propósito de entender y predecir sus conductas idiosincrásicas>> (Brody, 1972: 3).*

Para Pinillos, *<<la personalidad representa la estructura intermedia que la psicología necesita interponer entre la estimulación del medio y la conducta con que los sujetos responden a ella, justamente para dar razón del modo individualizado en que lo hacen>> (Pinillos, 1975: 602)*

Otro criterio que en los últimos años ha surgido con mucha asiduidad en las definiciones formuladas, ha sido el de estabilidad. Las definiciones fundamentadas en este concepto resaltan aquellas características psicológicas estables que permiten identificar a un individuo a lo largo de toda su evolución. Pelechado (1993) diferencia dos grupos de definiciones (Pelechado, 2000):

- Definiciones de personalidad básica. Hacen referencia a la existencia de un patrón personal común determinado por cada cultura y al que se designaría personalidad básica.
- Definiciones centradas en la cuestión de la invarianza y la estabilidad. Las definiciones de este grupo sostienen que la personalidad está constituida por invariantes psicológicos que facultan identificar al sujeto a lo largo de toda su evolución.

En esta línea, S. Hampson (1982) recoge una definición de la personalidad ampliamente aceptado hoy en día y que hace referencia a la misma como un conjunto de *<<factores internos, más o menos estables, que hacen que la conducta de una persona sea consciente en diferentes ocasiones y distinta de la conducta que otras personas mostrarían en situaciones comparables>>*. (Hampson, 1982)

Por último, Pervin, la define como *<< aquellas propiedades permanentes de los individuos que tienden a diferenciarles de los demás>>* (Pervin, 1978: 20)

Esta estrategia de agrupación en categorías parte de la idea que los conceptos están caracterizados por atributos; así, pretende elegir de las múltiples definiciones de la personalidad, aquellos atributos que poseen muchos ejemplares del concepto, es decir, características a las que, usualmente, se hace alusión en las distintas definiciones de personalidad y que, por otra parte, no suelen aparecer en las definiciones de otros conceptos. En último lugar, lo que se obtiene es una lista de atributos que comparten la gran mayoría de las definiciones de la personalidad. (Rosch et al., 1976: 8)

Siguiendo este enfoque, Bermúdez, J. (1985) ha señalado que se pueden extraer cinco atributos pertinentes en las definiciones de personalidad (Bermúdez, 1985: 33 y Avia y Sánchez Bernardos, 1991):

- 1) *<<la personalidad abarca toda la conducta;*
- 2) *hace referencia a características que son relativamente consistentes y duraderas;*
- 3) *resalta el carácter único de cada individuo;*
- 4) *resalta el carácter inferido de la personalidad;*
- 5) *no implica juicio de valor>>*

Por su lado, Avia y Sánchez-Bernardos (1991) destaca los siguientes:

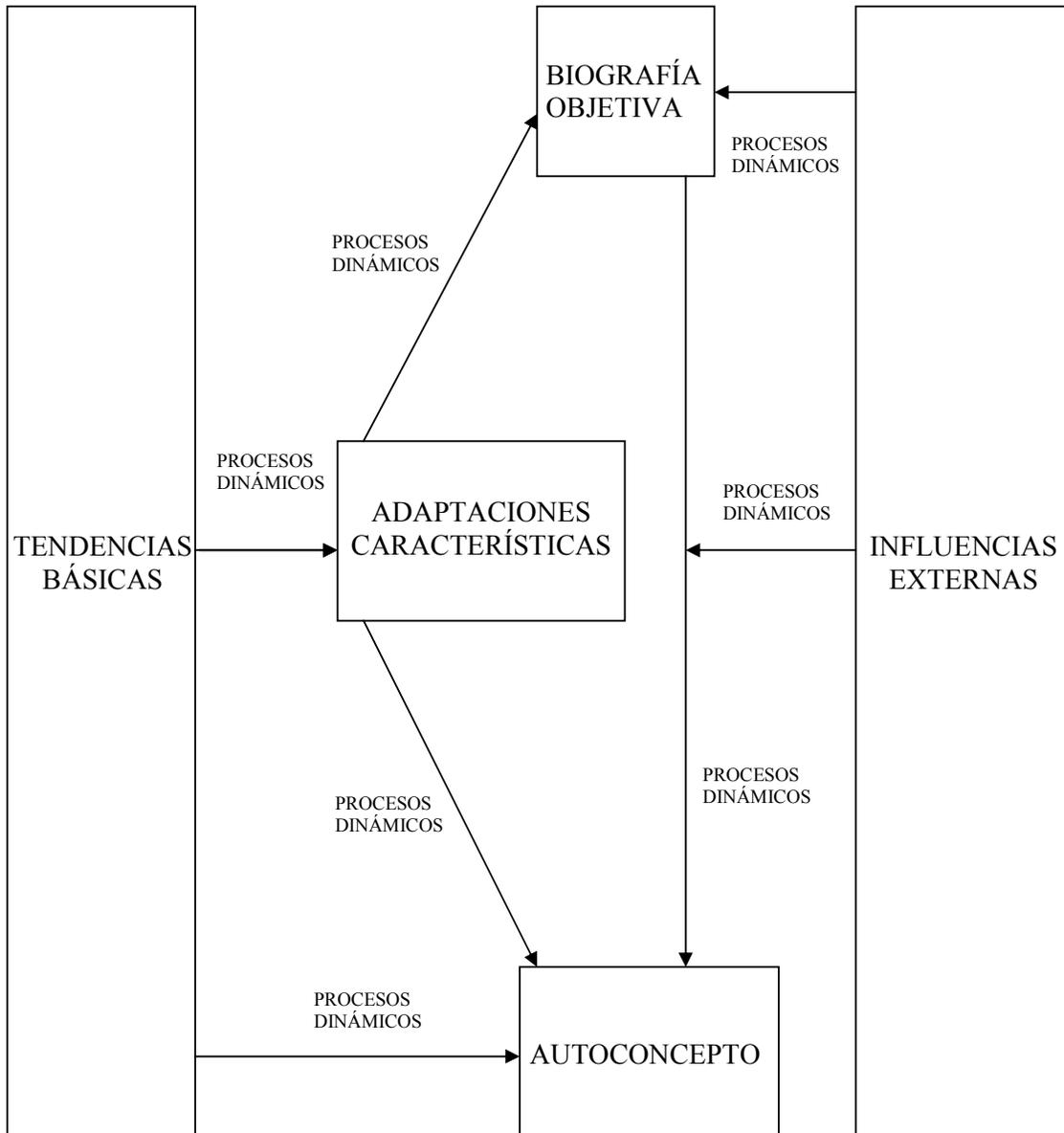
- 1) *La personalidad es una propiedad del sujeto;*
- 2) *el constructo hace referencia a características de naturaleza psicológica (sentimientos, pensamientos o conductas mostradas);*

- 3) *se tiende a la generalidad, puesto que las conductas, sentimientos o pensamientos se manifiestan en una enorme diversidad de contextos;*
- 4) *alude a atributos que diferencias a un sujeto de otro;*
- 5) *hace referencia a características más o menos permanentes del individuo;*
- 6) *comporta una nota de funcionalidad o disfuncionalidad que hace alusión a constructos vinculados como los de salud mental o ajuste psicológico.*

En suma, se evidencia la coincidencia entre ambas listas en destacar que las definiciones de personalidad hacen referencia a la totalidad de conductas psicológicas (pensamientos, sentimientos y conductas manifiestas), a características relativamente consistentes y estables que resaltan el carácter único de un individuo.

Adjunto en las 2 páginas siguientes un cuadro explicativo del concepto de personalidad y un catálogo con criterio histórico de las definiciones de personalidad de diversos autores significativos, que compendian lo expuesto.

Figura 1: Concepto de personalidad, adaptado de Costa y McCrae (1999).



MURRAY (1932): La personalidad es "la suma de todos los rasgos de un individuo"

Allport (1937): "La personalidad es la organización dinámica dentro del individuo, de aquellos sistemas psicofísicos que determinan los ajustes al entorno"

UNTUN (1945): "La personalidad es una configuración de tipo único ... es la suma de procesos y estados psicológicos del individuo "

Eysenck (1947): "La personalidad es la suma total de los patrones de conducta actuales o potenciales de un organismo, en tanto que determinados por la herencia y el ambiente; se organiza y desarrolla mediante la interacción funcional de los cuatro sectores principales en los que los patrones de conducta están organizados: el sector cognitivo (inteligencia), el sector conativo (carácter), el sector afectivo (temperamento) y el sector somático (constitución).

Guilford (1959): "... cada personalidad es única .. la personalidad de un individuo es su patrón único de rasgos "

Allport (1961): "La personalidad es un sistema ... definido simplemente como un complejo de elementos en interacción mutua ." La personalidad es un sistema contenido en una matriz de sistemas socioculturales. Es una "estructura interior" encajada en "estructuras exteriores" y en interacción con ellas "

Lund (1961): "El estudio de la personalidad puede ser considerado como una rama del área general del aprendizaje, que investiga especialmente los procesos que tienen relevancia para el humano "

Murray y Kluckhohn (1965): "El término personalidad ha sido reservado para la estructura hipotética de la mente, la organización sólida y los procesos que se manifiestan repetidas veces en las actuaciones internas o externas que constituyen la vida de una persona. Así, la personalidad no es una serie de hechos biográficos, sino algo más general y estable inferida de estos hechos "

Brody (1972): "La personalidad vendría constituida por aquellas características de las personas que son más esenciales para el propósito de entender y predecir sus conductas idiosincrásicas "

Rotter y Hochreich (1975): El término personalidad se utiliza generalmente "para describir las características del individuo, las formas relativamente estables de pensar, experimentar y comportarse, excluyendo solo aquellas características estables que caen bajo la consideración de inteligencia o habilidades intelectuales ... la personalidad será considerada como un constructo, un término utilizado para designar ciertos aspectos de la conducta de una persona, y no como una entidad "

Pervin (1970): "La personalidad representa las propiedades estructurales y dinámicas de un individuo o individuos, tal como éstas se reflejan en sus respuestas características a las situaciones. En otras palabras, el término personalidad hace alusión a aquellas propiedades permanentes de los individuos que tienden a diferenciarlo de los demás "

Pinillos (1975): "La personalidad representa la estructura intermedia que la psicología necesita interponer entre la estimulación del medio y la conducta con que los individuos responden a ella, justamente para dar razón de la manera individualizada en que lo "hacemos".

Mischell (1976): "La personalidad designa los patrones típicos de conducta (incluidos los pensamientos y las emociones) que caracterizan la adaptación del individuo a las situaciones de su vida "

Leontiev (1977): "La personalidad, como el individuo, es el producto de la integración de los procesos del sujeto "

Ibañez (1986): "... el concepto de personalidad tiene que sustentarse en el estudio y análisis de las personas, pero no como perteneciente a un grupo, clase social, etnia, etc., sino como individuos únicos y por lo tanto, no como diferentes entre sí sino con unas características o atributos especiales; en resumen, la psicología de la personalidad ha de ser el estudio de la unicidad o identidad personal, si es que esto es posible "

Hampson y Colman (1995): Personalidad se refiere a "aquellas propiedades internas de una persona que corresponden a patrones de conducta característicos "

Revelle (1995): "Una persona no sólo es la simple combinación de valores universales de la naturaleza humana o específicos de dos, tres o cinco fines y todo debido a dimensiones de rasgos independientes. Una persona es también un procesador dinámico de información, las memorias de los cuales y sus estructuras perceptivas únicas dan lugar a una impronta única cognitiva, afectiva y conductual "

Sanchez-Bernardos y Avia (1995): "... sistema integrado de naturaleza intrapsíquica que comprende procesos generales, conscientes e inconscientes, que tienen lugar en el adulto normal, una expresión de los cuales, aunque no únicamente, son las diferencias individuales ... "

Liebert y Spiegler (2000): "Personalidad es la organización única y dinámica de las características de una persona particular, físicas y psicológicas, que influyen en la conducta y las respuestas al ambiente social y físico. Alguna de estas características serán únicas de la persona específica (por ej. Los recuerdos, los hábitos, las peculiaridades) y otras las compartirá con unas cuantas, con muchas o todas las

demás personas."

*Tabla 2: Diferentes definiciones de personalidad.*

## 1.4. La expresión de un rasgo

Los autores que siguen el enfoque de los rasgos dan por supuesto que todas las personas pueden ser clasificadas, en todos los rasgos, dado que se puede "evaluar" el grado en que cada rasgo está presente en un sujeto. El cometido de esta perspectiva es delimitar los rasgos o dimensiones más básicas de la personalidad, partiendo de todos los vocablos que se pueden utilizar para describir a un individuo. De este modo, nos encontramos con una organización jerarquizada de los rasgos, que va desde los menos importantes a los más relevantes.

### 1.4.1. Definición, naturaleza y caracterización

En un sentido rigurosamente psicológico, rasgo es una tendencia o característica estable de un individuo a responder (pensar, sentir, actuar) de un modo similar o estable en distintas situaciones y distintos tiempos. Si bien, un rasgo no es observable, se puede deducir mediante las distintas conductas de la persona.

Allport conceptualiza el rasgo como: <<*sistema neuropsíquico (peculiar del individuo) generalizado y focalizado, dotado de la capacidad de convertir muchos estímulos en funcionalmente equivalentes y de iniciar y guiar formas coherentes (equivalentes) de comportamiento adaptativo expresivo*>> (Allport, 1937: 63).

Los rasgos de personalidad son predisposiciones a responder de modo parecido, a distintos tipos de estímulos. Es decir, los rasgos son modos congruentes y duraderos de reaccionar del sujeto a su ambiente.

Se asume que los rasgos poseen ciertas características comunes:

- Escalabilidad:

El rasgo se concibe como un continuo dimensional, derivando las diferencias individuales del punto en que cada sujeto se emplaza a lo largo de ese continuo.

- Polaridad:

Son rasgos unipolares aquellos que se extienden desde un punto cero (que señala ausencia de tal rasgo) hasta una cierta cantidad.

- Grado de universalidad.

Los rasgos pueden distinguirse por su nivel de universalidad. Desde aquéllos que únicamente son aplicables a una persona concreta, hasta aquellos otros que podrían aplicarse al total de la población.

- Generalidad:

El nivel de generalidad de un rasgo viene a ser proporcional al número de indicadores de rasgo que se le pueden atribuir. Hay rasgos que pueden encontrarse en casi todas las manifestaciones de conducta de un sujeto: otros únicamente se extenderían a un rango circunscrito de sus conductas. A medida que se incrementa el nivel de generalidad del rasgo, se aumentan, por un lado, las posibilidades para su evaluación y, por otro lado, el rango de conductas que se podrían pronosticar a partir del mismo.

- Organización

Cada rasgo puede definirse en base a la relación que guarda con los otros rasgos que constituyen la personalidad del sujeto. Los esfuerzos se dirigen a la búsqueda de rasgos independientes. La mayor independencia entre los rasgos repercutirá en una menor imprecisión y mayor significación psicológica de las informaciones que aporten sobre el individuo, aumentando, al unísono, la fiabilidad en la evaluación de los mismos.

- Consistencia y estabilidad.

La estructura de la personalidad está constituida por rasgos que son estables y consistentes; lo que se ve es la conducta; el rasgo es una categoría elaborada que traduce la presencia de modelos de conducta más o menos estables y consistentes. Se puede afirmar que un rasgo es más estable que otro en la medida, y únicamente así, en que hace referencia a una pauta de conducta más consistente que otra. Los rasgos se diferencian en el grado de consistencia que muestran; un mismo rasgo puede presentar niveles distintos de consistencia en diferentes sujetos.

En suma, los rasgos sugieren categorías descriptivas, deducidas de la observación de pautas regulares de conducta. El rasgo será útil para la comprensión y predicción de la conducta, en la medida en que en su conceptualización queden concretados dos extremos: qué funciones y/o procesos psicobiológicos están en la base de la conducta, que el rasgo representa y, por otro lado, en qué circunstancias tales procesos y/o funciones entran en acción.

#### **1.4.2. Rasgos de personalidad y temperamento (Borras, 2005)**

En el modelo propuesto por Allport, se toman fundamentalmente dos dimensiones de clasificación:

- *la importancia que el rasgo tiene dentro de la estructura de la personalidad y,*
- *la comunalidad-individualidad del rasgo.*

##### *Relevancia estructural*

En base al significado que le rasgo tiene para el entendimiento de la personalidad, se distinguen rasgos "cardinales", "centrales" y "secundarios".

Un rasgo cardinal es cuando la mayor parte de las manifestaciones conductuales del sujeto pueden entenderse como indicadores de dicho rasgo. En estos casos, al sujeto se le caracteriza, mayormente, a partir de las particularidades que concretan este tipo de rasgo. Sin embargo, es estadísticamente excepcional encontrar personas cuyo comportamiento esté sumamente organizado e integrado, que pueda comprenderse como expresión de un sólo rasgo. Lo normal es observar que el repertorio total de comportamiento de las personas se organiza en un conjunto de patrones conductuales más o menos independientes, a partir de cada uno de los cuales se puede inferir un rasgo. En este caso, se hace referencia a los rasgos centrales, piedra angular de la personalidad del sujeto. Lo usual es encontrar que la personalidad de un sujeto viene definida por la organización de una serie de disposiciones centrales, cada uno de las cuales se refiere a un rasgo limitado de expresiones de conducta.

Por su parte, los rasgos secundarios son menos relevantes para la personalidad, se refieren a características definitorias de la personalidad de un sujeto, aunque tienen un rasgo de conductas referentes muy limitado. Son aquellos que la persona muestra de vez en cuando, en situaciones ocasionales.

#### *Comunalidad/individualidad*

Allport, en su pretensión por proteger la individualidad, afirmará que el rasgo únicamente se puede predicar del sujeto y que las coincidencias de la conducta entre distintos sujetos no implica que compartan un mismo rasgo.

La aclaración alternativa plantea que estas semejanzas lo que indican es que, en la manifestación de sus rasgos individuales, los sujetos muestran patrones de conducta adaptativa que pueden ser compartidos, en mayor o menor grado, por los miembros de una misma cultura.

El problema de esta dimensión de los rasgos puede ser comprendido en los términos siguientes: los sujetos se parecen en sus conductas, no únicamente porque comparten patrones adaptativos manifiestos en la cultura de que son

miembros; sino además, porque comparten las estructuras psicofísicas, que les faculta incorporar y poner en acción los modos de ajuste y expresión comunes a los miembros de un grupo cultural, social, etc.

Los rasgos son comunes, en cuanto predisposiciones de conducta asentadas en estructuras psicofísicas, que son generales. Si bien, a la vez, estas estructuras pueden diferir en su funcionamiento, de un sujeto a otro. Es por ello, que Allport afirma que el rasgo es siempre individual, en la medida que refleja la peculiar estructura y funcionamiento psicofísico que particulariza al sujeto. En otras palabras, el que existan conductas semejantes entre distintas personas no implica que compartan rasgos. El rasgo común para Allport no es más que un aspecto cuantitativo más de los rasgos individuales y no un verdadero rasgo. Para otros, los rasgos sí pueden ser comunes, diferenciándose los sujetos por el grado en que les son aplicables, la importancia que tienen en sus estructuras globales de personalidad y contexto de conductas donde se manifiestan.

Para Cattell, los rasgos se dividen (Polaino-Lorente, et al.,2003):

1. En función de su *contenido*.

El autor establece aquí una diferencia entre: *rasgos temperamentales*, *aptitudinales* y *dinámicos*. Los rasgos *temperamentales* son los relativos al estilo y al modo específico de comportarse cada sujeto. Estos rasgos otorgan información sobre la rapidez y cualidad emotiva de las acciones. Los rasgos *aptitudinales* son los relativos al patrón de recursos de que dispone el individuo para solventar los problemas que plantea una situación. En suma, estos rasgos explican las diferencias individuales referentes a la adaptación de los medios a los fines. Por último, los rasgos *dinámicos* hacen referencia a la motivación de la conducta y pretenden explicar por qué un sujeto reacciona de un modo determinado. Es decir, intentan estudiar el elemento que guía la conducta hacia fines concretos, en función de los deseos y necesidades del sujeto.

2. En función del grado de *comunalidad* de los rasgos.

Aquí, Cattell distingue dos tipos, los *comunes* (el grado que cada rasgo se puede aplicar en la mayor parte de la población) y los rasgos *únicos* (cuando únicamente es aplicable a un sujeto concreto).

3. En función de su *origen*.

A este tipo de rasgos, Cattell los divide en rasgos *constitucionales* (aquellos que normalmente se relacionan con condiciones existentes en el organismo) y *rasgos ambientales* (aquellos que suelen estar más vinculados a circunstancias externas).

4. En función de su *significación*.

Esta modalidad hace referencia a los rasgos *superficiales* frente a los rasgos *fuentes* conforme con su estabilidad y permanencia. Los rasgos superficiales son característicos de la personalidad que se correlacionan entre sí pero que no constituyen un factor, dado que no son concretados por una única fuente. Es decir, varios elementos conductuales, tales como la ansiedad, el temor no racional o la indecisión, combinados conforman el rasgo denominado *neuroticismo*. Por tanto, el neuroticismo no se deriva de una única fuente. Así, los rasgos *superficiales* están constituidos por múltiples elementos, menos permanentes y estables y, en consecuencia, son menos relevantes en la descripción de la personalidad. Por el contrario, los rasgos *fuentes* son factores unitarios de la personalidad más constantes y permanentes. Cada rasgo *fuentes* da lugar a algún aspecto de la conducta. Es decir, son los factores individuales resultantes de un análisis factorial los que se combinan para dar cuenta de los rasgos superficiales.

A raíz de la clasificación realizada por Cattell, las investigaciones ulteriores de la personalidad se van a centrar, básicamente, en el estudio de los rasgos causales, dinámicos y temperamentales, por considerar que son estos rasgos los que determinan en mayor grado, la constitución y afianzamiento de la propia personalidad.

Generalmente la medición de los rasgos se efectúa mediante cuestionarios de personalidad, si bien, también pueden usarse otras técnicas, como tests de la observación controlada. Se supone que los rasgos son variables continuadas, es decir, que los sujetos puntúan con distintos grados en cada uno de los rasgos.

### 1.4.3. Modelos de psicología de los rasgos

Dentro de los modelos factoriales, han sido muchos los autores e intentos de delimitar las dimensiones que conforman la estructura de la personalidad. La mayor parte de estos modelos han terminado por formular entre 3 y 7 factores. (Norman, 1963; Eysenck, 1982; Costa y MacCrae, 1985; Cloninger, 1987; Eysenck y Eysenck, 1987b; Zuckerman et al., 1991; Golberg, 1992; Zuckerman et al, 1993; Cloninger et al., 1994).

Son evidentes las semejanzas entre todos los modelos de personalidad situados entre los modelos factoriales, si bien, también existen diferencias entre ellos que exigen distribuirlos entre dos grandes subgrupos:

- *Los denominados factoriales-biológicos (biológico-factoriales o, simplemente, biológicos).*
- *Los denominados factoriales-léxicos (léxico-factoriales o, simplemente, léxicos).*

El objetivo, tanto de la perspectiva biológica como de la léxica es identificar la estructura de la personalidad, si bien, los modelos factoriales léxicos, a diferencia de los biológicos, usan la metodología del análisis factorial para desarrollar modelos descriptivos de la personalidad.

Sin embargo, esto ha ido cambiando, y en los últimos años han surgido modelos estimados factoriales-léxicos, que han enfocado sus esfuerzos no

exclusivamente a la mera descripción de los rasgos, sino a su aplicación práctica y al establecimiento de un modelo teórico. Tal es el caso de los "Cinco Factores". Si bien, su formulación tiene motivaciones fundamentalmente taxonómicas y no biológicas.

Es así como el progreso en distintas líneas de investigación ha facultado obtener evidencias sobre las bases biológicas de esos rasgos, así como su localización cerebral, o sus vinculaciones con distintos polimorfismos genéricos. (Haier, 2004 y Soyka et al., 2002).

La idea básica del enfoque léxico es que aquellas diferencias individuales que son particularmente importantes en la existencia de los sujetos, han quedado recopiladas en sus respectivos lenguajes naturales. Cuanto más relevante es dicha diferencia, más posible es que se exprese con vocablo. Es decir, consiste en utilizar el análisis del lenguaje como una forma de conocer los elementos que definen la personalidad. Los términos seleccionados deben tener una tendencia general a definir aspectos o atributos de la personalidad de un modo estable y consistente. (Golberg, 1982: 203-234).

Dentro de la perspectiva léxica, los trabajos de R. B. Cattell han sido fundamentales. Este autor, puede representar un cierto nexo de unión entre el temperamento y el carácter. Así, al describir sus "16 factores" hace alusión a lo que ulteriormente denominará "rasgos temperamentales y del carácter". La influencia de este autor en el desarrollo del modelo de los Cinco Factores es determinante. De hecho, son varios los estudios empíricos que dejan patente la semejanza de los trabajos de Cattell y Costa y McCrae al analizar juntamente el 16PF-5 y el NEO-PI-R, sus respectivos cuestionarios de personalidad. (Aluja, et al., 2005).

Por otro lado, los modelos biológicos-factoriales tienen en común aspectos de gran relevancia y que, a la vez, les diferencian de los modelos léxicos:

- Estiman que las diferencias individuales en personalidad vienen explicadas por los dispositivos biológicos que sustentan todos los procesos cognitivos.
- Intentan lograr que sus modelos de la personalidad, además de ser descriptivos, sean más explicativos, pragmáticos y causales, vinculados a la psicología aplicada.

Actualmente, dentro de este grupo, existen modelos muy importantes como son los de Eysenck y Zuckerman. Si bien, son modelos que pertenecen al mismo enfoque, cada uno de ellos aporta sus particularidades. Se ha apuntado a Eysenck como el autor más representativo de los modelos factoriales-biológicos, tanto por lo que ha aportado a los largo de últimos años como por lo que representa en estos momentos.

## 1.5. Modelos psicobiológicos

### 1.5.1. El modelo de Eysenck .

H. Eysenck (1967) formuló tres factores de personalidad fundamentados en las diferencias biológicas de los sujetos. El primer factor, *extroversión-introversión*, se plantea como resultado de las diferencias en los procesos de excitación e inhibición del sistema nervioso. Para este autor, la excitación en ciertos sujetos es relativamente más fuerte; en otros, lo es la inhibición. En su modelo teórico, los extrovertidos tienen un sistema nervioso más "resistente" que es relativamente rápido para inhibir la estimulación excesiva. Así, "separan" mejor las entradas excitantes de las situacionales sociales, pudiendo sobrellevar mucha actividad y tener muchas personas a su alrededor. Es más, desean esa estimulación y al buscarla actúan como extrovertidos. En el polo opuesto, los introvertidos, tiene dispositivos fisiológicos que son más lentos para separar la estimulación excesiva; se dice que su sistema nervioso es más "lábil". Estos sujetos, en presencia de otras personas, se estimulan fácilmente

por encima del nivel deseado o del que pueden funcionar bien. Por ello, se adaptan de forma conductual, evitando mucha estimulación y mucha gente. En consecuencia, se convierten en introvertidos.

En palabras del propio Eysenck:

*<<El típico extrovertido es sociable, gusta de asistir a fiestas, tiene muchos amigos, necesita de gente con quien hablar, no le gusta leer o estudiar solo. Anhela divertirse, se aventura, a menudo se pavonea, actúa de forma repentina y generalmente es un individuo impulsivo. Es aficionado a gastar bromas, tiene siempre respuesta a punto, y generalmente le gusta la variación y el cambio; es despreocupado, complaciente, y le gusta reír y divertirse. Ama la actividad, tiende a ser agresivo y pierde su calma fácilmente; en conjunto, sus sentimientos no pueden estar sometidos a un rígido control, y no es siempre una persona fiable.>>*

*<<El introvertido típico es quieto, retraído, introspectivo, gusta más de los libros que de estar entre la gente; reservado y distante excepto con los amigos íntimos. Tiende a hacer planes, piensa las cosas antes de hacerlas, y desconfía de los impulsos momentáneos. Le desagrada la agitación, se toma las cosas con seriedad, y le gusta un régimen ordenado de vida. Tiene un buen control de sus sentimientos, raras veces se conduce de modo agresivo, y no pierde su calma fácilmente. Es persona confiable, algo pesimista y da gran importancia a las normas éticas. >> (Eysenck, y Eysenck, 1963: 51).*

El neuroticismo o vulnerabilidad para la neurosis es el segundo factor del modelo de Eysenck. Una actividad mayor en el sistema límbico provoca que ciertos sujetos manifiesten una mayor excitación emocional cuando se encuentran en situaciones estresantes o son amenazadas. Estos sujetos son altos en este factor. Por el contrario, ante una situación semejante, los sujetos que son bajos en esta dimensión no se vuelven tan emocionales. El neuroticismo hace referencia a la dimensión de estabilidad/inestabilidad emocional del sujeto.

El neuroticista es un sujeto normalmente ansioso, inseguro, tímido, con fuertes bloqueos en la conducta y respuestas no apropiadas, con irrupciones emocionales desproporcionadas y propensión a padecer trastornos psicosomáticos. (Eysenck, y Eysenck, 1987b).

Eysenck propone una tercera dimensión general de la personalidad, el *psicoticismo*, que hace referencia a la tendencia hacia la no conformidad o desviación social. Es el factor más tardíamente introducido y sobre el que hay menos estudios. En este caso, la herencia sería poligénica y no se asocia a estructuras cerebrales concretas.

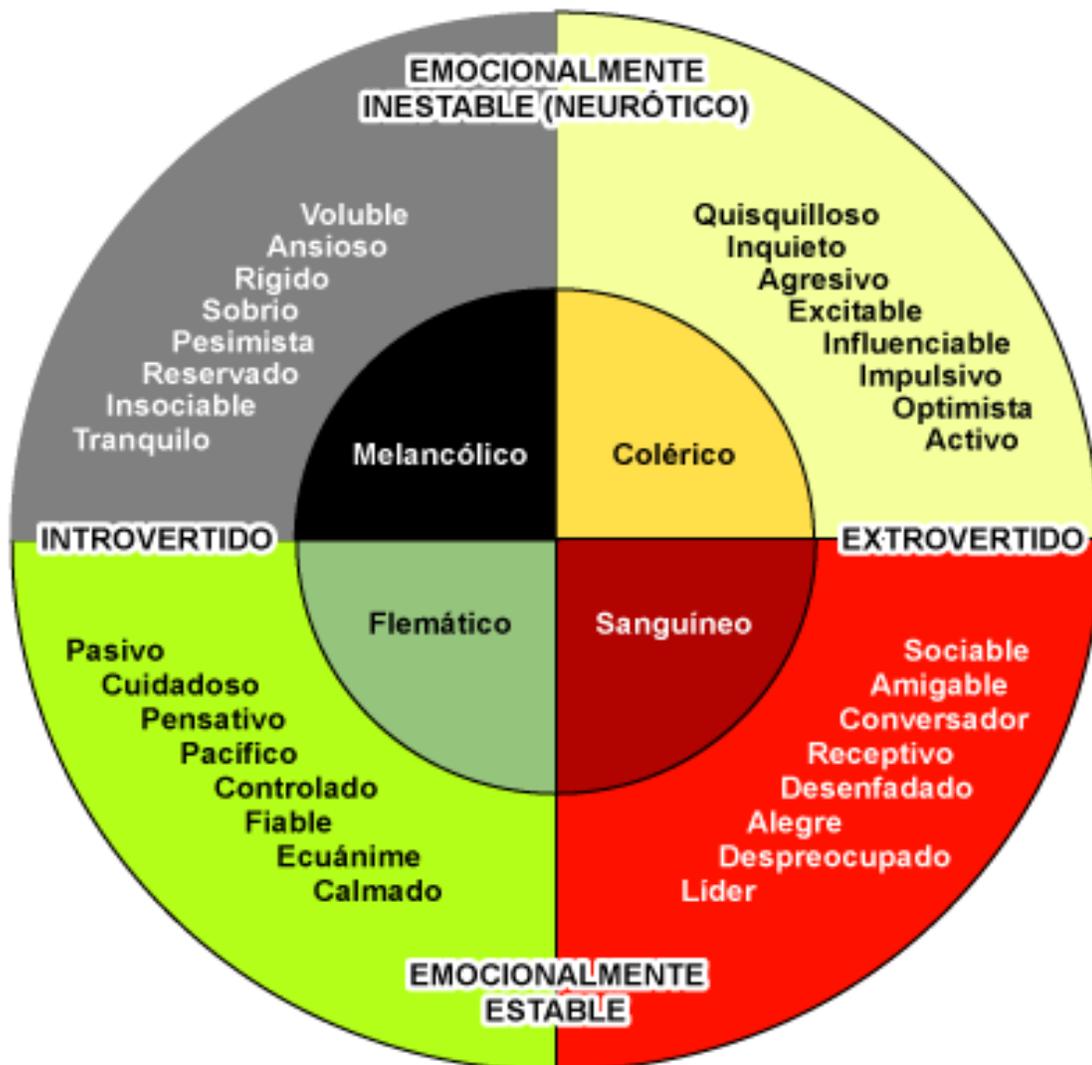
Las personas que puntúan alto en *psicoticismo* son solitarias e inadaptadas, insensibles y con poca empatía, con propensión hacia lo extraordinario o extravagante y con un cierto fondo de hostilidad. En un polo de la dimensión estaría la conducta prosocial y altruista y, en el otro, la conducta criminal, antisocial hasta el esquizoide y los estados completamente psicóticos (Eysenck y Gudjonson, 1989).

Gracias a la teoría de Eysenck son miles los estudios de investigación que se han realizado, muchos de los cuales son de interés porque encontraron relaciones significativas entre variables biológicas y la personalidad.

Tabla 3: Modelo Eysenck de personalidad: rasgos asociados con los tres temperamentos (Aguilar, A. et al. 1990).

<b>Psicoticismo</b>	<b>Extroversión</b>	<b>Neuroticismo</b>
Agresivo	Sociable	Ansioso
Asertivo	Irresponsable	Deprimido
Egocéntrico	Dominante	Sentimiento de culpa
Indiferente	Irreflexivo	Baja Autoestima
Manipulador	Busca sensaciones	Tenso
Orientado a logros	Impulsivo	Voluble
Dogmático	Toma riesgos	Hipocondriaco
Masculino	Expresivo	Dependiente
Obstinado	Activo	Obsesivo

Figura 2: Dimensiones de la personalidad de Eysenck



Fuente: Trans4mind: Portal Mundial en Desarrollo Personal.

### 1.5.2. El modelo de Zuckerman

Dentro de los modelos de tradición psicobiológica se enmarca el modelo de personalidad desarrollado por M. Zuckerman: "*los cinco alternativos*". Parte de los principios de Eysenck y, como otros modelos factoriales, admite que la personalidad puede ser descrita por un número restringido de dimensiones. Así, el modelo surge de varios análisis factoriales sobre escalas de temperamento y de personalidad a las que se atribuye una base biológica.

En principio, el modelo se limitaba a la determinación de la *Búsqueda de Sensaciones* como único rasgo de personalidad. Sin embargo, la escala de *Búsqueda de Sensaciones*, en su quinta versión, mostró cuatro subescalas obtenidas por derivación factorial: (Zuckerman, 1979)

1. *Búsqueda de aventura y riesgo.*
2. *Búsqueda de experiencias.*
3. *Desinhibición.*
4. *Susceptibilidad al aburrimiento.*

En la tradición léxica, en esa época, predominaban modelos de personalidad que mostraban resultados en los que la *Amabilidad* y la *Extraversión* siempre aparecían como los dos factores más importantes en los análisis léxicos. Por otro lado, rasgos tan analizados y con una base psicobiológica muy descrita como la *Búsqueda de sensaciones* o la *Impulsividad*, únicamente, figuraban como facetas o escalas simples bajo dimensiones más amplias.

Zuckerman, a raíz de estas críticas a los modelos existentes, propone ciertos criterios que tendrían que cumplir las dimensiones básicas de personalidad (Zuckerman, 1991):

- 1.- El uso de dimensiones replicables mediante distintos métodos, para ambos géneros y en distintas edades y culturas.

- 2- Ha de existir una heredabilidad, aunque sea medida del rasgo o dimensión
- 3- Se han de identificar tipos de conducta parecidas en animales, particularmente en especies que viven en grupos sociales o colonias.
- 4- Se ha de identificar significativamente cada dimensión con algún marcador biológico.

A partir de los criterios mencionados y mediante múltiples análisis factoriales sobre cuestionarios de la personalidad, este autor, planteó un listado de dimensiones viables hasta obtener su modelo de los Cinco Alternativos. (Zuckerman et al, 1993: 757-768).

Son cinco las dimensiones básicas de la personalidad que plantea este modelo, que muestran una apropiada representación estructural en el análisis factorial y cumple con los criterios establecidos:

- *Impulsividad- búsqueda de sensaciones (ImpSS).*

Zuckerman plantea, tras varias reformulaciones, la siguiente definición para esta dimensión:

*<<Búsqueda de experiencias y sensaciones intensas, nuevas, variadas y complejas, con la voluntad de experimentar y participar en experiencias que comporten riesgo físico, social, legal o financiero>>*

(Zuckerman, 1994).

La *ImpSS* se caracteriza como una búsqueda activa de experiencias que implique excitación y riesgo, acompañada de una tendencia a actuar sin planear las acciones y proceder de forma impulsiva sin considerar las posibles consecuencias (Zuckerman y Kuhlman, 2000: 999-1029).

Son dos las facetas que se diferencian:

- Impulsividad
- Búsqueda de sensaciones

- *Neuroticismo-Ansiedad (N-Anx):*

Esta dimensión hace referencia a la preocupación emocional, miedos, tensión, obsesión, pérdida de la auto-confianza o sentido de la crítica. El principal aspecto de esta dimensión corresponde a la asiduidad con la que se sienten estados afectivos negativos, incluyendo sentimientos de ansiedad, depresión y hostilidad.

- *Agresividad-hostilidad (Agg-Host)*

Esta dimensión corresponde a una combinación de la disposición a manifestarse agresivamente y la grosería, conducta antisocial, malicia, desconsideración, o desde el polo contrario a ser cordial agradable y tener un buen trato con los demás.

- *Actividad (Act):*

Combinación de la necesidad de actividad con una escasa capacidad para relajarse y predilección por los trabajos duros o que impliquen un desafío. En este caso se tienen en consideración también 2 facetas distintas:

- Actividad general.
- Esfuerzo por el trabajo.

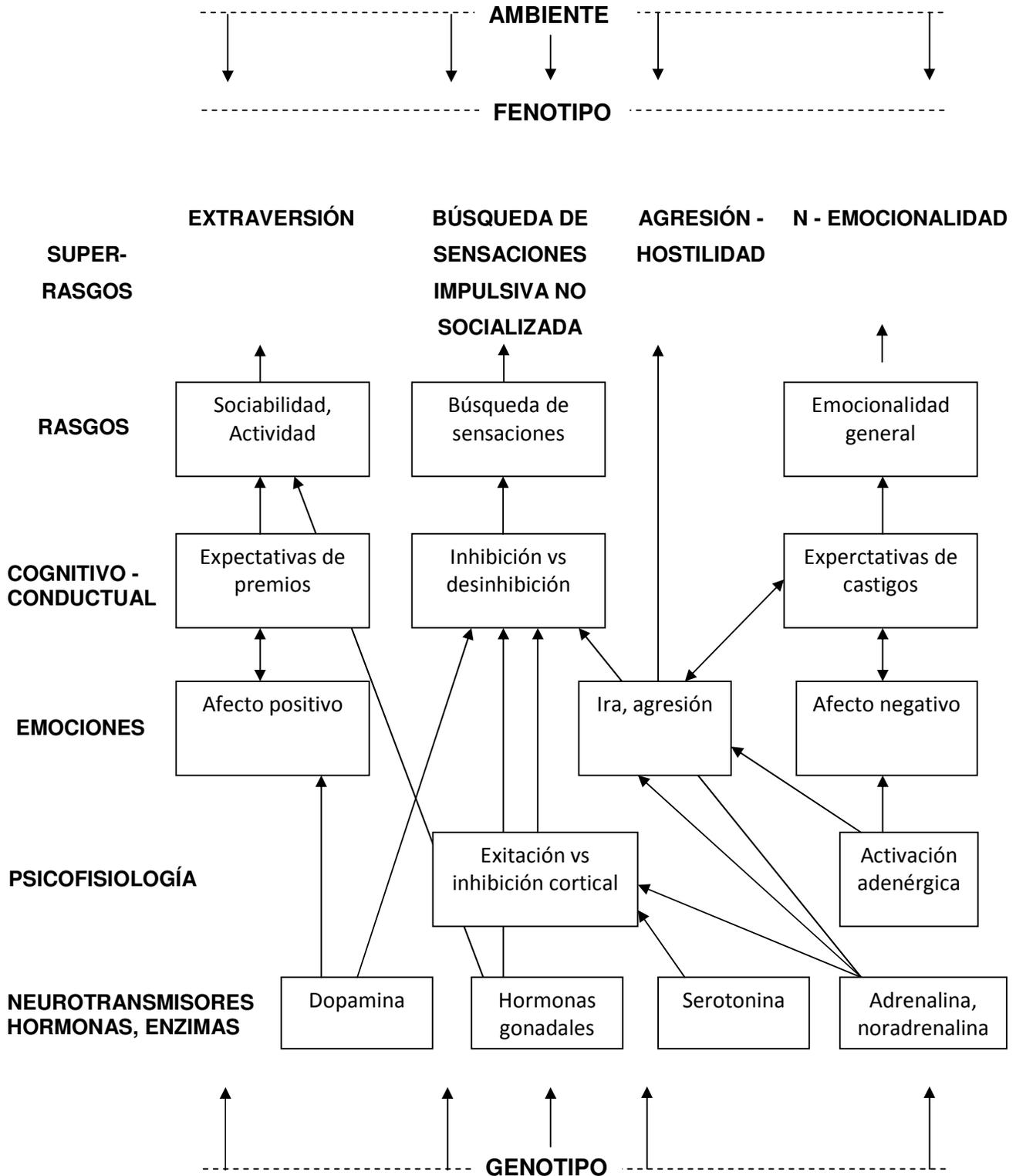
- *Sociabilidad (SY)*

Indica las preferencias por las fiestas y a realizar actividades con los demás en contraposición a realizarlas en solitario. (Intolerancia a la soledad social en los extrovertidos y el gusto por realizar actividades en solitario en introvertidos). Así, también se diferencian dos facetas:

-Amigos y sociedad

-Intolerancia a la soledad

Figura 3: Modelo Psicobiológico de la personalidad (adaptado de Zuckerman et al., 1991:12)





## 1.6. Modelos psicológicos:

### 1.6.1. El modelo de Cattell

Una breve revisión histórica de las raíces de la psicología moderna de la personalidad conduce a los trabajos sobre el lenguaje ejecutados a principios del siglo pasado por Allport y Odbert.(1936:171). Estos autores seleccionaron decenas de miles de términos del diccionario de la lengua inglesa, utilizados habitualmente para clasificar el comportamiento de las personas.

En el estudio de la personalidad, el objetivo de Cattell era anticipar lo que haría o cómo actuaría un individuo en respuesta a una situación concreta.

Los teóricos con una tendencia clínica basaban su labor en los estudios de casos de pacientes que buscaban los servicios de un psicólogo porque emocionalmente estaban perturbados y pretendían cambiar o porque no se sentían felices. Contrariamente a estos teóricos de la personalidad, Cattell no intentaba cambiar o modificar la conducta de lo anormal a lo normal; los sujetos de este autor eran personas al parecer sin problemas emocionales. Su propósito era estudiar su personalidad, no tratarla. Para él no era posible, o por lo menos poco sensato, pretender cambiar una personalidad sin antes comprender totalmente lo que se iba a modificar. Por lo tanto, su teoría de la personalidad no se produjo en un contexto clínico; su enfoque es esencialmente científico y se fundamentó en la observación del comportamiento y en la recopilación de numerosos datos.

Cattell, mediante la supresión de sinónimos, redujo la lista de Allport y Odbert a 171. Le pidió a un numeroso grupo de estudiantes que describieran a amigos usando esas 171 palabras (a las que él denominaba <<elementos de rasgos>>). Posteriormente, efectuó el análisis factorial de las clasificaciones resultantes, y logro extraer 36 factores, que denominó <<rasgos de superficie>>. En una revisión de la bibliografía psiquiátrica aumentó el número hasta 46. Estos fueron los primeros factores aislados. La conversión de las escalas de calificación en cuestionarios y la realización de continuos análisis

factoriales, dejó reducidos los factores a 16 claros. Esto dio lugar a la publicación del primer cuestionario de Cattell sobre los factores fuente de personalidad: *el Cuestionario de personalidad de 16 factores*, 16F o Sixteen Personality Factor.

Tabla 4: Los 16 factores (Cattell et al., 2003).

1. Afabilidad (Factor A).
A- Fría, minuciosa, precisa y distante
A+ Cálida, tolerante, generosa, abierta y afable
2. Razonamiento (Factor B).
B+ De pensamiento abstracto
B- De pensamiento concreto
3. Afectada por los sentimientos - Estable emocionalmente (Factor C).
C- Inestable emocionalmente, afectada por los sentimientos, turbable.
C+ Emocionalmente estable, realista, calmada, serena, objetiva.
4. Sumisa - Dominante (Factor E).
E- Sumisa, débil, evita conflictos.
E+ Dominante, independiente, agresiva, competitiva, obstinada y dogmática.
5. Animación (Factor F).
F- Sobria, prudente, sería, pesimista, reprimida.
F+ Impulsiva, apasionada, emprendedora, jovial y descuidada.
6. Atención a las normas (Factor G).
G- No ha interiorizado las normas sociales, se las salta y se muestra despreocupada.
G+ Atenta a las normas. Laboriosa, ordenada metódica, perfeccionista, autoexigente.
7. Atrevimiento (Factor H).
H- Cohibida, reprimida, tímida, falta de confianza, se mantiene al margen de las relaciones sociales.
H+ Desinhibida, audaz, socialmente atrevida.
8. Sensibilidad dura - Blanda (Factor I).

I- Endurecida, objetiva, capaz de sobreponerse. Firme y consistente, segura de sí misma, nada sentimental.

I+ Sentimental, tierna, dependiente, sobreprotegida, benevolente, comprensiva, agradable.

9. *Vigilancia (Factor L).*

L- Confiada, adaptable, de trato fácil, buena colaboradora

L+ Suspica, práctica, difícil de engañar, escéptica.

10. *Abstracción (Factor M).*

M- Práctica, convencional, regulada por necesidades externas, formal, realista.

M+ Abstraída, despreocupada de lo práctico, creativa.

11. *Privacidad (Factor N).*

N- Franca, llana, natural, espontánea.

N+ Astuta, calculadora, capaz de captar las intenciones.

12. *Aprensión (Factor O).*

O- Bien adaptada a las circunstancias, no admite culpas, satisfecha.

O+ Tendencia a sentirse culpable, inquieta, aprensiva, insegura, despreocupada.

13. *Apertura al cambio (Factor Q1).*

Q1- Precavida con lo nuevo, se opone a cambios radicales, tradicional.

Q1+ Liberal, experimental, le gusta percatarse de las cosas por su experiencia, analítica.

14. *Dependiente - Autosuficiente (Factor Q2).*

Q2- Dependiente del grupo, seguidora, necesita la aprobación social.

Q2+ Autosuficiente, llena de recursos, prefiere sus propias decisiones, no depende del grupo

15. *Perfeccionismo (Factor Q3).*

Q3- Autoconflictiva, despreocupada de protocolos, flexible, tolerante con el desorden o las faltas.

Q3+ Controlada, disciplinada, socialmente adaptada y atenta.

16. *Tensión (Factor Q4).*

Q4- Reposada, relajada, tranquila, libre de síntomas de ansiedad.

Q4+ Tensa, angustiada, hipervigilante.

Cattell examina factorialmente las escalas primarias 16 PF para obtener los que designó factores de segundo orden. Estos cinco factores son: *Ansiedad Extraversión, Dureza, Independencia y Autocontrol.* (Cattell, 1950).

### *Ansiedad (Ans)*

En esta escala, el sujeto con un nivel alto puede presentar relevantes áreas de desajuste. Por lo general, son sujetos emotivos, cohibidos, tensos y con tendencia a culparse. Asimismo, surgen puntuaciones altas en personas que, por alguna razón, quieren mostrar una imagen negativa o están intentando pedir ayuda. Por el contrario, una puntuación baja muestra que el sujeto se siente adaptado y percibe la vida como agradable.

Esta dimensión resulta de la combinación de estabilidad emocional (C), vigilancia (L), aprensión (O) y tensión (Q4).

### *Extraversión (Ex)*

El sujeto con una puntuación alta se ve desenvuelto y con una buena capacidad para mantener relaciones sociales. No obstante, una puntuación considerablemente alta puede ser un problema, debido a la necesidad constante de interacción con otras personas. Contrariamente, una puntuación baja (Introversión) muestra a un sujeto reservado, autosuficiente e inhibido en las relaciones personales. Puede ser favorable o no, según la situación concreta de cada persona.

Esta dimensión es el resultado de la combinación de los resultados en afabilidad (A), animación (F), atrevimiento (H), privacidad (N) y autosuficiencia (Q2).

### *Dureza (Dur)*

Este factor está altamente vinculado con la sensibilidad y con la fuerza de la razón frente a los sentimientos. Alto puntajes describen un sujeto reservado, poco sensible, práctico y resistente al cambio. No obstante, una puntuación alta en esta escala no implica patología, puede derivar en problemas de ajuste. Las puntuaciones bajas se asocian a sensibilidad, flexibilidad, amabilidad, y poco sentido práctico.

Esta escala resulta de la combinación de afabilidad (A), sensibilidad (I), abstracción (M) y apertura al cambio (Q1).

### *Independencia (Ind)*

Las puntuaciones altas describen a sujetos que suelen ser críticos, emprendedores, independientes, con habilidades de persuasión y conducta voluntariosa. También, las puntuaciones altas pueden indicar agresividad. El polo opuesto hace referencia a personas pasivas, sumisas, que se dejan llevar por las opiniones de los otros y se apoyan excesivamente en los demás.

Esta dimensión aparece de la combinación de dominancia (E), vigilancia (L) y apertura al cambio (Q1).

### *Autocontrol (AuC)*

Los sujetos con puntuaciones bajas se despreocupan de las reglas, no admiten obligaciones, son impulsivos, animados y espontáneos. En el polo opuesto encontraríamos personas organizadas, responsables, escrupulosos en su modo de proceder, se rigen por las pautas y se adaptan a las costumbres de su entorno.

Esta dimensión se obtiene de la combinación de animación (F), atención a las normas (G), abstracción (M) y compulsividad (Q3)

## 1.6.2. El modelo de los Cinco Factores

### 1.6.2.1 Introducción

El Modelo de los Cinco Factores supone una tentativa de unificación entre los diferentes enfoques existentes hasta el momento en cuanto a la descripción de la personalidad, y plantea cinco dimensiones básicas para su descripción y evaluación, las cuales se encuadran en un nivel de generalidad intermedio con respecto a los modelos que defienden escasas dimensiones muy generales (los superfactores de Eysenck), y respecto a otros modelos que plantean un mayor número de dimensiones de capacidad más concreta pero de menos generalidad (los 16 factores de Cattell, entre otros).

En el estudio de la personalidad, el modelo de los Cinco Factores es uno de los más importantes, y dentro de los modelos de rasgos, ha adquirido especial relevancia en los últimos años. Este modelo, es el resultado del renacimiento del estudio del léxico clásico a partir de la década de los 80.

A raíz de múltiples investigaciones, los *Cinco Factores* parecen conformarse como una estructura apropiada e integradora para la descripción de la personalidad en el lenguaje natural y en el contexto de los cuestionarios de la personalidad.

### 1.6.2.2 Análisis histórico y emergencia del modelo

En la evolución de los modelos léxicos en general y en la de los Cinco Factores, en particular, se pueden precisar varias fases. La primera se podría situar entre los años 20 y 30, en el que existen tentativas por parte de investigadores del momento, de recurrir al diccionario para definir las características de los sujetos. Si bien, se realiza de modo muy poco metódico. McDougall (1932) ya afirma que la personalidad debería estudiarse teniendo en cuenta cinco componentes distintivos, cada uno de los cuales está constituido

por diversas variables (McDougall, 1932: 3-16) Thurstone (1934) identificó 60 adjetivos en un análisis factorial, que termina reduciendo a Cinco Factores (Thurstone, 1934: 1-32). No obstante, todos los trabajos de la época, en esta línea, pasaron inadvertidos, al no tratar aspectos relacionados con los intereses del momento.

Con los ya mencionados trabajos de Allport y Odbert arrancarían una segunda etapa. A la lista de estos autores, Cattell (1943), añadió y excluyó términos de esta lista, y constituyó un conjunto amplio de escalas, que serían las predecesoras de sus futuros 16 factores de la personalidad. (Cattell, 1943: 559-594).

Posteriormente, Fiske (1949) efectuó un análisis factorial y logró, por primera vez, una estructura de Cinco Factores, con datos proporcionados mediante múltiples muestras. (Fiske, 1949: 329-344) Asimismo, Tupes y Cristal (1961), usando distintas fuentes, una mayor cifra de las escalas planteadas por Cattell y el análisis factorial, consiguen una disposición también de Cinco Factores semejante a la que actualmente tiene los Cinco Factores. (Tupes y Christal, 1961: 61-97)

El modelo de los Cinco Factores o Cinco Grandes empieza a obtener importancia y reconocimiento, con lo que comienzan a divulgarse estudios para su validación transcultural en varios países (Guthrie y Bennett, 1971: 305-313).

Sin embargo, junto con el auge del modelo, también empiezan las críticas al mismo, como las que hacen referencia a la aproximación estructural de la personalidad. Se ha señalado, que estas polémicas, junto con la desviación de los intereses del momento hacia otras temáticas, provocaron el olvido del modelo. No sería hasta finales de los 70 y principios de los años 80, que el interés por el mismo resurge, especialmente, por el trabajo de autores como Costa y McCrae.

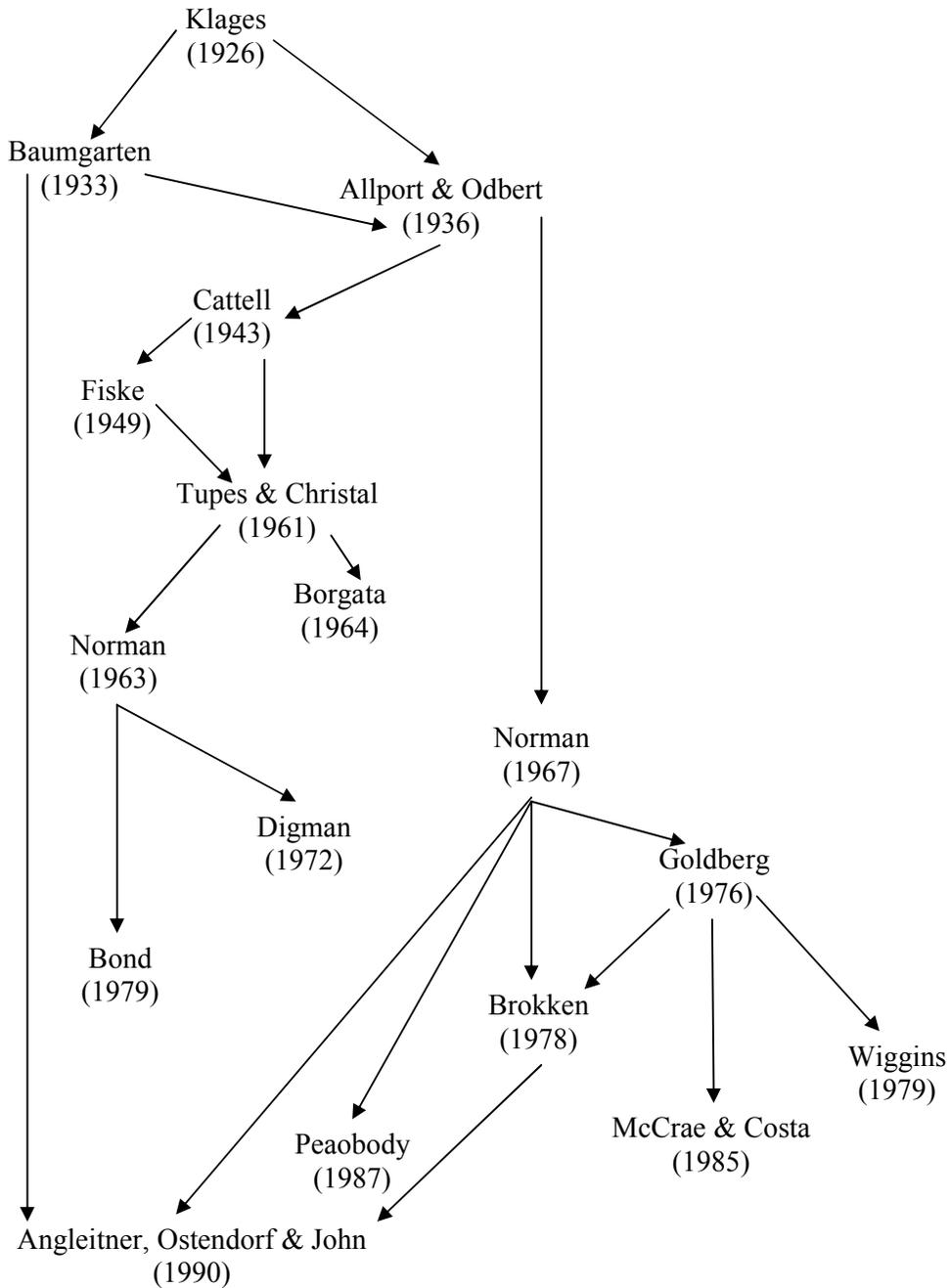
Éstos, introducen una variante en la metodología de la evaluación de la personalidad, con la intención de descubrir si esta afecta a la estructura obtenida. Así, incluyeron en la evaluación cuestionarios compuestos por frases en vez de por adjetivos. Se puede considerar que la labor de estos dos investigadores ha otorgado al modelo una proyección más amplia, al realizar un cuestionario tradicional de medida de la personalidad estimada en términos de las cinco dimensiones.

### **1.6.2.3 La hipótesis léxica**

El modelo de los Cinco Factores parte del principio de que la mayor parte de los rasgos de la personalidad pueden ser englobados por cinco dimensiones de personalidad. Este modelo es una clasificación de rasgos conformada a partir del lenguaje. Para este modelo, el lenguaje contiene datos fiables referentes a las características que pueden concretar la personalidad del sujeto, sin partir de ningún principio teórico y, únicamente, alcanzando la definición de la estructura de la personalidad a partir del análisis factorial de estos datos lingüísticos.

Los investigadores estudiaron estas cinco dimensiones mediante los cuestionarios aplicados a miles de individuos y analizados, con posterioridad, mediante el análisis factorial. Debemos destacar que los investigadores no pretendían encontrar cinco dimensiones sino que éstas surgieron de sus investigaciones.

Figura 4: Historia de la aproximación lexical revisada por O. Jhon, Angleitner y F. Ostendorf: 50 años de investigación sobre las dimensiones mayores de la descripción de la personalidad. (Igier. 1999)



Se han señalado las características positivas que contiene el modelo de los Cinco Factores entre otras, cabe destacar (De Raad y Perugini, 2002):

- Es un modelo entendible que permite la indagación de las vinculaciones entre personalidad y otros fenómenos.
- Engloba un conjunto amplio de constructos de la personalidad, facultando la comunicación entre investigadores de diferentes puntos de vista.
- Es eficaz, puesto que faculta una descripción de la estructura de la personalidad.

Si bien, existe un pacto básico de los tratadistas del tema acerca de la existencia de <<cinco grandes factores>>, cierto es, también, que existe una cierta disconformidad referente a la denominación y, hasta de la entidad que cada uno de los Cinco Factores contienen. Así, en el siguiente cuadro se recogen cinco propuestas realizadas por autores que pueden estimarse paradigmáticos de esta escuela.

Tabla 5: Una antología de soluciones de <<cinco grandes>> factores para la estructura personal. La explicación en el texto.

<i>Autores</i>	<i>Factor 1</i>	<i>Factor 2</i>	<i>Factor 3</i>	<i>Factor 4</i>	<i>Factor 5</i>
Norman (1963)	Sugerencia	Cordialidad	Escrupulosidad	Estabilidad emocional	Cultura
McCrae y Costa (1985)	Extraversión	Cordialidad	Escrupulosidad	Neuroticismo	Apertura a la experiencia
Botwin y Buss (1989)	Extraversión	Cordial	Escrupuloso	Dominante	Culto intelectual
Peabody y Goldberg (1989)	Poder	Amor	Trabajo	Afecto	Intelecto
John (1989)	Surgencia	Cordialidad	Escrupulosidad	Estabilidad emocional	Intelecto/ Apertura a la experiencia

#### 1.6.2.4. Los Cinco Factores:

Por lo general, los términos referidos por McCrae y Costa son los que se usan para nombrar a los Cinco Factores que componen el modelo. Éstos son:

- *Neuroticismo.*
- *Extraversión.*
- *Apertura a la Experiencia.*
- *Amabilidad/agradabilidad.*
- *Responsabilidad o escrupulosidad.*

##### 1.6.2.4.1. Neuroticismo (N)

Desde la perspectiva del modelo, el neuroticismo es uno de los cinco factores más relevantes de la personalidad, se relaciona con la tendencia a experimentar emociones negativas, tales como miedo, ansiedad, rabia, depresión, vulnerabilidad, etc. Si bien, el *N*, no trata únicamente las emociones negativas que tercián en la adaptación. Así, los sujetos con alto *N*, suelen tener ideas irracionales y problemas para enfrentar situaciones de estrés, mientras que los sujetos con bajo *N* son tranquilos y no pierden fácilmente el control en contextos de dificultad.

Los sujetos con puntuación elevada en *N* son propensos a la hipersensibilidad y les cuesta, tras experiencias cargadas emocionalmente, volver a la normalidad. Por lo general, son seres inquietos, ansiosos y con frecuencia experimentan cambios de humor y depresiones. Muestran reacciones muy fuertes a todo tipo de estímulos y tienden a experimentar desordenes psicosomáticos.

Las respuestas emocionales de la persona estable son controladas y proporcionadas. Después de una experiencia emocional alta vuelve a su

estado habitual prontamente. Por lo general, es tranquilo, despreocupado y equilibrado.

#### **1.6.2.4.2 Extraversión (E)**

En esta dimensión, los sujetos con puntuaciones altas son activos, conversadores y asertivos, implica estimulación y excitación, optimismo y energía. Por otro lado, los introvertidos suelen ser reservados, calmados y prefieren estar solos, pero no por ansiedad social, no tienden a ser ni pesimistas ni infelices. (Vinet, y Saiz, 1997).

Los individuos extrovertidos son sociales, les gusta la compañía de los otros, tienen tendencia a buscar atención, les gusta el cambio y las bromas. Suelen estar haciendo cosas constantemente, son arriesgados, despreocupados y optimistas.

En su polo opuesto, los sujetos se muestran distantes, excepto con los más amigos. Son reservados socialmente. Por lo general, son previsores y no se fían de los impulsos momentáneos. Les gusta un modo de vida organizado, no les va la diversión ruidosa.

Para Jung, los sujetos introvertidos están orientados hacia su mundo interior subjetivo, mientras que los sujetos extraveridos se encuentran orientados hacia el mundo exterior objetivo. (Papalia y Wendkos Olds, 1993)

#### **1.6.2.4.3. Apertura (O)**

Esta dimensión ha suscitado muchas disconformidades y confusiones. Engloba características como la sensibilidad estética, la imaginación y curiosidad e independencia de juicio. La persona abierta es curiosa por el medio externo e interno, original e imaginativa, interesada por valores no

convencionales, ideas nuevas. El sujeto con puntuaciones bajas de apertura, tiende a ser convencional en su apariencia y conducta, son política y socialmente conservadores y optan por lo familiar a lo novedoso.

Los individuos con puntuaciones altas de Apertura se definen como creativos, liberales y tolerantes. Se salen del camino marcado por los otros, para forjar vías alternativas. Tienden a tener emociones y pensamientos no "ortodoxos", les gusta la fantasía y les fascina probar cosas nuevas.

El sujeto con baja puntuación en esta dimensión es fundamentalmente conservador y con una predisposición a seguir las reglas establecidas. Le cuesta encontrar nuevas vías para enfrentarse a situaciones dificultosas y no ven bien las ideas que pueden producir cambios, particularmente, si son cambios profundos.

#### **1.6.2.4.4. Amabilidad (A)**

Esta dimensión refleja tendencias interpersonales. El sujeto con puntuaciones altas es confiado, altruista, solidario y considerado. Respecto a los demás, el sujeto es agradable y cordial. Es empático, percibe e interpreta apropiadamente tanto las emociones propias como las de los demás.

Su polo positivo implica docilidad más que capacidad para establecer relaciones interpersonales de amistad.

El sujeto con bajas puntuaciones tiene a ser egocéntrico, desconfiado, frío y competitivo. No siente desasosiego por lo que pueda pasarles a los demás y al mundo en general. Es un individuo capaz de manipular a los otros para lograr aquello que desea, y si es preciso empleará la violencia, ya que no tiene escrúpulos ni empatía.

#### **1.6.2.4.5. Responsabilidad (C)**

El autocontrol es el fundamento de esta dimensión, no únicamente de impulsos sino también en la planificación, organización y ejecución de tareas. Tienen a motivarse a sí mismos para alcanzar la tarea. Son personas que se sienten preparadas para resolver los problemas de la vida. Hace referencia además a la escrupulosidad y puntualidad. En el polo opuesto, el sujeto es más informal, descuidado con las obligaciones morales.

Los sujetos con puntuaciones altas son reflexivos y ordenados. Piensan las cosas antes de tomar una determinación. Tienen un alto sentido del deber y les gusta la planificación en todo lo que hacen. Acatan las normas sociales y, por lo general las obligaciones contraídas. En general, controla sus impulsos adecuadamente.

Este factor podría interpretarse como el polo opuesto a la impulsividad. De este modo, un sujeto poco responsable tiene escasa capacidad para organizarse, y normalmente, no suele acatar las obligaciones ni personales ni morales.

#### **1.6.2.5. Percepción de la naturaleza del proceso de envejecimiento y el modelo de los Cinco Factores. (Igier, 1999)**

La cuestión importante que van a plantearse estas investigaciones es saber si las concepciones sobre la continuidad y el cambio en el curso del desarrollo humano varía a través de las dimensiones de la personalidad.

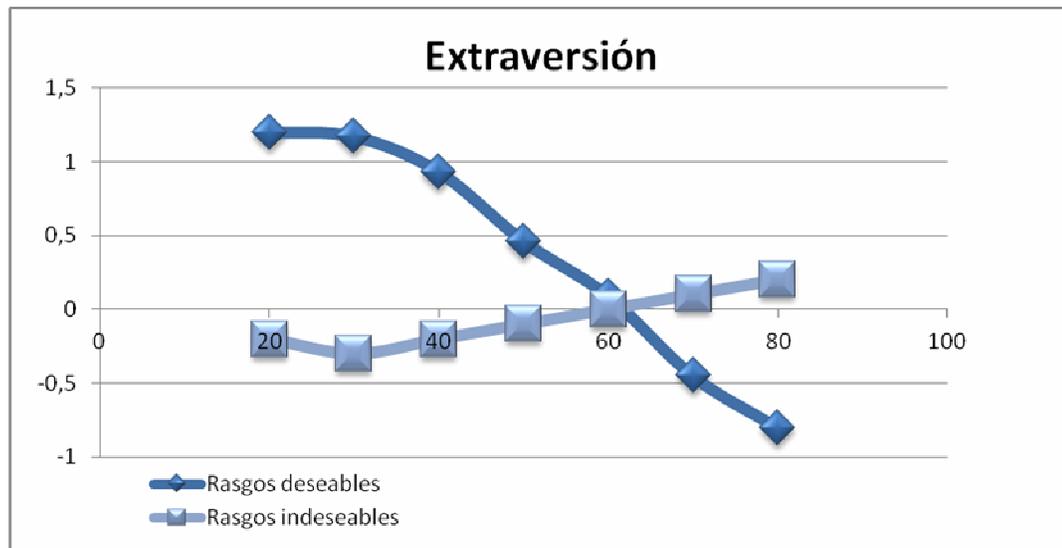
El interés de la investigación es, pues, evaluar y comparar sistemáticamente las concepciones subjetivas sobre el desarrollo humano y las evaluaciones de la personalidad en general. Este aspecto nos interesa para nuestra investigación, dado el amplio abanico de edad de la muestra seleccionada. Seguiremos a este autor. Las evaluaciones son recogidas por medio de escalas de sexo y edades diferentes: 30 jóvenes adultos (M: 28,7), 30 adultos maduros (M: 47,5) y 30 adultos ancianos (M: 68,5).

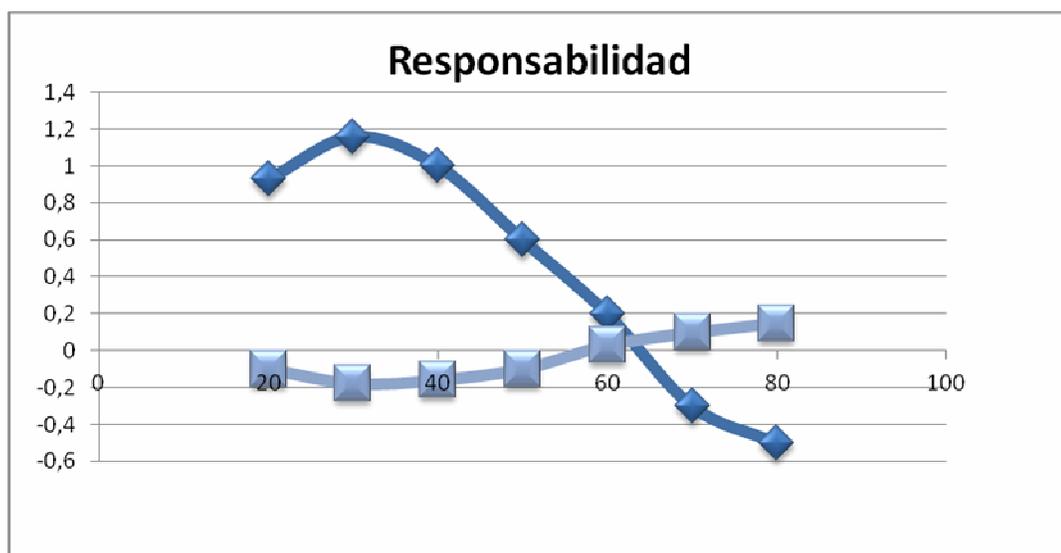
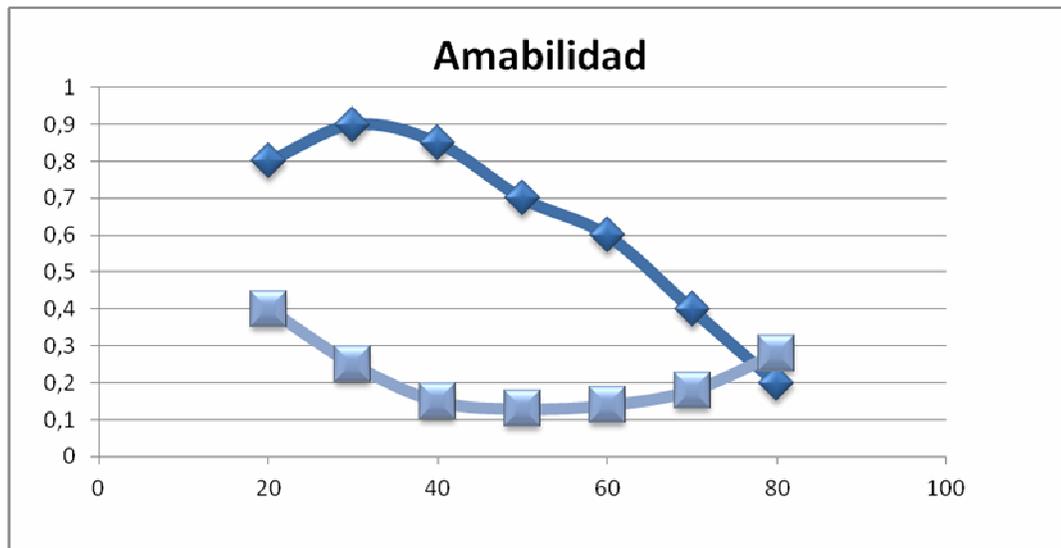
Piden a cada sujeto evaluar unos 100 rasgos descriptivos de la personalidad en función de la estabilidad y el cambio percibidos a lo largo de 7 periodos del

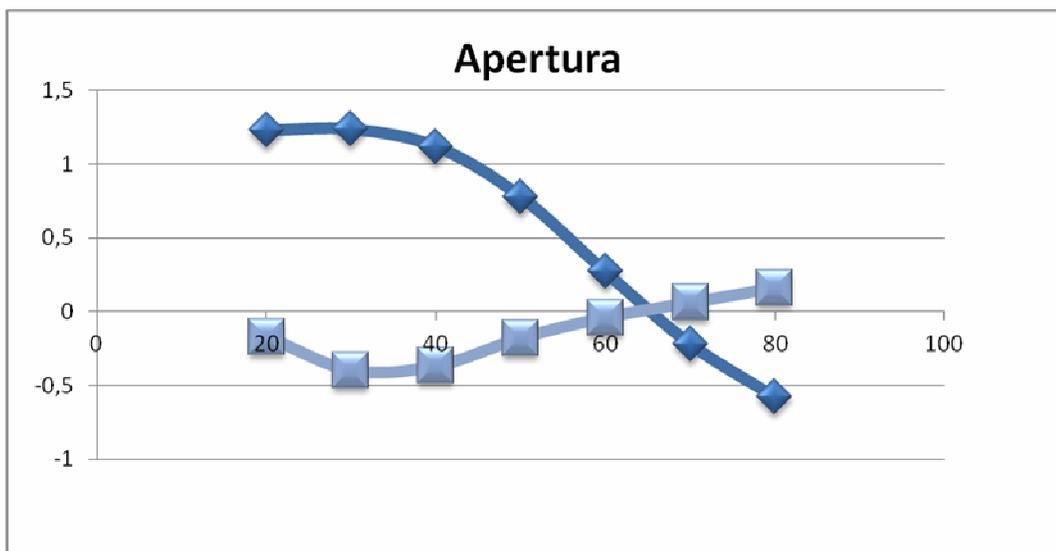
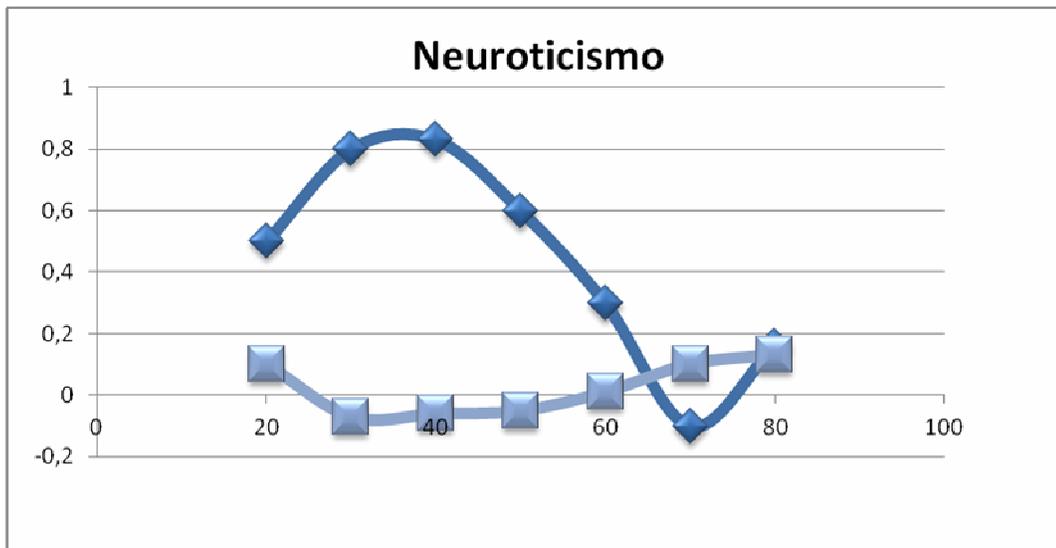
desarrollo humano (de 20 a 80 años) y en función del tipo de rasgo diana (sea deseable o indeseable). Los rasgos diana considerados como deseables o indeseables han sido seleccionados previamente a partir de los trabajos de Digman (1980), Jhon (1990) y Norman (1963).

Heckhausen y Krueger (1993) calculan las medias de estabilidad y de cambio percibidas por el conjunto de los sujetos de cada escala. Los resultados se ofrecen a continuación.

Figura 5: Cambios percibidos sobre los cinco factores a lo largo de la vida. Heckhausen y Krueger (1993)







Estos gráficos representan los cambios percibidos sobre los cinco factores para los 7 periodos de edad de la vida adulta considerada.

Al considerar estas curvas, se constata que las personas que responden de las diferentes grupos de edad perciben más cambios sobre los rasgos deseables que sobre los rasgos indeseables. Por otra parte, se observa que las medias de evaluación de los rasgos deseables son siempre mucho más elevados que los de los rasgos indeseables, al menos hasta la edad de los 60-70 años. Este resultado autoriza a los investigadores a concluir que las percepciones sobre los cambios del desarrollo humano son optimistas y ello sea cual sea el grupo de edad considerado. Sin embargo, se puede añadir que este optimismo parece decrecer ligeramente hacia la edad de 70 años, sobre las dimensiones de extraversión, responsabilidad y apertura. En efecto, se observa en estas dimensiones un ligero aumento de los rasgos indeseables y una disminución de los rasgos deseables, a partir de los 70 años de edad.

Para la dimensión del neuroticismo, se observa una ligera disminución de los rasgos deseables entre los 40 -60 años y luego un ligero aumento hacia los 70 años. Este último resultado contradice, en parte, las conclusiones de Neugarten (1977), según las cuales la edad anciana se caracteriza por un periodo de soledad, depresión e inseguridad, lo que debería conducir a un aumento del factor de inestabilidad emocional.

En fin, para la dimensión de la amabilidad, se constata que los cambios percibidos presentan menos variabilidad que para las dimensiones precedentes.

Los resultados de esta investigación confirman las predicciones anteriores de Heckhausen, Dixon y Boltes (1989) sobre las creencias ligadas al desarrollo. Estas concepciones testimonian una fuerte estabilidad pero con cambios y estos cambios pueden ser vistos como multidireccionales.

Además, como en estudios anteriores, las diferencias en las evaluaciones sobre el cambio entre grupos de edad son relativamente débiles. La similitud de respuestas a través de los grupos de edad invita a la interpretación según la cual las creencias sobre el desarrollo humano son puramente teóricas. (Ross, 1898).

Contrariamente a este punto de vista, Heckhausen y Krueger piensan que jóvenes y mayores pueden ser muy conscientes de las pautas generales de los procesos de maduración y de envejecimiento. El conocimiento que tienen los observantes de los otros debería bastar para guiar su propio juicio sobre el desarrollo humano. Finalmente, según sus autores, parece razonable suponer que las concepciones subjetivas sobre el desarrollo humano reflejarían en parte el desarrollo actual.

Todos estos trabajos permiten concluir que los individuos parecen percibir la naturaleza del envejecimiento humano de manera, no obstante, optimista. Nos permite mostrar el interés de utilizar el modelo de los cinco factores cuando se trata de evaluar los rasgos de personalidad y conocer cómo estos rasgos que componen cada factor son percibidos en el curso de la vida.

### **1.7. Consistencia y estabilidad del modelo**

La consistencia y validez de este modelo de la personalidad se apoya en los aspectos siguientes:

- El acuerdo transcultural en factores básicos, encontrados a través del análisis factorial, en múltiples lenguas y culturas.
- La unanimidad entre las autclasificaciones y las clasificaciones de los observadores.
- Las correlaciones entre las puntuaciones de los rasgos y las medidas de los motivos, las emociones y la conducta interpersonal. A modo de ejemplo, se ha mostrado una correlación alta entre el carácter sociable y la motivación para lograr el objetivo de estar con gente, o una puntuación alta en extraversión, o en apertura a la experiencia y la predisposición a sentimientos positivos.

- Relación con diagnósticos de trastornos de la personalidad, estimando éstos como un continuo dentro de la personalidad y no como categorías psicológicas diferentes. Por ejemplo, una personalidad antisocial puede ser observada como un extremo del factor amabilidad.
- La genética. Aproximadamente, un 40% de las diferencias individuales de la personalidad se pueden explicar en función la herencia. Si bien, cierto es, que en el caso de la teoría de los Cinco Factores no se puede aplicar la misma proporción a todos por igual. El factor de *apertura a la experiencia*, es el factor de mayor carga genética, mientras que el menor podría ser el de responsabilidad.
- La teoría evolutiva. Para esta teoría los rasgos se deben a la necesidad de clasificar la conducta humana básica para poder comunicarse, y las diferencias individuales han jugado un papel en la selección natural porque las actividades que el hombre ha tenido que efectuar a lo largo de su evolución (p. ej: la consciencia, la estabilidad emocional y la amabilidad) han podido ser de gran relevancia para la supervivencia y desarrollo.

### 1.8. Medida de los cinco factores

Son múltiples los instrumentos desarrollados a partir del léxico con el propósito de evaluar los Cinco Factores. A destacar los siguientes:

- NEO-PI-R (Costa y McCrae, 1992).
- Marcadores de Goldberg. (1999a).
- BFQ (Big Five Questionnaire); (Caprara, Barbaranelli, Borgogni, y Perugini, 1993: 268-288).
- HPI (Hogan, 1987: 55-89).
- FFPI (De Raad, 2000).

El cuestionario más representativo del Modelo de Cinco Factores es el NEO-PI-R. Al principio, únicamente determinaba facetas para tres de las dimensiones: *Neuroticismo*, *Extraversión* y *Apertura a la experiencia*. Respecto a las otras dos dimensiones (Responsabilidad y Amabilidad), se limitaba a evaluar sólo los factores principales. Se trataba de un cuestionario autoadministrado constituido por 181 ítems distribuidos entre los Cinco Factores a evaluar. Se ha evidenciado un buen comportamiento del instrumento en los múltiples estudios existentes en muestra españolas que reproducían la estructura factorial de las facetas estudiadas. (Silva et al., 1994: 741-753)

Las dimensiones de Amabilidad y Responsabilidad se añaden en la versión revisada, el NEO-PI-R, (Costa y McCrae, 1992) optimizando así, la medida de la taxonomía de los Cinco Factores. Específicamente, este instrumento fue diseñado para evaluar ampliamente el modelo de los Cinco Factores, incluyendo las facetas de todos y cada uno, en total 30 facetas, 6 para cada una de las dimensiones.

Tabla 6: Facetas del NEO-PI-R para cada dimensión. Costa y McCrae (1999).

Neuroticismo (N)	Extraversión (E)	Apertura a la Experiencia	Amabilidad (A)	Responsabilidad (C)
Ansiedad	Cordialidad	Fantasía	Confianza	Competencia
Agresión- hostilidad	Gregarismo	Estética	Franqueza	Orden
Depresión	Asertividad	Sentimientos	Altruismo	Sentido del deber
Ansiedad Social	Actividad	Acciones	Actitud conciliadora	Necesidad de Logro
Impulsividad	Búsqueda de Emociones	Ideas	Modestia	Autodisciplina
Vulnerabilidad al estrés	Emociones Positivas	Valores	Sensibilidad a los demás	Deliberación

Cada una de estas facetas medidas por el NEO-PI-R hacen referencia a:

Neuroticismo:

- *N1 (Ansiedad): incluye miedo, preocupación, tensión.*
- *N2 (Agresión-Hostilidad): propensión a experimentar enfado y estados relacionados tales como frustración y amargura.*
- *N3 (Depresión): tendencia a experimentar afecto depresivo. Sentimientos de culpa, desesperanza, soledad.*
- *N4 (Ansiedad social): sensibles al ridículo y a desarrollar sentimientos de inferioridad.*
- *N5 (Impulsividad): incapacidad para controlar los impulsos y necesidades.*
- *N6 (Vulnerabilidad al estrés) incapacidad de afrontar el estrés, convirtiéndose en dependientes, sin esperanza o con pánico en situaciones límite.*

Extroversión:

- *E1 (Cordialidad): forman con facilidad lazos íntimos con los demás.*
- *E2 (Gregarismo): preferencia por la compañía de los demás, y cuanto mas, mejor.*
- *E4 (Actividad): necesidad por mantenerse ocupado.*
- *E5 (Búsqueda de emociones): tendencia a la excitación y estimulación.*
- *E6 (Emociones positivas): evalúa la tendencia a experimentar emociones positivas tales como alegría, felicidad, amor.*

Apertura a la Experiencia

- *O1 (Fantasía): Imaginación vivaz y una vida muy activa de fantasías. Fantasean no únicamente como un escape sino como un modo de crearse u mundo interno rico.*

- *O2 (Estética): profunda apreciación por el arte y la belleza. No necesitan tener talento artístico, ni siquiera buen gusto en opinión de la mayoría, si bien, su interés por el arte les hará desarrollar un conocimiento en estos temas fuera de lo común.*
- *O3 (Sentimientos): implica apertura o receptividad a los sentimientos y emociones internas y la valoración de la emoción como algo relevante de la vida. Propensos a experimentar estados emocionales más profundos y diferenciados y se siente con mayor intensidad y frecuencia que los demás felices o desgraciados.*
- *O4 (acciones): tendencia a la novedad y la variedad frente a la familiaridad y rutina. Interés por diferentes actividades, sitios o cosas inusuales.*
- *O5 (ideas): característica relevante de la curiosidad intelectual, no únicamente en el sentido de buscar por sí mismo nuevas áreas sino con el mantenimiento de una mente abierta ante nuevas informaciones que pueden ser, además, poco convencionales.*
- *O6 (valores): puede estimarse lo contrario a dogmatismo. Tendencia a reanalizar los valores sociales, políticos y religiosos.*

#### Cordialidad:

- *A1 (Confianza): disposición a creer en los demás.*
- *A2 (Franqueza): sujetos con altas puntuaciones son ingenuos, sinceros.*
- *A3 (Altruismo): preocupación activa por el bienestar de los demás y se demuestra por su respeto generosidad, consideración y ayudar a los otros.*
- *A4 (Actitud conciliadora): hace referencia a las reacciones características en el conflicto interpersonal; sujetos con bajas puntuaciones tienen tendencia a inhibir la agresión, perdonar y olvidar.*
- *A5 (Modestia): los sujetos con altas puntuaciones tienden a ser modestos, se retraen ante las adulaciones si bien, carecen de confianza personal.*
- *A6 (sensibilidad a los demás): mide actitudes de preocupación y simpatía por los demás y acentúan el lado humano de las políticas sociales.*

#### Responsabilidad:

- *C1 (Competencia): hace referencia al sentimiento de que uno es capaz, sensible, eficaz, prudente. Los sujetos con altas puntuaciones son resolutivos para tratar aspectos de la vida.*
- *C2 (Orden): tendencia a ser ordenados, limpios y bien organizados.*
- *C3 (Sentimiento del deber): tendencia a cumplir sus obligaciones y a adherirse estrictamente a sus principios éticos.*
- *C4 (Necesidad de logro): tienen un nivel de aspiración elevado y trabajan duro para lograr sus objetivos.*
- *C5 (Autodisciplina): capacidad para empezar tareas y no dejarlas hasta que se termine a pesar de las distracciones o monotonía. Tienen a motivarse a sí mismos para lograr su metas.*
- *C6 (Deliberación): tendencia a pensar cuidadosamente antes de actuar. Los sujetos con puntuaciones altas son precavidos y deliberantes.*

## **1.9. Estudios transculturales sobre el modelo**

Los Cinco Grandes se han mostrado consistentemente tanto en las culturas orientales como en las occidentales, un descubrimiento que también apoya un componente genético. Como afirmaron McCrae y Costa (1999), los Cinco Factores y sus rasgos representan una "estructura común de la personalidad humana" que trasciende las diferencias culturales.

Las siguientes son distintas culturas en las que se han encontrado estos Cinco Factores y sus rasgos, entre otras: alemana, canadiense, china, coreana, filipina, francesa, hebrea, japonesa y portuguesa.

Si bien, cierto es que los mismos factores son comunes a múltiples culturas, se han reconocido diferencias significativas en su importancia relativa y deseabilidad social. Por ejemplo, los japoneses estiman que la responsabilidad es más significativa que el resto de los factores; es decir, en la sociedad

japonesa es más relevante que un sujeto sea escrupuloso que extrovertido, agradable, abierto e inclusive emocionalmente estable; en contraste, los australianos consideran más deseable tener extraversión y agradabilidad que los otros tres factores.

En la India y en Hong Kong se encontró que el factor más relevante era la agradabilidad. En Singapur el más importante era la estabilidad emocional, mientras que, en Venezuela, la característica más deseada es la extraversión. Por último, en países como Alemania, los Países Bajos, Chile o Finlandia, no se encontró un factor que fuera más relevante que los otros.

En suma, las dimensiones de la Teoría de los Cinco Grandes son observables como algo que contiene bases biológicas y genéticas que se combinan con influencias del ambiente, incluyendo la cultura, para influenciar las adaptaciones características de los sujetos tales como el autoconcepto, motivaciones personales, y actitudes. No obstante, estas dimensiones son apreciadas como variables independientes de la cultura. Es por ello que se espera que estos factores aparezcan como dimensiones replicables de las diferencias individuales en todas las culturas. Además, los psicólogos evolucionistas han brindado bases teóricas defendiendo las dimensiones de los Cinco Grandes como universales humanos culturales. (Saucier y Golberg, 2002: 69).

## 1.10. Ámbitos de aplicación del NEO-PI-R

El NEO PI-R está resultando de gran utilidad en múltiples áreas, tales como en la psicología clínica y en la psiquiatría. Para el diagnóstico de los trastornos psicológicos, el conocimiento del perfil de las características de la personalidad es de gran relevancia y, gracias a este instrumento se puede trazar ese perfil con óptima objetividad. Se ha destacado, en reiteradas ocasiones, la vinculación entre los Cinco Factores y los trastornos de la personalidad. (Widiger y Costa, 1994; Widiger y Costa, 2002). Las clasificaciones de las características de la personalidad que se efectúan mediante el modelo pueden ser usadas como una vía alternativa para clasificar los trastornos de la personalidad (De Miguel y Pelechano, 2000).

El modelo de los *Cinco Grandes* también puede ser de utilidad para comprender los distintos constructos vinculados con la psicología de la salud. Este modelo aporta información suplementaria para entender el significado de los resultados de la evaluación mediante otras escalas. Por ejemplo, las quejas de un paciente se pueden interpretar de diversos modos, en función del grado de *neuroticismo* que manifiesta en el perfil de personalidad.

Otro campo donde el inventario NEO-PI-R se usa con frecuencia es el laboral; la utilidad de la evaluación de la personalidad también es eficaz para los procesos de selección de personal y rendimiento laboral. En los últimos años, el NEO-PI-R, y su versión abreviada NEO-FFI, se han utilizado en estudios de genética cuantitativa y molecular de la personalidad.

## 1.11. Autoconcepto y autoestima

### 1.11.1. Definiciones y nociones básicas

El autoconcepto se ha definido como la representación mental que el sujeto tiene de sí mismo. La autoestima surgirá al equiparar dicha imagen, formada al autopercebirnos en situaciones específicas, con la imagen ideal de lo que deseamos ser (autoconcepto ideal) (Bermúdez, 2000). La probabilidad de tener problemas con la autoestima aumentará cuanto mayor sea la distancia entre ambas imágenes. Esta definición esconde la gran polémica que entre las múltiples disciplinas, investigadores, escuelas psicológicas, orientaciones, etc., se ha originado a lo largo de la historia de la psicología en la tentativa de determinar el concepto. De este modo, se han planteado diversos modelos que han originado gran variedad de términos de naturaleza autorreferente: autoevaluación, autoaceptación, autoestima, autocontrol, ego, yo, mí, sí mismo, self, yo, mí, etc.

No obstante, la polémica no concluye con la aprobación del término autoconcepto para referirse a dicho constructo aglutinador. Existen además, desde las teorías fenomenológicas y epistemológicas, dos grandes posiciones del autoconcepto: una lo estima como algo unidimensional, global, que depende de la experiencia general de la persona (Coopersmith, 1967; Dubois et al., 1996) y la otra intenta demostrar que el autoconcepto es jerárquico y multidimensional, que se estructura en campos de experiencia, aunque todos ellos estén vinculados, de forma que se pueda establecer un nivel general de autoconcepto (Griffin et al., 1981: 49-56; Shavelson y Bolus, 1992; Mestre y Pérez-Delgado, 1994; Byrne, 1996).

El debate terminológico se complica también al pretender diferenciar el autoconcepto de la autoestima. Para ciertos autores (Musitu et al., 2001), el término autoconcepto hace referencia a los aspectos cognitivos, a las distintas representaciones o concepciones que la persona tiene sobre sí misma. Dichas representaciones no tienen por qué incluir juicios valorativos. Por otra parte, la

autoestima hace referencia a los aspectos afectivos y sí incluyen una valoración. La autoestima, expresa el concepto que un individuo tiene de sí mismo, según sus cualidades subjetivables y valorativas (García y Musitu, 1999). Así, la autoestima se manifiesta como una consumación final del proceso de autoevaluación y se concreta como la satisfacción personal de la persona consigo misma, la eficacia de su propio funcionamiento y una actitud evaluativa de aprobación (Musitu y Cava, 2001).

Muchos autores (Secord y Bachman, 1964; Lerner et al., 1980; Lynch, 1981; McGuire, 1984; Rosenberg, 1985) coinciden en la existencia de una diferencia clara entre ambos conceptos (García Torres, 1983). El autoconcepto sería la representación mental que el individuo tiene en un momento determinado de sí mismo; mientras que la autoestima es la dimensión evaluativa de esa representación (Blascowitch, y Tomaka, 1991). No obstante, esta diferenciación no es tan evidente si se analizan algunos modelos multidimensionales, en el que se considera que autoconcepto y autoestima son sinónimos, ya que los autoconceptos son a la vez creencias personales que engloban la descripción y evaluación.

El autoconcepto, desde la Teoría de la Personalidad, se considera un constructo central, el sistema del sí mismo que incluye el conjunto de conductas autorreferidas (dirigidas hacia uno mismo), englobando tanto conductas manifiestas y observables como conductas cognitivas interiores y, por ello, no observables.

En esta línea, Epstein plantea que el concepto de sí mismo es una teoría que la persona desarrolla y que se particulariza, entre otras cosas, porque existe una necesidad básica de autoestima, vinculada con todos los aspectos del sistema de sí mismo y, en comparación con la cual, casi todas las demás necesidades están supeditadas. (Epstein, 1973: 404-416).

Gran mérito es atribuido a W. James (1890) porque, además de plantear una estructura multidimensional para el concepto de sí mismo, pone de manifiesto su naturaleza típicamente social (Burns, 1982). Este autor, propuso una fórmula según la cual <<autoestima = éxito dividido por pretensiones>>, dirige

la atención hacia causas posibles: la persona estará satisfecha consigo misma si percibe que los propios logros están a la altura de las propias aspiraciones. James, afirmaba que era posible aumentar una autoestima acrecentando los logros o reduciendo las aspiraciones. Es decir, la autoestima se puede mejorar por dos caminos: uno, actuando sobre el denominador o sobre el numerador. Así, la persona se verá permanentemente frustrada y su autoestima mermará, si no existe un equilibrio entre ambos factores (logros / "yo ideal") (James, 1980).

Si bien, Coopersmith (1967) reprobó esta idea presentando datos empíricos que evidenciaban que las aspiraciones bajas no promueven la autoestima y que las personas con una autoestima elevada tienden a tener metas más altas y un mayor éxito en la adquisición de sus propósitos.

Siguiendo con James (1890), el *sí mismo* de una persona es la suma de todo aquello que puede llamar suyo, incluyendo estados de consciencia, reconocimiento social, su cuerpo, posesiones o su familia. A partir de esta idea, planteó que el *yo* incluye cuatro componentes, que clasificó en orden descendente según el impacto que tenían sobre la autoestima:

- El *yo espiritual*: este autor comprendía por <<espiritual>> el pensamiento y el sentimiento. El *yo* espiritual abarca manifestaciones psicológicas y aspectos más internos de la personalidad del sujeto (capacidades, rasgos, impulso o motivaciones).
- El *yo material*: comprende todas las referencias al cuerpo físico y a las diversas propiedades materiales con la que la persona se identifica.
- El *yo social*: manifiesta las percepciones que un individuo ha interiorizado procedente aquellos que comparten su entorno vital.
- El *yo corporal*: este autor otorgó al *yo corporal* el valor más bajo en esta escala de importancia. Este aspecto hace referencia a la imagen que uno tiene de su propio cuerpo.

- El *puro ego*: se refiere al sentimiento de unidad que el sujeto experimenta a lo largo de su existencia.

Uno de los aspectos más destacables de la idea de James es la relevancia que le otorga al mundo social en la génesis del autoconcepto, ya que el sí mismo social se particulariza por << *reconocimiento que del yo de una persona tienen sus prójimos*>> (James, 1930: 204). Aquí, este autor, hace alusión a la influencia de los "otros" que rodean a la persona y del feedback facilitados por éstos en el desarrollo del autoconcepto. El modelo de James ha tenido tanta trascendencia como precursor en el estudio de este constructo que algunos afirman que las teorías actuales no son sino una revisión elaborada de su teoría. (L'Ecuyer, 1985)

M. Mead también escribió sobre la construcción social del autoconcepto, es decir, estudio el *self* a partir de la interacción individuo-sociedad, destacando el carácter social del sujeto. En este sentido, se plantea que la sociedad proporciona un espejo en el cual los individuos descubren su imagen o autoconcepto. La aportación de esta autora a la teoría del autoconcepto implica una elaboración y profundización de la idea original de James (1980) sobre el "sí mismo social" al situar su énfasis teórico en la interacción social y en el contexto sociocultural del sujeto.

*<<El individuo se experimenta a sí mismo como tal, no directamente, sino sólo indirectamente, desde los puntos de vista particulares de otros miembros del mismo grupo social o desde el punto de vista generalizado del grupo social, en cuanto a un todo, al cual pertenece>>*  
(Mead, 1934: 170).

Por tanto, la configuración de su autoestima está influida por los núcleos sociales que lo rodean.

Por su parte, Allport plantea que el *Yo* hace alusión a las regiones de la vida que el sujeto considera como íntimamente y esencialmente suyas, que se

desarrollan desde la infancia y que explican las diferencias interpersonales (Allport, 1968):

1. *El sí mismo corporal.*
2. *Autoidentidad a través del tiempo-existencia continúa.*
3. *Autoestima*
4. *Autoextensión-identificación con otros y otras cosas.*
5. *Autoimagen.*
6. *Agente racional*
7. *Autolucha.*

Para ilustrar lo expuesto, el propio autor escribió:

*<<Suponga el lector que se enfrenta a un examen difícil y crítico. Sin duda se percata de su pulso acelerado, y del nudo en el estomago (sí mismo corporal); también de la significación del examen con respecto a su pasado y a su futuro (autoidentidad); de su compromiso orgulloso (autoestima); de lo que el éxito o el fracaso significarían para su familia (autoextensión), o de sus esperanzas y aspiraciones (autoimagen); de su rol como solucionador de problemas en el examen (agente racional) y de la relevancia de toda la situación para sus metas a largo plazo (autolucha)>> (Allport, 1965).*

Para Allport (1968) el concepto de sí mismo es multidimensional, evolutivo y se desarrolla de forma estructurada y es dinámico. Estima que durante los primeros años de vida surge el sentido del *Yo corporal*, el *Yo* como identidad continua y el sentido de autovaloración (autoestima), que se manifiesta, en múltiples casos, mediante el negativismo infantil como expresión de su necesidad de autonomía.

Para algunos autores la diferencia entre autoconcepto y autoestima depende del contexto del ámbito de estudio (psicología del desarrollo, social, clínica, etc.) y es más teórica que práctica. En la praxis diaria y en los esfuerzos de los

distintos estudiosos en la elaboración de instrumentos de medida de cada uno de los conceptos, las diferencias conceptuales se difuminan ya que las afirmaciones descriptivas y las afirmaciones evaluativas sobre uno mismo son indiferenciables y se encuentran vinculadas empíricamente (Lila, 1991; De Oñate, 1996; Marsh y Craven, 1997).

### **1.11.2. Autoestima y personalidad**

La revisión de las definiciones y modelos anteriores facultan obtener por lo menos tres particularidades que conforman la autoestima (Alcántara, 2005: 17):

- 1) su estrecha relación con el autoconcepto
- 2) su carácter evaluativo y
- 3) su origen social siendo el resultado de las interacciones de la persona con el mundo y en particular con los otros significativos.

La autoestima es una actitud positiva o negativa que se tiene de uno mismo, y éste es el enfoque del cual se parte para estudiarla. Este juicio afecta el modo en que la persona se relaciona o desenvuelve en distintas esferas como la familiar, la social, etc. Definirla como una actitud implica admitir unos postulados antropológicos y psicológicos concretos, al mismo tiempo que respetar otros modelos fundamentados en distintas teorías de la personalidad. La autoestima como actitud es el modo usual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo (Alcántara, 2005)

Son muchos los estudiosos que se ha mostrado interés por este constructo; entre otros, Freud la conceptualizó como el amor propio del hombre. Wilber (1995) apunta que la autoestima está relacionada con las características propias de la persona, la cual realiza una valoración de sus atributos y configura una autoestima positiva o negativa, dependiendo de los grados de consciencia que manifieste sobre sí misma.

Otros autores han trabajado en los factores con los que se vincula, para lograr una comprensión mayor del concepto. De este modo, se ha señalado que al autoconcepto es la parte cognitiva del yo, y la autoestima es la parte afectiva del mismo (López y Domínguez, 1993: 257-273).

Para Maslow (1954), la autoestima es el sentirse capaz de dominar algo del ambiente, saberse competente e autónomo.

Rosemberg (1986: 107-131), señala que la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa de sí mismo.

Tabla 7: Correlaciones entre los cinco grandes del NEO-FFI y la AUTOESTIMA de Rosemberg (1965) en diversas publicaciones (El N es positivo entendido como estabilidad emocional).

Publicaciones	Los Cinco Factores (NEO-FFI)				
	N	E	O	A	C
Kwan et al. (1997) N=103 estudiantes USA.	.69	.47	.06	.13	.32
Kwan et al. (1997) N=194 estudiantes HONG KONG.	.63	.43	.17	.16	.43
Robins, Hending y Trzesniewski (2001), N=508 estudiantes.	.70	.41	.16	.23	.28
Robins, Tracy y Trzesniewski, Potter y Gosling (2001), N = Superior a 2000 estudiantes.	.50	.38	.17	.13	.24
Farmer, Jarvis, Berent y Corbett (2001) N=375 estudiantes	.69	.44	.24	.22	.37
Manga (2003) N=329 estudiantes	.55	.34	.11	.05	.30

Sears (1957) estima que los objetivos a los que aspira la persona son relevantes para su autoestima, igualmente la convicción para conseguirlo, de modo que las expectativas de logro tercian sobre el nivel de autoestima.

Kagen (1982: 257-273) sostiene que el aprecio son valores que conducen al desarrollo de una autoevaluación positiva, mientras que el criticismo y el rechazo provocan imágenes derrotistas que influyen en la autoestima.

Bardwick (1971: 257-273) apunta que la autoestima depende del desempeño de los sujetos en su rol, utilizando sus capacidades y características personales; si éstas no se usan, la autoestima disminuye.

Para Tarazona, la autoestima consiste en confiar en las propias potencialidades y señala dos mecanismos: la valía personal y el sentimiento de capacidad personal. La primera hace alusión a la valoración positiva o negativa que el sujeto tiene de su autoconcepto, englobando las actitudes hacia sí mismo; la segunda hace referencia a las expectativas que tiene un individuo de ser capaz, de hacer con éxito aquello que tiene que hacer, es decir, autoeficacia. (Tarazona, 2006)

La autoestima formada influye en las áreas psicoemocionales de la persona a través de su vida y establece la calidad de su experiencia en toda y cada una de las dimensiones de interacción con el contexto. La calidad de vida individual está fuertemente influida por la autoestima, ya que implica el modo como cada sujeto se percibe y se valora a sí mismo, lo que modula su forma de actuar a nivel personal, familiar y social, por lo que se entiende que un alto o bajo nivel de autoestima concluyentemente afecta su relación con el otro y se manifiesta en la dimensión social y en sus fortalezas para protegerse de sucesos no deseables.

Almanza y Pillón (2004: 324-332) expusieron la relevancia de la autoestima en conjunto con otros factores como la asertividad. En su investigación, la autoestima fue estimada como factor preventivo para comportamientos nocivos

para la salud como el consumo de tabaco y sustancias psicoactivas. Asimismo, encontraron diferencias reveladoras en el consumo de estas sustancias al cotejar grupos de alta autoestima con baja autoestima. También encontraron manejo más asertivo en sus relaciones en los sujetos con alta autoestima.

Conforme con Coopersmith (1967), reconocido experto en la materia, el origen de la autoestima tiene la siguiente secuencia: *autorreconocimiento*, el cual aparece hacia los dieciocho meses de edad, cuando el niño es capaz de reconocer su propia imagen en el espejo; *autodefinición*, la cual surge a los tres años de edad, cuando el niño es capaz de identificar las características que lo describen a sí mismo, al principio en términos externos y posteriormente, hacia los seis o siete años en términos psicológicos, absorbiendo ya el concepto del yo verdadero, es decir, -quién es- y el yo ideal- quién desearía ser. Cuanto mayor sea la diferencia entre el yo verdadero y el ideal, más baja será la autoestima.; por último, el autoconcepto, el sentido de sí mismo, que recoge las ideas referentes al valor personal y se desarrolla entre los 6 y 12 años. En este contexto, la autoestima, como sentimiento positivo o negativo acompaña al autoconcepto.

Para los autores, uno de los principales factores que diferencian al hombre de los demás animales es la consciencia de sí mismo; es decir, la capacidad de constituir una identidad y darle un valor. En otras palabras, el sujeto tiene la capacidad de definir quién es y posteriormente decidir si su identidad le gusta o no. El problema de la autoestima radica en la capacidad humana de juicio. El juzgarse y rechazarse a sí mismo provoca un daño considerable en las estructuras psicológicas del sujeto.

McKay y Fanning (1999), añaden que la autoestima está estrechamente asociada con la aceptación incondicional del sujeto y con el ejercicio de sus aptitudes, ya que ambas son fuentes de estímulo.

En suma, al analizar la autoestima y su relevancia para la persona, exponen que tanto el autoconcepto como la autoestima juegan un importante papel en la vida del sujeto. El autoconcepto beneficia el sentido de la propia identidad,

conforma un marco de referencia desde el cual el sujeto interpreta la realidad externa y las propias experiencias, condiciona las expectativas y la motivación, tercia en el rendimiento y contribuye a la salud y equilibrio psíquicos. Por lo tanto, la autoestima es la clave del éxito o del fracaso para entenderse a sí mismo y entender a los otros y es requisito básico para una vida plena (Corkille, 1992).

### **1.11.3. Satisfacción con la vida y personalidad**

La satisfacción con la vida corresponde al componente cognitivo del bienestar subjetivo y se define como el sentimiento de bienestar en relación consigo mismo en la propia vida; es fundamentalmente una estimación subjetiva. De otra forma, si bien, el proceso coincide en su naturaleza, el bienestar subjetivo es entendido como el proceso en el que los individuos evalúan la calidad de sus vidas conforme a su propio criterio y globalmente (Pavot y Diener, 1993: 164-172).

La investigación en bienestar subjetivo se enfrenta a un problema principal: la incertidumbre acerca de qué variables son las que lo condicionan o benefician y cuáles son los efectos del mismo. De este modo, ciertas variables podrían estimarse como factores determinantes del mismo, otras, contrariamente, correlatos derivados de aquel, mientras otro grupo aceptaría ambos enfoques.

Con la intención de progresar en la comprensión de sus causas, se han propuesto dos principios explicativos (Wilson, 1967: 294-306):

- 1) La rápida satisfacción de las necesidades causa la felicidad, mientras que su constante insatisfacción origina infelicidad;
  
- 2) El grado de realización necesario para provocar satisfacción depende del nivel de adaptación o de los deseos, que se ve terciado

por la experiencia pasada, las comparaciones con otros sujetos, los valores propios y demás factores.

En los últimos tiempos estas disposiciones ha quedado reflejada en dos posturas teóricas; la primera (*teoría bottomup*), enfocadas en identificar qué necesidades o factores externos a la persona afectan a su bienestar; la segunda (*teoría top-down*) concernida por descubrir los factores internos que determinan cómo el sujeto percibe sus circunstancias vitales, con independencia de cómo sean éstas objetivamente, y de qué forma estos factores afectan a los juicios o estimaciones que realiza sobre su felicidad o bienestar personal.

Los estudios pioneros estaban guiados por el primer enfoque. Estos se centraban en analizar qué papel juegan las variables demográficas en vinculación con la satisfacción vital (Argyle, 1987). Los resultados de estas investigaciones, interesadas por las variables <<externas>> a la persona, no facultan ultimar que estimando el sexo, la edad, los ingresos económicos, etc., se pueda concretar qué individuos estarán satisfechos con la vida y cuáles no. Es por ello, que actualmente la investigación psicológica del bienestar subjetivo se ha centrado en el análisis de las variables «internas» del individuo, como la personalidad, los objetivos, planes personales o tareas vitales (Cantor et al., 1991: 425-451).

Las teorías finalistas se encuentran dentro de la perspectiva abajo-arriba y amparan la idea de que el bienestar se logra cuando una necesidad es adquirida. En este enfoque se encuentran también las teorías humanistas de Maslow y Murray, con sus jerarquías de necesidades. Ambos puntos de vista intentan establecer qué aspectos carenciales, presentes en cada persona, deben ser satisfechos para lograr el bienestar o, cuanto menos no experimentar desazón por su falta.

Otras teorías más elaboradas se han propuesto más recientemente. Una de ellas es la de *Autoconcordancia*, en el que estas necesidades no se estiman

tan universales sino terciadas por los intereses personales de cada sujeto (Sheldon y Elliot, 1999: 482-497).

Con un propósito más unificador, se han planteado un cierto número de necesidades psicológicas universales. Diener(1984), subraya los referentes a la autoeficacia y a la aprobación, tanto propia como por parte de los demás. Con relación a ésta última, son cientos los datos empíricos que demuestran la relevancia tanto del autoconcepto como del apoyo por parte de los demás (Stutsman et al., 1984: 283-291; Kahn et al., 1985: 1316-1322; Meddin, 1986: 807-812; Mikulincer y Peer, 1991: 21-35).

Este mismo autor evidenció en una muestra integrada por individuos de distintas naciones que la correlación entre autoestima y satisfacción se elevaba a .47 en una muestra total (Diener, y Diener, 1995: 653-663).

Asimismo, se ha indicado que el apoyo social satisface las necesidades básicas referentes a la percepción de autonomía y competencia, aumentando la sensación de auto-aceptación y auto-regulación mediante los sentimientos de aceptación y vinculación con el grupo (Ryan y Solky, 1996: 249-267).

En las teorías finalistas existe una diferencia entre "necesidades" que el sujeto intenta satisfacer, ya sean éstas innatas o adquiridas, y "objetivos" o "metas" que el sujeto se plantea de forma consciente e intenta lograr. El *Modelo de Autoconcordancia*, en el que el sujeto se dirige a sus objetivos particulares concretos es un ejemplo claro de dicha diferencia (Sheldon y Elliot, 1999: 482-497). El individuo busca conscientemente estos objetivos y la felicidad se logra cuando se alcanzan. Si bien, en ese equilibrio dinámico en que consiste la vida, la persona ha de alterar continuamente su metas una vez las ha logrado para, seguidamente plantearse otras que le aporten la motivación suficiente para ilusionarse y esforzarse en su quehacer diario. En esta línea, las perspectivas actuales mantienen que el proceso enfocado a la consecución de objetivos puede ser más relevante para el bienestar subjetivo que el propio objetivo o estado final logrado (Carver et al., 1996: 11-52; Kasser y Ryan, 1996: 280-287; Csikszentmihalyi, 1990).

Una cuestión que surge tras esto es si el logro de un objetivo conlleva cambios del estado de ánimo a corto plazo más que a un bienestar personal a largo plazo. Se ha señalado que la felicidad procede de la continua satisfacción del plan de vida de cada sujeto, integrado por una sucesión de proyectos a corto, medio o largo plazo. Asimismo, los sujetos más satisfechos con sus vidas son aquellos que tienen unas metas más fácilmente alcanzables a corto o medio plazo, y que les facultan obtener unas gratificaciones más inmediatas (Palys y Little, 1983: 1121-1230).

Como se constata, a medida que se pasa de la mera satisfacción de necesidades, ya sean éstas físicas o psíquicas, al planteamiento reflexivo, decisión y orientación de recursos personales para la adquisición de unas metas individuales, el enfoque (*bottom-up*) en la explicación del bienestar va paulatinamente dejando cabida a un enfoque más de arriba-abajo (*top-down*), donde los factores internos o personales adquieren más relevancia que las variables externas.

Las teorías actuales postulan que la discrepancia entre las aspiraciones de uno y los logros actuales están sumamente vinculados con el bienestar subjetivo. (Markus y Nurius, 1986: 954-969; Michalos, 1985: 101-115)

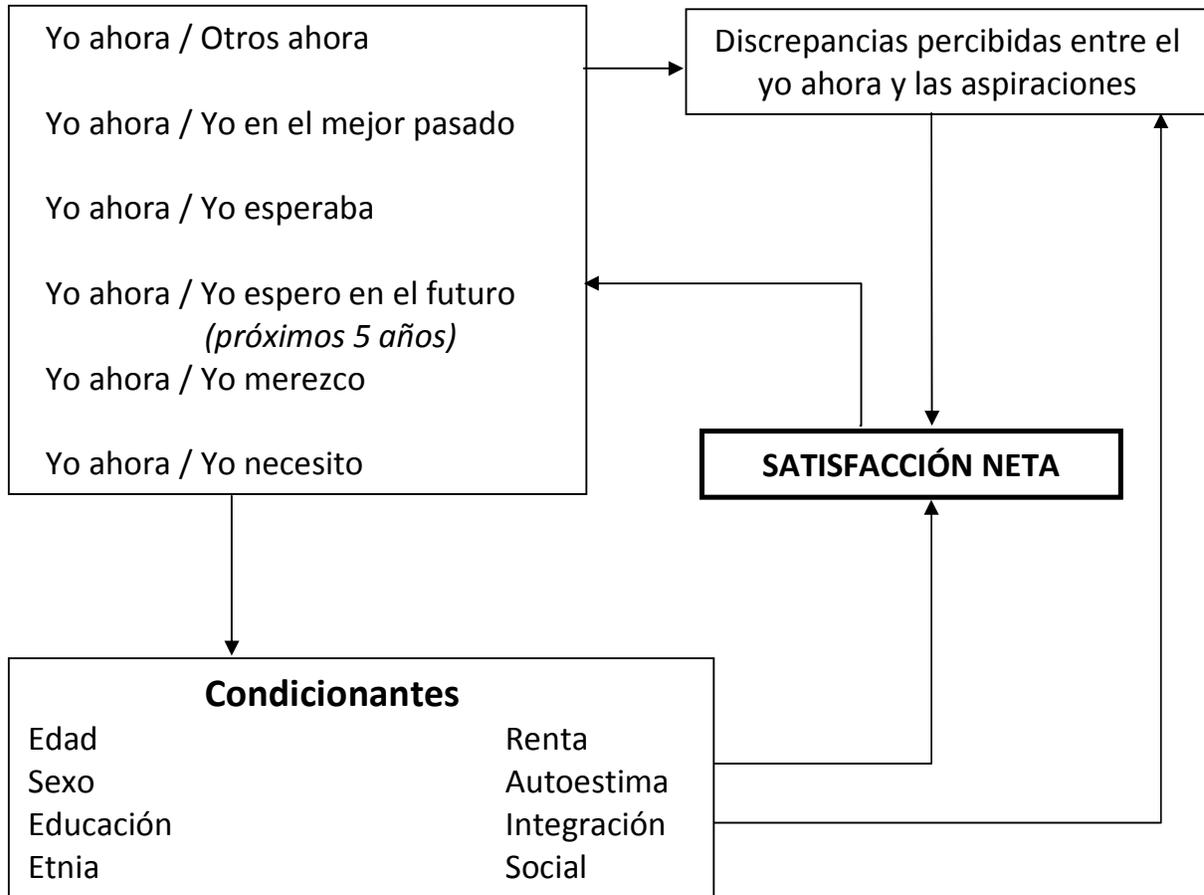
Por lo general, se considera que unas aspiraciones elevadas llevarán a la infelicidad porque el sujeto puede descorazonarse cuando percibe una gran distancia entre el lugar en el que se halla realmente y aquel en el que desearía estar. Sin embargo, unos objetivos muy bajos puede mermar el bienestar subjetivo en la misma medida que unas aspiraciones sumamente elevadas; así las primeras conducirán más fácilmente a sentimientos de aburrimiento, las segundas conllevaran un aumento de la ansiedad (Emmons, 1992: 2292-2300).

En una tentativa de responder al asunto principal de: ¿qué es lo que hace a los sujetos sentirse satisfechos o felices? Michalos (1985), ha planteado su *Teoría de las Discrepancias Múltiples* (TDM), que constituye uno de los modelos *top-down* más utilizados en el esclarecimiento de los orígenes del bienestar subjetivo. La idea básica de este enfoque sostiene que el bienestar

subjetivo manifestado por la persona es una función lineal positiva de las discrepancias percibidas entre lo que uno tiene ahora lo que uno *quiere*, lo que uno *tuvo* antes, lo que uno *espera* tener, lo que uno piensa que *otros* tienen, lo que uno piensa que necesita o *merece* tener.

El sexo, la edad, los ingresos, el apoyo social, el nivel educativo, entre otros factores, afectan a estas discrepancias percibidas de modo directo o indirecto y, consecuentemente, también al bienestar subjetivos.

Figura 6: Modelo de las discrepancias múltiples (adaptada de Michalos, 1986: 18).



## 1.12. Las escalas de afecto positivo

El desarrollo afectivo es un aspecto característico e indisoluble del desarrollo humano. Su estudio se ha abordado desde distintos enfoques teóricos, otorgando grandes diferencias en su conceptualización con relación a otros procesos del desarrollo, como en el papel que se le concede a la persona en la construcción de éstos. La afectividad hace referencia a la esfera del desarrollo vinculada con los sentimientos y las emociones de los individuos, y, de este modo general, hay unanimidad en estimarla como un aspecto muy relevante del desarrollo humano.

No obstante, ciertas perspectivas la conciben separada de las otras esferas del desarrollo, otras la admiten otorgándole una prioridad mayor o como la única área que manifiesta el desarrollo humano como tal, y otros enfoques la reducen a los mismos principios explicativos y de formación de otros campos, tales como el cognoscitivo o el comportamiento externo del sujeto (Vigotsky, 2004).

Como acontece en otros procesos cognoscitivos, la afectividad es una construcción de génesis social y de apropiación y realización personal. También, es un proceso interrelacionado con otros aspectos de desarrollo psicológico, que se conforma en la interacción permanente con los demás, en un entorno social histórico donde la persona, a raíz del aprendizaje en la solución de problemas diarios de la interacción en general con el medio, participa de forma activa de sus propias estrategias afectivas (Covarrubias Terán y Cuevas, 2003).

Por todo ello, la afectividad, ha sido uno de los temas más complicados para la investigación en Psicología y Psicopatología. Los afectos engloban componentes cognitivos, dispositivos fisiológicos, condicionantes sociales y culturales, expresiones comportamentales, entre otros. Así, los afectos son elementos de gran complejidad que precisan estimaciones previas.

A la hora de abordar este estudio, uno de los problemas mayores radica en que la investigación sobre la estructura de los afectos no ha logrado conclusiones determinantes. Por ejemplo, si bien los estudios fundamentados en juicios de similitud entre palabras, o en apreciaciones derivadas del diferencial semántico, mostraban la presencia de dos o tres dimensiones básicas bipolares, (Placer-Displacer, Activación-Inhibición y Atención-Rechazo) (Bush, 1973: 50-57); por otra parte, los estudios que se han basado en datos sobre autoinformes del afecto han originado conclusiones distintas, fluctuando entre las propuestas de dos o tres dimensiones (Russell y Mehrabian, 1977: 273-294) y las concepciones que apuntan un número extenso de factores (Izard, 1972).

No obstante, Zevon, M.A., y Tellegen, A. (1982: 111-122) señalan que los estudios del afecto, tanto los que se han fundamentado en análisis ideográficos (dimensiones del afecto establecidas intraindividualmente a través de técnicas P de análisis factorial) como los nomotéticos (identificación de dimensiones del afecto a través de análisis interindividuales; técnicas factoriales R), apuntaban que las distintas dimensiones del afecto parecían constituirse en dos tipos de factores, uno establecido por un circunscrito número de factores de afecto positivo y otro por un amplio número de factores de afecto negativo.

Así, en los últimos años, la mayor parte de los estudios sobre la estructura del afecto coinciden en que el afecto está reafirmado por dos dimensiones o factores sobresalientes, normalmente, denominados *afecto positivo* y *afecto negativo* (Russell, 1980: 1161-1178; Stone, 1981: 510-522; Zevon y Tellegen, 1982: 111-122; Russell, 1983: 1281-1288; Watson et al., 1984: 127-144; Diener et al., 1985: 1253-1265).

### **1.12.1. Las escalas P.A.N.A.S.**

Actualmente, existen múltiples medidas para evaluar estas dos dimensiones del afecto (Stone, 1981: 510-522; Mc Adams y Constantian, 1983: 851-861; Diener y Emmons, 1984: 1105-1117) entre las que destacan, por sus propiedades psicométricas, las escalas de afecto positivo y negativo

elaboradas por Watson, Clark y Tellegen (1988: 1063-1070): *PANAS, (Positive and Negative Affect Schedule)*. Se trata de un modelo bifactorial de la estructura básica del afecto, en el cual los autores determinan, que ambos factores (afecto positivo y afecto negativo) no representan dos dimensiones que correlacionan de modo negativo entre sí, sino que son totalmente independientes y, por lo tanto, no correlacionadas. Dichas dimensiones, han sido caracterizadas como descriptivamente bipolares pero afectivamente unipolares. De esta forma, el polo alto de cada dimensión simboliza un estado de alto afecto; por su parte, el polo bajo representa la ausencia relativa de implicación afectiva (Watson y Tellegen, 1985: 219-235).

El afecto positivo (AP) evidencia el punto hasta el cual un sujeto se siente entusiasta, dinámico, preparado, con energía y participación gratificante. El afecto negativo (AN) manifiesta un estado emocional que se detalla en los niveles altos como *<<una variedad de estados de ánimo que incluyen el disgusto, la ira, la culpa, el nerviosismo, el miedo, mientras que el bajo afecto es un estado de calma y serenidad>>* (Watson, Clark, L y Tellegen, 1988: 1063).

Hay que destacar la importancia de partir de términos lo más puros posibles para definir tanto el AP como el AN, ya que múltiples términos del afecto no son términos puros de afecto positivo o negativo, sino marcadores mixtos; por ejemplo, los que implican alto afecto positivo y bajo afecto negativo (p.ej., «contento/a», «feliz», etc.) o, de modo inverso, que representan bajo afecto positivo y alto afecto negativo (p. ej., «triste», «infeliz», «solo/a», etc.).

El AP y AN pueden ser apreciados, bien como estados afectivos, o bien como disposiciones personales de la emocionalidad más o menos estables (Sandín et al., 1999: 37-51). Se ha señalado, en este último caso, que el síndrome de fatiga crónica está vinculado con un marcado descenso en experiencias emocionales positivas. Asimismo, se ha relacionado el neuroticismo con el AN y la extraversión con el AP (Watson y Clark, 1994).

El AN no sólo ha sido estimado como una inclinación de emocionalidad negativa, sino, además, se le considera como un rasgo más amplio de

«*diestrés somatopsíquico*» que demostraría las elevadas correlaciones positivas que se dan entre el AN y los autoinformes de estrés (p. ej., sucesos vitales y estrés diario) y quejas somáticas (Watson, 1988: 1020-1030; Watson y Pennebaker, 1989: 234-254).

Por su parte, el AP se ha vinculado con una mayor participación social, asiduidad de ejercicio físico y autoinforme de acontecimientos placenteros (Clark y Watson, 1988: 296-308; Watson, 1988: 1020-1030).

La distinción entre AP y AN ha sido estimada como uno de los principales fundamentos para una diferenciación conceptual entre la ansiedad y la depresión. Se ha señalado (Tellegen, 1985: 681-706), que tanto la ansiedad como la depresión comparten un elevado AN, si bien, únicamente, la depresión se particulariza por mostrar niveles bajos de afectividad positiva. También, se relacionan de modo positivo con el AN, los síntomas de ansiedad y depresivos, así como también los diagnósticos clínicos de ansiedad o depresión, únicamente se vinculan de modo negativo con el AP, los síntomas depresivos (y el diagnóstico de depresión) (Watson et al. 1988: 1063-1070).

Sobre la ansiedad y la depresión, se ha formulado más recientemente un <<*modelo tripartito*>> (Clark y Watson, 1991: 316-336). Tomando como fundamento el modelo del afecto positivo/negativo, la estructura tripartita (diestrés general, hiperactivación fisiológica, y anhedonia) constituye un marco teórico efectivo para exponer las características comunes y diferenciales entre los síntomas y/o síndromes ansiosos y depresivos (Watson et al., 1995: 15-25; Joiner et al., 1996a: 401-409; Joiner, et al., 1996b: 27-34). Algunos autores (Clark et al., 1994: 103-116; Sandín, 1997), recientemente han señalado que, dicha caracterización tripartita, asentada en las dimensiones positiva y negativa del afecto, constituye una valiosa contribución para el conocimiento clínico y psicopatológico de los trastornos de ansiedad y depresivos.

Watson y su grupo (Watson, 1988: 1020-1030), elaboraron el cuestionario PANAS (Positive and Negative Affect Schedule) con el propósito de obtener una medida breve y fácil de gestionar sobre el afecto positivo y negativo.

En la construcción del PANAS, uno de los propósitos primordiales que guiaron a sus creadores fue la obtención de descriptores del afecto lo más puros posibles (i.e., marcadores bien del afecto positivo o bien del negativo).

Los autores elaboraron el cuestionario de autoinforme con 20 ítems, 10 marcadores del afecto positivo y 10 para el afecto negativo. De este modo, a través del PANAS se puede obtener una puntuación en afectividad positiva (subescala AP) y otra en afectividad negativa (subescala AN).

Watson y sus colaboradores presentaron datos psicométricos que indican que ambas subescalas del cuestionario tienen niveles apropiados de fiabilidad y validez (factorial, convergente y discriminante), salvaguardándose las propiedades psicométricas aún cuando se cambien las instrucciones temporales de aplicación, por ejemplo, *estado versus rasgo*.

La utilidad del PANAS en el campo de la psicopatología ha sido demostrada reiteradamente en varias investigaciones (Watson et al., 1995: 15-25; Joiner et al., 1996a: 27-34; Joiner, et al., 1996b: 27-34) centradas en el modelo tripartito sobre la ansiedad y la depresión.

El PANAS es una de las medidas de afecto más usadas y se ha indicado que contiene excelentes propiedades psicométricas con muestras de Estados Unidos. Asimismo, se ha visto ratificada en distintos países y culturas y parece mantenerse en muestras de población española (Sandín et al., 1994: 270; Sánchez Cánovas, 1994a; Sánchez Cánovas, 1994b; Joiner et al., 1997: 600-615).

La versión española inicial del PANAS, respetando la estructura de la versión original, es un instrumento autoaplicable que incluye dos apartados de veinte reactivos cada uno, diez de los cuales valoran el afecto positivo y otros diez el afecto negativo. En el primer apartado se mide la presencia de los afectos "*en las últimas semanas*" (afecto como estado), y en el segundo apartado se les evalúa "*generalmente*" (afecto como rasgo). Los reactivos están constituidos por palabras que describen múltiples emociones y

sentimientos, y se contestan señalando un número en un rango del 1 al 5, en donde 1 significa "*muy poco o nada*", y 5 "*extremadamente*".

En conclusión, la actual versión española del cuestionario PANAS, en términos generales, contiene una elevada consistencia factorial, como también poseen gran nivel de consistencia interna (fiabilidad inter-item), las subescalas AP y AN. Este modelo bifactorial puede ser de gran utilidad para ser usado tanto en estudios básicos como en investigaciones clínicas. El PANAS, ha originado gran interés por sus importantes implicaciones en distintas áreas, tales como la psicología clínica (Joiner et al., 1996: 27-34), la psicología de las diferencias individuales (Clark, et al., 1994: 103-116; Sánchez- Cánovas, 1994) y la psicopatología (Watson y Pennebaker, 1989: 234-254; Watson et al., 1995: 15-25; Joiner, 1996: 401-409), el estrés psicosocial y la salud física (Sandín, et al., 1994: 270).

## 1.13. La autoeficacia

### 1.13.1. Concepto

El marco conceptual de la Teoría Social Cognitiva ha supuesto un progreso importante en la comprensión de los dispositivos motivacionales que tercián sobre las acciones humanas. Esta contribución se ha originado básicamente, al superarse los aspectos explicativos y predictivos de la conducta, y agregar un aspecto más operativo enfocado a la mejora de los resultados de dichas conductas. Este marco conceptual permite comprender la forma en que los sujetos ejercen influencia sobre sus motivaciones y acciones a través de una serie de dispositivos de autorregulación, entre los que se incluyen la autoeficacia y la asignación de metas (Bandura, 1986).

Entre otros factores cognitivos estimados como determinantes de la conducta humana, la autoeficacia ha sido la que ha recibido un mayor y constante apoyo empírico (Bandura, 1986; 1987).

La percepción de la autoeficacia ha evidenciado su importancia en la actitud del sujeto, mostrando su relevancia en múltiples áreas tales como el desarrollo psicológico o físico, en la medicina, en la elección vocacional, en la consecución de metas, en la adaptación humano y su ajuste, etc. (Prieto, 2005).

Para Bandura, la autoeficacia es la percepción que el sujeto tiene acerca de sus propias capacidades, en base a las cuales organiza y realiza las acciones encaminadas a lograr un rendimiento deseado. Por tanto, este constructo no hace alusión a los recursos de que se disponga, sino a la opinión que uno tenga sobre lo que puede hacer con ellos (Bandura y Cervone, 1986: 38).

Se diferencian aquí dos conceptos: la expectativa de eficacia personal percibida y la expectativa de eficacia de resultados. La autoeficacia percibida es un juicio emitido sobre la propia capacidad para lograr un cierto grado de actuación; por su parte, la expectativa de resultado hace referencia a las

consecuencias más probables que originará dicha ejecución. Por ejemplo, un juicio sobre la propia eficacia sería la creencia de que uno es capaz de saltar dos metros de altura; el reconocimiento social anhelado, los elogios, las medallas, etc., junto con la propia satisfacción por tal hazaña constituyen una expectativa de resultados (Prieto Navarro, 2007).

Entre estos dos tipos de expectativas personales, la diferencia básica reside en que los sujetos pueden creer que una acción provocará concretos resultados y, no obstante, si albergan dudas sobre su capacidad para llevar a cabo las conductas requeridas, dicha información no tendrá efecto alguno sobre su conducta.

La eficacia personal (autoeficacia) es la más importante de las dos. En cierto modo determina a la otra, ya que los sujetos que se sienten capaces de desarrollar una tarea determinada, por lo general, también anticipan buenos resultados. En consecuencia, es viable sugerir que los resultados que esperan los sujetos dependen, mayormente, de sus creencias de eficacia personal (Bandura, 1984).



	<b>Falso</b>	<b>Muy Falso</b>	<b>Muy Verdadero</b>	<b>Verdadero</b>
Si insisto, resuelvo problemas difíciles				
Si encuentro obstáculos por parte de alguien, encuentro los medios para obtener lo que quiero				
Es fácil para mí mantener mis intenciones y conseguir mis objetivos				
Sé que puedo manejar los acontecimientos imprevistos de manera eficaz				
Gracias a mis cualidades, puedo controlar situaciones inesperadas				
Encuentro una solución a toda clase de problemas, si hago el esfuerzo necesario				
Mantengo la calma cuando me enfrento a dificultades pues confío en mis capacidades para resolverlas				
Cuando surge un problema, encuentro habitualmente varias soluciones				
Incluso si yo estoy indeciso, sé qué hacer				
Cuando algo me sucede, sé generalmente como solucionarlo				

*Tabla 8: La escala de autoeficacia de Jerusalem y Schwarzer (1992).*

### 1.13.2. Modos de crear (fuentes) y favorecer la autoeficacia.

Un rendimiento apropiado del sujeto precisa tanto de la existencia de destrezas como de la creencia por parte de la persona de que dispone de la eficacia suficiente para usarlas. Para provocar cambios en el individuo, es preciso que éste crea en sus propias capacidades para organizar y realizar los cursos de acción para manejar situaciones futuras. Las creencias de autoeficacia terciarán sobre la forma de sentir, pensar, motivarse y proceder de los sujetos. Además, influirán en la interpretación de las experiencias de eficacia diversos factores entre los que se encuentran los personales, sociales y situacionales (Bandura, 1999).

Entre los modos de crear y favorecer la autoeficacia percibida, se encuentran (Salanova et al., 2004):

- *Logros de ejecución*
- *Experiencia vicaria*
- *Persuasión verbal*
- *Activación emocional*

#### ***Logros de ejecución***

Esta fuente está vinculada con la experiencia directa de los individuos, es decir, con la manera en la que interpretan sus éxitos y fracasos personales. Para Bandura, es la fuente más influyente en la formación de las expectativas de eficacia, pues facilita evidencia auténtica de que uno posee o no aspectos necesarios para lograr lo que desea.

Conforme con este autor, experimentar con asiduidad éxitos que apenas implican esfuerzo lleva a los sujetos a esperar resultados más o menos rápidos y a desanimarse con más facilidad cuando sobrevienen los fracasos. Por tanto, llegar a desarrollar un sentimiento estable y firme de autoeficacia precisa tener

cierta experiencia en el momento de enfrentarse a posibles obstáculos a través de un esfuerzo sostenido. Contrariamente, experimentar sucesivas frustraciones puede terciar de forma negativa en el desarrollo de la autoeficacia, sobre todo si éstas no pueden atribuirse a la falta de esfuerzo o a concretas circunstancias de carácter externo.

Si bien, se ha afirmado, en líneas generales, que el éxito incrementa la eficacia personal mientras el fracaso la debilita, no es tan directa ni clara esta relación entre el resultado que se obtiene y las creencias acerca de la propia eficacia; depende de las circunstancias en las que se han logrado ciertos resultados, del mérito que se da a la acción efectuada, del grado de esfuerzo que se ha dedicado para terminarla, de otras apreciaciones sobre uno mismo y la tarea, etc. En esta línea, Bandura ultima que la interpretación que hacen los sujetos de específicos factores personales y del contexto en el que se realiza la tarea terciar de modo decisivo en los efectos que los resultados que se logran pueden tener sobre la autoeficacia.

El ser humano, aparte de las experiencias propias, directas, adquiere información sobre su eficacia personal mediante *la experiencia vicaria* o *la contemplación de modelos*. Si los sujetos observan a otros sujetos similares a ellos alcanzar el éxito a través de un esfuerzo constante, la creencia en que ellos pueden lograr el éxito en actividades semejantes se verá incrementada. Del mismo modo, si los observadores estiman que individuos similares a ellos, a pesar de duros esfuerzos, fracasan, la valoración del nivel de eficacia de los observadores y su motivación se ve afectada de modo negativo.

La observación de los modelos adquiere especial importancia, especialmente, cuando se trata de desarrollar la autoeficacia, en tareas con las que la persona no está familiarizada (Pajares, 1997: 1-49).

Para los sujetos, los modelos desempeñan roles de gran relevancia; por una parte facultan estándares sociales en relación con los cuales las personas juzgan sus propias habilidades; por otro lado, los sujetos buscan modelos que posean competencias anheladas.

Mediante el comportamiento y la forma de pensar de los estos modelos, el observador aprende de sus habilidades y estrategias para responder de forma adecuada a las demandas del contexto. De este modo la percepción de autoeficacia se ve beneficiada con la obtención de mejores medios para lidiar con el ambiente (Bandura, 1995: 1-45).

Se debe destacar, que la multiplicidad y diversidad del modelado también influye en la eficacia que el sujeto puede tener par el desarrollo de la autoeficacia. Es decir, la observación de diversos modelos beneficia más la autoeficacia que si ésta se limita únicamente a uno (Schunk et al., 1987: 54-61).

La tercera fuente de información proviene de la persuasión verbal, entendida como lo que otros nos dicen sobre nuestro desempeño. Las persuasiones positivas ("tú eres capaz, puedes hacerlo") aumentan la autoeficacia mientras que las negativas ("no lo intentes") la reducen.

La persuasión verbal se ha utilizado como una estrategia cognitiva para inducir a la persona a la creencia de que posee la capacidad suficiente para lograr aquello que pretende. Es decir, cuando el sujeto recibe apreciaciones fundamentadas en <<juicios valorativos o evaluativos>>(Bandura, 1997) de personas próximas, referentes a sus capacidades para lograr el éxito, dicha persuasión verbal parece favorecer el sentido de autoeficacia, lo cual induce al sujeto a esforzarse para alcanzar sus objetivos.

Para ello se utilizan técnicas de sugestión, mandato, entrenamiento, entrenamiento auto-instruccional a través del cual se provocan diálogos internos asertivos y de maneras de alcanzar el éxito y, también, mediante procedimientos de reestructuración cognitiva (cambio en el modo de comprender y/o interpretar los acontecimientos que a uno le rodean) o de terapia racional-emotiva (cambio de los sistemas de creencias, sustituyendo creencias disfuncionales como por ejemplo <<todo el mundo me ha de querer>> por otras de un mayor valor adaptativo.

La cuarta fuente de información acerca de la autoeficacia es la que procede del estado fisiológico de la persona. Los diversos indicadores de activación autonómica, así como la fatiga o los malestares pueden ser interpretados por el sujeto como signos de su propia ineptitud. Normalmente, los sujetos tienden a interpretar los estados elevados de ansiedad como signos de vulnerabilidad y, por tanto, como indicadores de un bajo rendimiento.

Mejorar el estado físico, reducir el estrés y corregir las interpretaciones erradas de los estados corporales beneficiará el sentido de autoeficacia.

A destacar que lo importante no es la intensidad de las reacciones emocionales, sino el modo en que éstas son interpretadas. Por ejemplo, sujetos con elevado sentido de autoeficacia tienden a ver sus estados de activación (arousal) como favorecedores de la acción; por su parte las personas que albergan dudas sobre ellas mismas estiman su arousal como un debilitador (Pajares, 2002).

### **1.13.3. Efectos de la autoeficacia**

Las creencias sobre uno mismo influyen de distintas formas en el funcionamiento psicosocial del individuo. Entre los efectos diversos de los juicios de autoeficacia, podemos destacar (Tessal Biduma, 2009):

#### *La elección de conductas.*

Las personas desarrollan su vida cotidiana en relación con los ambientes y actividades que eligen. Se ven obligadas continuamente a tomar decisiones sobre el curso y duración de sus actos, con el objetivo de lograr sus metas. Dicha elección está determinada en parte por los juicios de eficacia personal. El individuo tiende a eludir aquellas situaciones o tareas que cree que sobrepasan sus capacidades, pero empieza y desarrolla aquellas que estima capaz de realizar (Bandura, 1997).

Las autoevaluaciones de eficacia positiva favorecen el desarrollo de actividades, aportando, por tanto el crecimiento del número de competencias. Contrariamente, las autoevaluaciones de autoineficacia que inducen a la persona a eludir ciertas tareas y entornos que podrían resultarle beneficiosos limitan el desarrollo de las capacidades.

De este modo, una evaluación adecuada de las propias capacidades contribuirá en gran medida a lograr un funcionamiento apropiado y una gran inexactitud en los juicios sobre la eficacia personal, ya sea en una u otra dirección, conllevará efectos perjudiciales. La persona que sobreestima en gran medida sus posibilidades empieza actividades que se encuentran por encima de su alcance. El resultado de ello es que puede verse envuelta en problemas de envergadura, ver mermada su credibilidad ante los demás y sufrir fracasos innecesarios. Contrariamente, aquella persona que subestima sus posibilidades también sufrirá su efecto, si bien, lo más probable es que éste se refleje más en forma de autolimitaciones que de consecuencias nocivas. Por ejemplo, si el sujeto intenta realizar una tarea personalmente muy importante, al abordarla dudando de las propias capacidades crea impedimentos internos que dificultan un rendimiento apropiado.

#### *Esfuerzo empleado y persistencia.*

Las valoraciones sobre la autoeficacia también establecen la cantidad de esfuerzo que utilizará la persona al afrontar los problemas y experiencias hostiles, así como la cantidad de tiempo que permanecerá. Los esfuerzos serán más persistentes y enérgicos cuanto más elevada sea la eficacia juzgada por la persona. Aquellas personas que no se sienten seguras de sus capacidades disminuirán sus esfuerzos o los dejarán por completo al enfrentarse a los obstáculos, mientras que aquellas otras que tiene un sentido alto de eficacia personal desarrollarán esfuerzos más intensos para poder dominar el reto que éstos representan (Brown y Inouye, 1978: 900-908; Weinerberg et al., 1979: 320-331; Bandura y Cervone, 1983: 1017-1028; Schunk, 1984: 48-59).

Por lo general, la perseverancia tiene como consecuencia la mejora en el rendimiento. Dado que los conocimientos como las competencias se logran a base de esfuerzo prolongado, la percepción de autoineficacia hace que la persona se venza con facilidad ante los problemas y resultará restrictiva de sus capacidades.

En el momento de aplicar las destrezas ya adquiridas, un sentido alto de la propia eficacia personal fortalece y faculta el esfuerzo necesario para lograr un rendimiento apropiado en tareas complicadas, algo difícil de lograr si no existe seguridad en las propias capacidades. En suma, la inseguridad crea un impulso para aprender pero no beneficia el uso apropiado de las habilidades anteriormente alcanzadas.

#### *Patrones de pensamiento y reacciones emocionales.*

La opinión de la persona sobre sus propias capacidades también influye en sus modelos de pensamiento y en las reacciones emocionales durante las interacciones reales y anticipadas con el contexto. Aquellos sujetos que se estiman ineficaces en el afrontamiento de las demandas del contexto agravan la magnitud de sus deficiencias y de los obstáculos potenciales del medio (Sarason, 1975; Beck, 1976; Meinchenbaum, 1977; Lazarus y Lournier, 1978).

Estas dudas provocan estrés y ansiedad. Los sujetos muestran escasa ansiedad y estrés cuando creen que podrán manejar las situaciones amenazantes y se sienten estimulados por aquellos obstáculos que exigen un mayor esfuerzo, pero si desconfían en su eficacia de manejo, su ansiedad y estrés aumentan y al distraer la atención de lo que debería ser el comportamiento adecuado para solucionar los posibles fallos personales y contratiempos, entorpecen el uso apropiado de los recursos de que dispone.

*El hombre y la mujer como productores y no simples predictores de su conducta.*

La persona que se estima eficaz se impone a sí mismo desafíos que beneficien sus intereses y el desarrollo de tareas nuevas. Estos sujetos incrementan sus esfuerzos cuando su rendimiento no se corresponde con los objetivos que se habían planteado, realizan atribuciones causales de los fracasos que benefician la autoeficacia, se enfrentan a las tareas potencialmente amenazadoras sin apreciar ansiedad y advierten bajo nivel de estrés en situaciones adversas. Por lo general, estos esfuerzos fundamentados en la autoseguridad conllevan logros para el individuo. Contrariamente, aquellos sujetos que se estiman ineficaces eluden las actividades complicadas, reducen sus esfuerzos y se dan rápidamente por vencidos frente a los obstáculos, disminuyen sus aspiraciones, resaltan sus deficiencias personales y sufren en gran medida estrés y ansiedad. Todas estas dudas sobre uno mismo merman el rendimiento y provocan gran malestar.

#### *La dificultad de la tarea.*

Cuanto mayor sea la dificultad de la tarea, mayor será también la necesidad de esfuerzo constante para crear y experimentar modos alternativos de conducta. Si faltan algunas de las capacidades necesarias, el esfuerzo fundamentado en la ineficacia personal beneficiará la adquisición de las mismas. Contrariamente, las creencias erradas de ineficacia personal pueden retrasar el desarrollo de las diversas sub-habilidades de las que dependen los rendimientos más complejos. En por ello, que la autoeficacia percibida contribuye al desarrollo de sub-habilidades, además de terciar en la formación de nuevos patrones de conducta a partir de las sub-habilidades que ya poseen.

## **CAPÍTULO II: El stress. Estrategias de afrontamiento. Su relación con la personalidad**

### **2.1. Nociones sobre el estrés. Concepto**

Normalmente, la respuesta de estrés es una reacción inmediata e intensa, que incluye la movilización general de los recursos del organismo y que se origina ante situaciones que implican relevantes demandas para el sujeto. Una amenaza real o imaginada, un desafío o una pérdida importante como la de un ser querido, pueden ser ejemplos de este tipo de situaciones desencadenantes. Esta reacción general incluye respuestas fisiológicas (hiperventilación, aceleración del corazón, tensión muscular, etc.), cognitivas (aumento de la atención, mayor rigidez de pensamiento, etc.) y motoras (básicamente, comportamientos de lucha o huida), enfocadas todas ellas a facultar un mejor procesamiento de la situación y una respuesta afectiva en el momento de afrontarla o manejarla.

En sí misma, este tipo de respuesta no es perjudicial ya que implica una ventaja adaptativa para que el organismo actúe ante cualquier desafío o amenaza que se presente en el entorno. Si bien, la respuesta de estrés puede volverse perjudicial, sobre todo cuando surge asiduamente, de manera intensa o duradera y puede predisponer al sujeto a enfermar.

Entre los expertos todavía no se ha alcanzado un consenso general sobre el concepto y definición del término estrés, a pesar de su extendido uso en el área de las ciencias médicas, psicológicas y sociales. De hecho, el estrés se puede conceptualizar desde tres aproximaciones teóricas (Elliot y Eisdorfer, 1982; Cohen et al. 1983: 385-396): existen definiciones centradas en la respuesta originadas en el organismo, otras en que se estima como un estímulo, y por último, las definiciones de tipo interactivo o transaccional.

Selye (1936), a partir de sus experimentos acerca de la comunicación hormonal del cuerpo humano, comenzó a apuntar la posible vinculación entre

las respuestas fisiológicas del estrés y las enfermedades. Este autor conceptualiza el estrés como una respuesta que dan los sujetos durante situaciones estresantes. El agente desencadenante del estrés es siempre algún componente que atenta contra el equilibrio del organismo o la homeostasis (síndrome de adaptación general). El estrés sería la respuesta inespecífica del organismo ante cualquier situación demandante, ya se trate de un efecto mental o somático. Según este postulado, esta tentativa generalizada del organismo por defenderse de los agentes negativos actúa en tres fases: *reacción de alarma*, que origina la movilización de las defensas del organismo para enfrentarse al estresor a través de la acción del sistema nervioso simpático, activando los sistemas corporales de tal forma que maximicen su fuerza y disponiéndolos para una respuesta de lucha o huida. La persona progresa desde la reacción de alarma hasta *la fase de resistencia*, en la que las reservas fisiológicas son movilizadas para incrementar la resistencia al estrés. En esta fase se puede producir la adaptación.

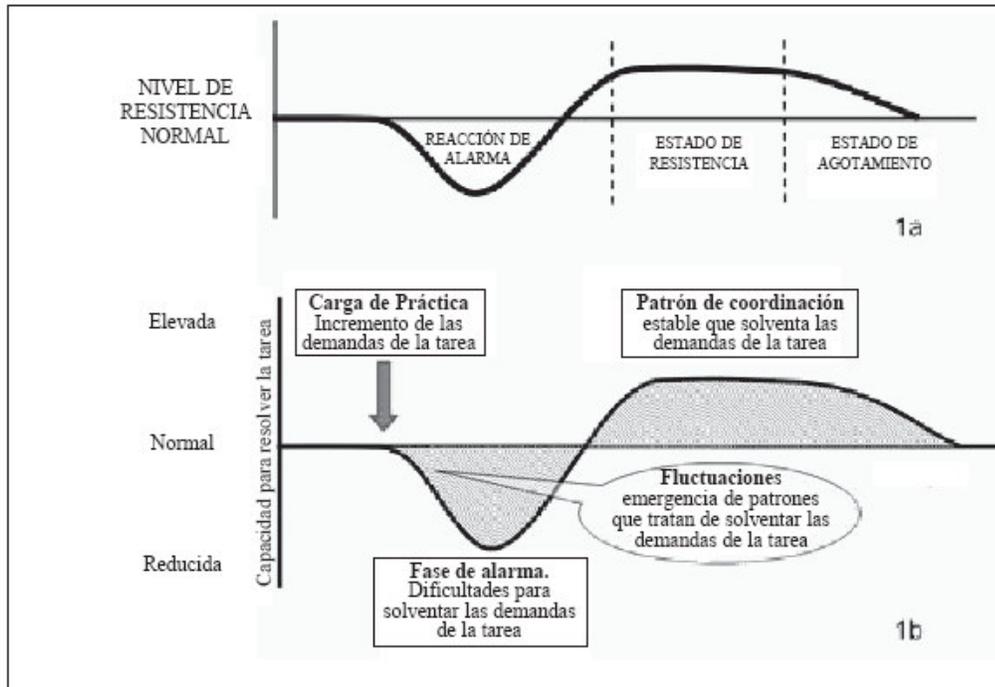
La cantidad de resistencia al agente nocivo o estresor varía entre los sujetos, dependiendo del funcionamiento físico, las capacidades de afrontamiento y el número total y la intensidad de los estresantes experimentados. La duración de esta etapa dependerá de la duración de este estresor y de la capacidad adaptativa del organismo. Si éste puede adecuarse, la fase de resistencia persistirá durante un tiempo prolongado.

La persistencia del estrés originará cambios fisiológicos y hormonales. Para Seyle, estas demandas acababan cobrándose un precio, vinculando esta fase con el comienzo de las denominadas *enfermedades de adaptación*, aquellas anomalías que se asocian con un estrés continuo y persistente (enfermedad cardiovascular, hipertensión, hipertiroidismo, etc.). En último lugar, si el estresor persiste de modo crónico, finalmente el organismo ingresa en una *fase de agotamiento* donde reaparecen los síntomas y se origina una ruptura de los procesos de recuperación, siendo incluso posible que el proceso culmine con la muerte.

Este modelo ha recibido ciertas críticas, entre las cuales, se cuestiona si las reacciones de los sujetos ante el estrés son verdaderamente tan uniformes como las que este autor afirma (Lazarus, 1989: 1-21). Debemos destacar que en estudios comparativos de respuesta ante situaciones estimadas "universalmente estresantes", se encuentra que no todos los individuos se estresan y que contrariamente, algunos se fortalecen. Además, aquellas situaciones que provocan un patrón específico de respuestas como, por ejemplo, incremento de la presión sanguínea o taquicardia, serían las situaciones que desencadenarían estrés, si bien, existe una gran variabilidad de situaciones que causan el mismo patrón fisiológico de respuesta y no están vinculadas al estrés, tales como, el ímpetu amoroso o el ejercicio físico (Mcgrath, 1970: 10-21; Blanco, 1986: 229-249).

A pesar de estas críticas, los trabajos de Seyle, además de constituir una de las primeras formulaciones sobre el tema, reúne el mérito de brindar una definición operativa de este constructo, incluyendo dos elementos fundamentales que lo integran un estímulo estresante (un estresor) y una respuesta o reacción del estrés.

*Figura 7: Representación del síndrome general de adaptación según la aportación de Seyle (1956).*



Harold G. Wolff (1953) contribuyó con un elemento relevante al orientar el estrés como un proceso activo en el cual el organismo interactúa con el estímulo, implicando una adaptación a las demandas que se presentan.

En este tipo de modelos el estrés se explica aludiendo a los estímulos ambientales externos al sujeto y se interpreta que éstos trastornan o alteran el funcionamiento del organismo. A modo de ejemplo, se han señalado las condiciones producidas dentro del organismo como el hambre o la apetencia sexual, transformados en estímulos y en estados hormonales que son causados a partir de específicas características neurológicas (White, 1959: 297-333). Así, el estrés se entiende como estímulo cuando un acontecimiento provoca una alteración en los procesos homeostáticos.

Everly define los estresores como psicosociales y biológicos. Los primeros hacen referencia a estímulos ambientales externos y obedecerán a la interpretación cognitiva de la persona para que se conviertan en estrés. Por su parte, los estresores biológicos son aquéllos que originan cambios bioquímicos o eléctricos en el organismo. Se pueden estimar como tales a una cantidad de

estimulantes de consumo sociocultural, como el tabaco, elementos ambientales como el ruido, contaminación o condiciones de un medio físico.

Basowitz, Persky, Korchin y Grinker (1995) definen el estrés como aquellos estímulos con mayor probabilidad de originar trastornos. En la misma línea, Miller (1997) lo define como *<<cualquier estimulación vigorosa, extrema o inusual que, representado una amenaza, cause algún cambio significativo en la conducta>>*.

Una de las mayores críticas que han sufrido este tipo de modelos fundamentados tan sólo en el estímulo es que la situación no es tan simple como la dan a entender. Un estímulo puede resultar amenazante para ciertas personas y no para otras (Mcgrath, 1970: 10-21). También, se considera que desde este punto de vista se mantiene una concepción del individuo como mero sufridor de las circunstancias ambientales (Cox, 1978; Blanco, 1986: 229-249).

A partir de estos dos enfoques, con la intención de superar la controversia establecida, surge el estrés como interacción entre el organismo y el ambiente que lo rodea. Múltiples autores (Mcgrath, 1970; Mechanic, 1976; Cox, 1978; Folkman, 1984; Lazarus y Folkman, 1984b) defienden esta perspectiva transaccional, desde la cual Folkman (1984) define el estrés como una relación dinámica, personal y bidireccional entre el individuo y el entorno; descarta que el estrés sea un estímulo o respuesta, y también que pertenezca al individuo o al contexto.

Para Lazarus (1981), los sujetos no son víctimas del estrés, sino que su modo de valorar los sucesos estresantes (interpretación primaria) y sus propios recursos de afrontamiento (interpretación secundaria), establecen la naturaleza de éste.

Dentro del modelo transaccional, el proceso de estrés no puede comprenderse sin referencia al proceso de afrontamiento, definido como un proceso que la persona pone en funcionamiento para enfrentarse a contextos

amenazantes. Así, se ha señalado que el estrés es el resultado de las transacciones entre el individuo y su contexto, considerando que la génesis del mismo puede ser positiva (oportunidad) o negativa (obligación), el resultado es la ruptura de la homeostasis psicológica o fisiológica, originando emociones y movilizandolas energías del cuerpo. De este modo, un estímulo se estima estresante cuando tiene la capacidad de ponerse en funcionamiento una respuesta fisiológica de estrés en la persona; por su parte una respuesta recibe el nombre de estrés cuando es causada por un daño determinado, una amenaza o por una demanda del contexto; esto implica respuestas, procesos psicológicos y estímulos que se autoinfluyen (Turcotte, 1986).

Por otro lado, cabe señalar, que en múltiples estudios experimentales (Cohen et al., 1983: 385-396; Lewen y Kennedy, 1986: 125-138; Campas, 1987: 393-403) se ha demostrado que, en gran medida, los efectos fisiológicos, psicológicos y conductuales de los estresores dependen de procesos cognitivos, apareciendo rápidamente cambios orgánicos generalizados, con su consecuente incremento del grado de activación fisiológica (Anisman et al., 1985: 67-98). Además, la permanencia de esta reacción, más allá de los recursos de afrontamiento del sujeto, provoca una serie de respuestas desadaptativas en los sistemas orgánicos y psicológicos (Martínez Sánchez y García, 1995: 497-531). Es por ello, que el estrés, actualmente, se utiliza para describir un proceso psicológico originado ante una exigencia del organismo, frente al cuál el mismo no tiene información para proveerle una apropiada respuesta, activando un mecanismo de emergencia que consiste en una movilización psico-fisiológica que recoge más y mejor información, procesándola e interpretándola más efectiva y rápidamente, lo que faculta al organismo manifestar una respuesta ajustada a la demanda (Fernández-Abascal, 1995).

Actualmente, el estrés se viene estudiando desde un punto de vista psicosocial, estimando que las condiciones sociales (apoyo social, rol laboral, aspectos socioeconómicos, etc.) están involucradas en el origen de las experiencias estresantes, ya que estas circunstancias pueden provocar altos

niveles de estrés, afectando negativamente en la calidad de vida, en la salud y en la longevidad (Cockerham, 2001). Desde esta perspectiva, la experiencia del estrés se entiende como una consecuencia forzosa de la organización social (Santed et al., 2000: 165-178; Sandín, 2003: 141-157).

### 2.1.1. El estrés como respuesta

Son tres los niveles implicados en la respuesta de estrés: *nivel cognitivo*, *nivel fisiológico* y *nivel conductual* (Crespo y Labrador, 2003):

1. A *nivel cognitivo* la respuesta implica la valoración permanente de la importancia y los posibles efectos de lo que está aconteciendo. Este concepto cobró relevancia en el contexto del estrés a partir del trabajo de Lazarus y sus colaboradores. Tradicionalmente, la conceptualización de la evaluación cognitiva de los acontecimientos ha estado determinada por la idea de estos autores, en la que se distinguen tres tipos elementales dentro de ésta, los cuales evidencian una fuerte interdependencia:

- a) La *evaluación primaria*, que conjetura la primera valoración de las demandas que implica la situación. Dicha evaluación conlleva la categorización de un suceso dado, en función de su significación para el bienestar de la persona, como: irrelevante, que no tiene implicaciones para el bienestar del sujeto, benigno-positiva, en la que pronostica un beneficio, o estresante, que plantea una demanda de los recursos del organismo, y que al mismo tiempo puede ser de varios tipos: amenaza, daño pérdida o desafío.
- b) La *evaluación secundaria*, en la que se estiman los propios recursos del sujeto para hacer frente a la situación (incluye las propias habilidades de afrontamiento, los recursos materiales, el apoyo social, etc.). El sujeto estima la situación en relación con sus capacidades y destrezas personales, valorando qué debe hacerse y hasta qué punto dispone de los

recursos necesarios para realizarlo. La evaluación primaria influirá, en gran medida, en el resultado de esta evaluación secundaria, pero también lo harán las conductas o habilidades para afrontar las situaciones de que disponga el sujeto. En suma, ambas evaluaciones confluyen para establecer si la interacción entre un individuo y la situación debe estimarse significativa para el bienestar de la persona. No obstante, ésta se ve también terciada por las creencias y obligaciones de cada sujeto, las cuales establecen lo que es importante para la persona, a la vez que conforman su manera de entender los acontecimientos.

- c) La *organización de la acción*, en la que se determina qué tipo de conducta debe llevarse a cabo para controlar las demandas percibidas. A raíz de las demandas del entorno (evaluación primaria) y de los recursos de que dispone el sujeto para enfrentarse a ellas (evaluación secundaria), se determina cuál debe ser el comportamiento a realizar para afrontar dichas demandas. Es por ello, que la organización de la acción supone determinar qué tipo de actuación debe llevarse a cabo para controlar o manejar esas demandas percibidas, y también activar los recursos necesarios para poder llevar a cabo esos comportamientos. La duración de la situación de estrés y las consecuencias que pueda tener sobre el organismo dependerá, en gran medida, de lo apropiado o inapropiado de los comportamientos elegidos para afrontar tal situación. Ocasionalmente, esta organización de la acción puede realizarse sin tener en consideración las evaluaciones precedentes, primarias y secundarias, por diversos motivos, como precipitación o bloqueo por intensas respuestas emocionales. En tales ocasiones, es predecible que la organización de la acción no sea la más acertada y puede facilitar el sostenimiento de la situación de estrés o la aparición de problemas agregados.

2. A nivel fisiológico la respuesta de estrés se particulariza por un incremento general de la activación del organismo que le disponen para hacer frente a las demandas que se le plantean. Por lo general, supone una reducción de las actividades asociadas con funciones a medio y largo plazo y una

movilización general y masiva de recursos para reaccionar con prontitud y eficientemente a la demanda inmediata.

3. A *nivel conductual* se originan las respuestas de afrontamiento. Se trata de un proceso particularmente dinámico, ya que en el momento en el que empiezan los esfuerzos para controlar la situación, ésta puede verse alterada (tanto en términos objetivos como en la forma en que el sujeto la evalúa), planteando nuevas demandas.

### 2.1.2. Fisiología del estrés

*Existe un consenso general entre los autores al señalar tres ejes de actuación fisiológica que se activan en el organismo sometido a estrés. Estos son (Kertesz y Kerman, 1982; Everly, 1989; Labrador, 1993):*

- *Eje neural.*
- *Eje neuroendocrino.*
- *Eje endocrino.*

El primer eje se produce como reacción inmediata al estímulo estresor, desarrollándose en cuestión de segundos. Los demás son más lentos y de efectos más duraderos.

Al principio se consideraba que el mecanismo fisiológico que se deriva durante el estrés se ajustaba al modelo establecido por Selye (1956) en el funcionamiento del *Síndrome General de Adaptación (SGA.)*, según el cual, la "activación fisiológica" era comprendida como una respuesta genérica e indeterminada ante cualquier estresor. Este autor, ha demostrado la existencia de mecanismos neurales y endocrinos concretos en la respuesta de estrés.

#### *Eje neural*

*El eje neural*, parece ponerse en acción inmediatamente ante cualquier señal de alarma. Cuando el cerebro percibe una situación estresante, este eje se "activa" automáticamente y "alerta" al sistema nervioso simpático, que es el encargado de movilizar la mayor parte del organismo de cara a una acción inmediata e intensa (Labrador, 1992).

El cerebro usa las conexiones existentes entre el hipotálamo, la hipófisis y las glándulas periféricas para transmitir la respuesta de estrés mediante la vía hormonal. Una vez el proceso comienza, y en cuestión de segundos, los neurotransmisores liberan una serie de reacciones hormonales múltiples y continuadas que sitúan al organismo en estado de alerta máxima.

En escasos segundos, el organismo está capacitado para responder a una posible amenaza percibida. En la activación de este primer eje fisiológico es poco probable que se produzcan trastornos orgánicos. En contados casos, se han confirmado infartos de miocardio como consecuencia de una intensa y excesiva actividad simpática.

### *Eje neuroendocrino*

Cuando las condiciones de estrés se mantienen, el organismo no puede asumir tan altos índices de activación y, por tanto, se pone en funcionamiento el segundo eje fisiológico: *el neuroendocrino*. El objetivo de esta respuesta neuroendocrina es la disposición del organismo para una profunda actividad corpórea con la que poder enfrentarse a posibles amenazas externas. La persona, en esta etapa, responde "luchando" o "huyendo". Si bien, lo relevante es que ambas opciones implican la puesta en funcionamiento de "conductas motoras de afrontamiento" ante las demandas del contexto (Valdés y De Flores, 1990).

Su puesta en marcha implica una activación de la médula y de las glándulas suprarrenales, con la consecuente secreción de catecolaminas (adrenalina y noradrenalina). Referente al papel que realizan estas hormonas, se ha asociado la noradrenalina con la atención y la acción conductual; mientras que se ha estimado que la adrenalina es el *indicador bioquímico de la actividad emocional* de la persona (Valdés y De Flores, 1990).

La activación alcanzada provoca efectos semejantes a los desencadenados por la activación simpática, si bien, más pausados y duraderos: incremento de la presión arterial y del rendimiento cardíaco, mayor flujo de sangre hacia los músculos, mayor tensión muscular, etc. (Crespo y Labrador, 2001)

Se ha señalado que si el proceso de activación del eje neuroendocrino es intenso, sostenido o repetitivo, puede conllevar algunos trastornos fisiológicos (Labrador y Crespo, 1993).

Para Labrador (1992), si la persona considera que nada puede hacer para controlar la situación y es superior a sus recursos, el *eje endocrino* se activa, preparando al organismo para resistir o tolerar el estrés (Labrador, 1992).

### *Eje endocrino*

En este tercer eje, el proceso de activación es más pausado y de consecuencias más prolongadas que en los ejes anteriores. Períodos prolongados bajo las consecuencias de la activación de este eje, están muy vinculados con etapas en las que el sujeto siente percepción de no dominio, pasividad, desamparo, depresión inmunosupresión y sintomatología gastrointestinal.

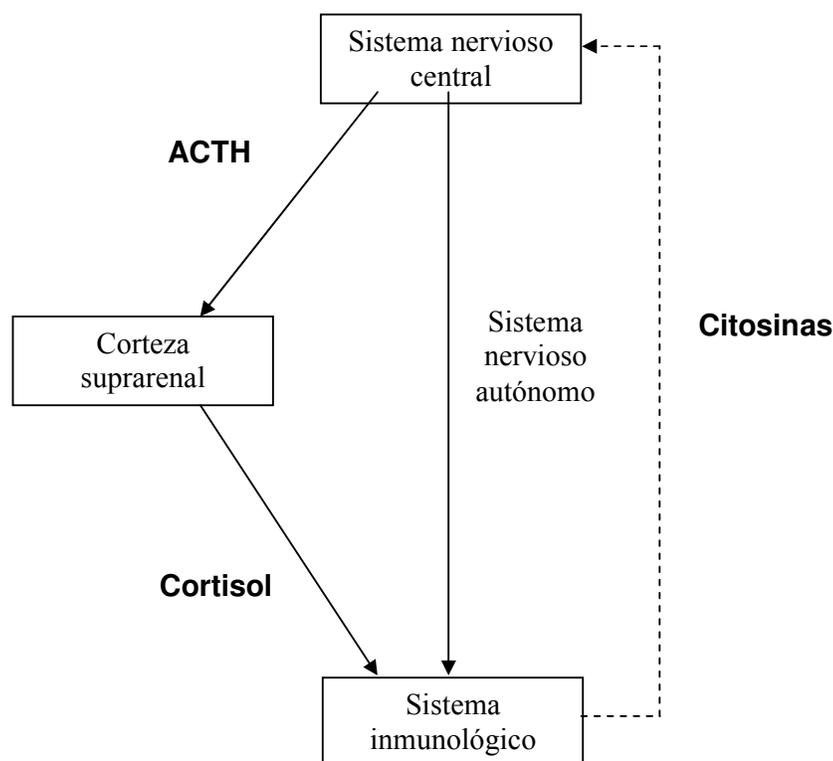


Figura 8: Las vías de comunicación recíprocas entre el sistema nervioso central y el sistema inmunológico (Dantzer, 2001, p. 276).

### 2.1.3 Causas que generan estrés

Desde el enfoque multidisciplinar (bio-psico-social) cuyo objetivo es analizar las situaciones estresantes e investigar las vinculaciones entre estrés y enfermedad, se han diferenciado las causas que pueden provocar estrés en: *sucesos vitales intensos, sucesos menores, situaciones crónicas*.

#### *Sucesos vitales intensos y extraordinarios*

Los sucesos extraordinarios son entendidos como experiencias objetivas que perturban o amenazan con perturbar las actividades habituales del sujeto provocando un reajuste sustancial en el comportamiento del mismo. (Sandín y Chorot, 1986; Tohits, 1983: 33-103) En este sentido se originan situaciones

estresantes como resultado de la aparición de cambios relevantes como tener descendencia, perder un puesto de trabajo, el matrimonio, el divorcio, etc. Estos acontecimientos vitales pueden ser extraordinarios y ocasionar experiencias traumáticas, pero por lo general son sucesos corrientes y más o menos normativos, si bien, reclaman al individuo un esfuerzo de adaptación intenso, que implica respuestas de estrés (Holmes y Rahe, 1967:213-218).

#### *Situaciones de tensión crónica mantenida.*

Son situaciones que pueden provocar gran cantidad de estrés y que se mantienen durante periodos de tiempo más o menos largos. Aquí lo relevante no es un hecho concreto que acontece uno o varios días; sino episodios más o menos prolongados de la vida del sujeto que se ven determinados por la presencia de una situación estresante sostenida. Gran parte de estos estresores se asocian con los roles sociales más importantes, y residen, por ejemplo, en dificultades laborales, los problemas de pareja, una enfermedad crónica, etc.

Existe abundante evidencia en la literatura científica sobre las consecuencias perjudiciales del estrés crónico sobre la salud, hasta tal punto que este tipo de estrés posiblemente sea el modo de estrés psicosocial más dañino (Boekaerts y Röder, 1999: 311-337; Moreno-Jiménez et al., 1999: 163-180; Sandín, 1999; Fernández-Montalvo y Piñol, 2000: 207-222; Cockerham, 2001; Trujillo et al., 2001: 413-474; Matud et al, 2002: 451-465)

#### *Sucesos menores o microestresores (estrés diario)*

Más recientemente, se viene investigando un tipo de estrés social que se encuentra en un camino intermedio entre el estrés por sucesos vitales y el estrés crónico, es el denominado estrés diario (Sandín, 1999; Santed et al., 2000: 165-178).

Para Lazarus y Folkman, los acontecimientos de estrés diario provocan más respuestas de estrés y consecuencias negativas, psicológicas y biológicas más relevantes de los que puedan originar sucesos extraordinarios y poco frecuentes (Lazarus y Folkman, 1984).

Son acontecimientos más habituales, que acontecen a diario o casi a diario. Los problemas económicos, los altercados familiares o los atascos de tráfico pertenecen a este tipo de sucesos.

En ocasiones, resulta difícil establecer una distinción clara entre estos tipos de estrés. Especialmente, resulta dificultoso separar conceptualmente el estrés crónico de otros modos de estrés, sobre todo del estrés diario. Si bien, ciertos autores tienden a igualar estrés crónico con estrés diario; la mayoría establece una diferencia entre ambos. El estrés diario, igual que el estrés por sucesos vitales (también denominados mayores), implica la presencia de sucesos determinados, con un inicio y un final que pueden concretarse con cierta exactitud y suelen tener una duración relativamente breve. El fenómeno de la continuidad, es el aspecto principal que diferencia el estrés crónico y el fundamentado en sucesos estresantes (por ejemplo, sucesos vitales). Resulta complicado que pueda conceptuarse a los estresores crónicos en términos de sucesos, ya que suelen tener un curso continuo. Son típicamente abiertos en el tiempo, el inicio de este tipo de estresor es progresivo, el curso es de larga duración (no se trata de una sucesión de sucesos), y el final es, con frecuencia, imprevisible (Sandín, 1999).

## **2.2. Los efectos del estrés percibido sobre la salud**

En los años transcurridos desde 1949, cuando Seyle introdujo el constructo de estrés, éste se ha extendido generando un enorme volumen de investigación biológica, psicológica y sociológica. Por años, la relación entre el estrés y salud fue contemplada con escepticismo. Sin embargo, actualmente y después de multitud de investigaciones, se puede afirmar que el estrés, en general, es uno de los principales agentes causantes de trastornos psicológicos, manifiestos en la mayor parte de las psicopatológicas, y, también uno de los principales causales o de riesgo de trastorno orgánico.

### **2.2.1. Patologías somáticas**

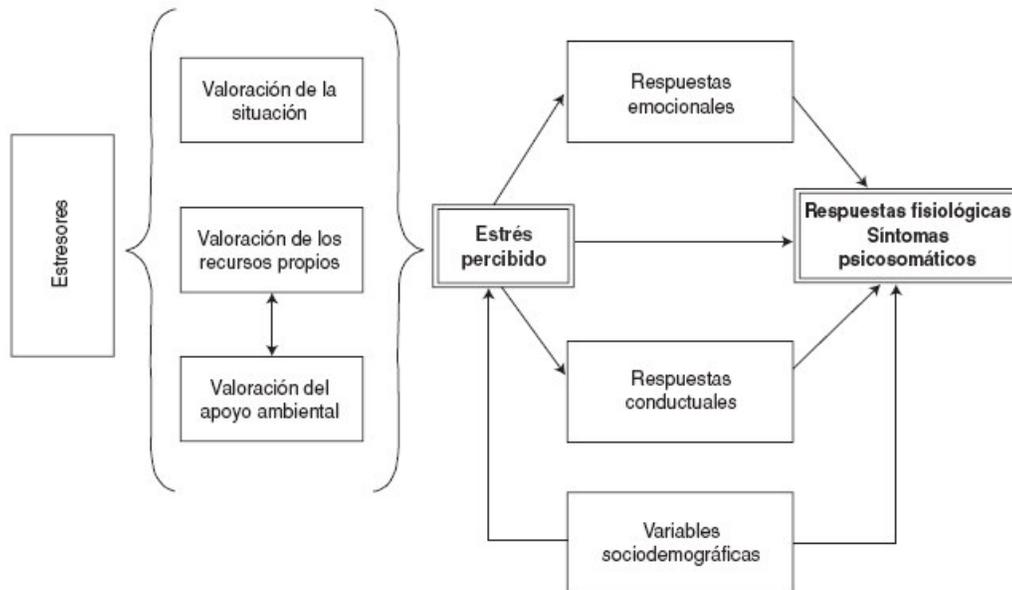
La medicina, desde sus comienzos, ha fluctuado entre dos tendencias opuestas en cuando a sus concepciones: una fundamentada en el análisis concreto y mecanicista de la patología que busca meticulosamente la lesión anatomoclínica y otra que comprende la enfermedad como una reacción integral del sujeto (englobando su temperamento) y que, en consecuencia, tiene en consideración los aspectos psicológicos. Esta última concepción holística y dinámica conforma la aproximación psicosomática moderna.

Se estiman aspectos psicosomáticos o psicofisiológicos los padecimientos físicos cuya aparición, mantenimiento o agravamiento puede vincularse con factores psicológicos. Se hace referencia al hablar de síntomas psicosomáticos a los sufrimientos físicos para los que no se tiene posibilidad de practicar un diagnóstico médico que los explique.

Hoy en día, el estudio de los trastornos psicosomáticos se fundamentan desde dos enfoques: multifactorial y multidisciplinar. Dentro de estos principios, se han realizado estudios estimando distintas variables para aclarar este tipo de trastornos y demuestran que los síntomas somáticos pueden vincularse con múltiples factores, entre ellos el estrés.

El modelo procesual del estrés de Sandín (1995: 2-52 y 1999) señala que en presencia de estresores, un sujeto puede o no percibir estrés, en función de la evaluación que éste hace de sí mismo (autoestima y autoeficacia), del apoyo social que percibe y de la valoración de la situación (como amenazante, desafiante o de daño o detrimento). También se estima que las variables sociodemográficas pueden estar vinculadas a la percepción de estrés y a los síntomas psicossomáticos. Cuando la persona percibe cierto grado de estrés se pueden originar respuestas emocionales, conductuales y fisiológicas (síntomas psicossomáticos, tales como dolor de cabeza, espalda, extremidades, vértigos, indigestión, etc.). Se señala la posibilidad de que las respuestas conductuales y emocionales tengan cierto efecto sobre los síntomas, ya que estas vinculaciones se ha evidenciado en otras investigaciones (González y Landero, 2006: 45-61).

Figura 9.1: Modelo explicativo del estrés y de los síntomas psicossomáticos (Sandín, 1999).



### 2.2.2. Patologías mentales

Son conocidos los efectos del estrés normalmente cuando es muy intenso y prolongado en el tiempo (se cronifica) sobre la salud mental. Sea por los motivos que sean, estas reacciones de estrés intensas y sostenidas pueden desencadenar el desarrollo de trastornos mentales (Paykel, 2001: 4-11; Agid et al., 2000:135-141) (o estar vinculados con ellos), particularmente los trastornos por estrés postraumático, ciertos trastornos por ansiedad y depresión (Hodel, et al.,1998: 128-133; Mumford et al., 2000; 557-562), psicosis esquizofrénicas y otras (Jasen et al., 2000:319-324; Yui et al., 2000: 67-75). También constituye un factor de riesgo y componente relevante en el consumo de sustancias (abuso, dependencia, y otros trastornos mentales derivados del consumo) (Chilcoat y Breslau, 1998: 923-937; Gómez, 2000:351-362) y en ciertas disfunciones del sueño, sexuales, o los desórdenes alimenticios.

Una de las consecuencias psicológicas más conocidas de la exposición a estresores extremos es el *trastorno de estrés postraumático* (TEPT). El interés del TEPT ha ido creciendo exponencialmente a partir de su aparición en el año 1980, materializado en múltiples investigaciones, publicaciones científicas, desarrollo de nuevos enfoques terapéuticos, etc.

Es un tipo de trastorno que puede aparecer después de que un sujeto ha estado expuesto a un suceso traumático (si bien, no todos los sujetos desarrollan el trastorno) y se desencadena a partir de traumas personales (accidentes graves, desastres naturales, abuso, etc.) o por haber presenciado un acto violento. Estudios recientes evidencian que la exposición a estresores por largo tiempo o a algún tipo de circunstancia traumática, puede originar alteraciones en el funcionamiento de estructuras neuroanatómicas y patrones neurales, entre otros (O'Donnell et al., 2004:273-283; Murray et al., 2002: 1675-1681).

Los sujetos con este trastorno padecen los síntomas durante un tiempo determinado (lapso de los tres primeros meses) y no pueden llevar a cabo sus funciones como lo hacían antes del suceso traumático, si bien, es frecuente que los síntomas perduren durante años (Fontana, 2002).

### 2.2.3. Patologías profesionales

Actualmente, está bien establecido que el estrés en el trabajo perjudica a la salud y bienestar del trabajador (Kahn et al., 1964; Levi, 1981: 309-336; Matteson y Ivancevich, 1982; Cooper y Payne, 1988; Karasek y Theorell, 1990; Keita y Sauter, 1992).

El estrés laboral se ha conceptualizado como <<la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación>> (Leka et al., 2004)

Son muchas las experiencias vividas en el trabajo consideradas estresores. Existen dos modelos teóricos del estrés laboral desarrollados por las ciencias sociales: el modelo americano demanda-control y el modelo alemán crisis de gratificación en el trabajo. En el primer modelo, la exigencia en el trabajo deriva de la combinación de tres dimensiones: la dimensión, cantidad y tipo de demanda, la dimensión del control sobre las tareas del trabajo y una tercera dimensión, que hace alusión al apoyo social, de modo que la ausencia de éste implica una acentuación de la reacción estresante. Por su parte, el segundo modelo hace referencia a la crisis de gratificación en el contexto laboral y surge de la relación de intercambio de la función laboral en el proceso de reciprocidad social: a un esfuerzo dado se otorgan gratificaciones. Éstas serían los sueldos, la estima y valoración en el trabajo, así como la promoción laboral y la seguridad en el cargo.

En diversos estudios se ha comprobado que el estrés laboral está estrechamente vinculado con las exigencias y presiones que el sujeto padece en su puesto de trabajo, de forma que cuanto más confluyan los conocimientos y destrezas del trabajador a esas exigencias y presiones, menor será la posibilidad de que el sujeto padezca estrés laboral. Del mismo modo, las posibilidades disminuirán si el trabajador ejerce control sobre su trabajo, participa activamente en la toma de decisiones con respecto a su actividad laboral y recibe apoyo de los demás.

De este modo, igual que la Organización Mundial de la Salud define la salud como <<*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*>>, un contexto laboral saludable es aquel en el que no únicamente hay ausencia de circunstancias perjudiciales, sino también abundancia de agentes que favorezcan la salud (Leka, 2004).

Por tanto, un sujeto sometido a condiciones laborales perjudiciales puede padecer estrés, que se va a manifestar por enfermedades gástricas, cefaleas, alteraciones del sueño y anímicas, depresión y relaciones turbulentas con el entorno familiar, amigos y compañeros de trabajo. También, la persona puede sufrir los denominados "comportamientos evasivos", aumentándose el consumo de ansiolíticos, analgésicos, alcohol y demás sustancias nocivas para el organismo.

En este sentido, el estrés laboral prolongado se ha vinculado a una serie de afecciones crónicas, tales como enfermedades cardiovasculares, en especial la hipertensión arterial (Kortum-Margot (2002). También se han obtenido datos de que el estrés laboral incrementa el riesgo de ciertas enfermedades reumáticas particularmente dorsolumbares y de los miembros superiores (Morata y Ferrer, 2004: 49-61; Piedrahita Lopera, 2004: 62-71).

### **2.3. Los mecanismos que explican los efectos del estrés sobre la salud**

1. *Predisposición psicobiológica*: existen agentes de tipo biológicos tanto heredados como adquiridos que hacen que los órganos toleren mejor o peor la alteración que origina la situación estresante. Ciertos factores como la obesidad, nutrición, hipertensión, así como los factores psicológicos, por ejemplo un determinado patrón de personalidad puede precipitar la aparición de los trastornos derivados del estrés (Pacheri, 1984: 249).

2. *Patrón estereotípico de respuesta fisiológica*: existen una respuesta global de activación en toda circunstancia de estrés, si bien, la reacción fisiológica ante el estrés difiere de unas situaciones a otras y no todos los órganos son afectados del mismo modo. De este modo, el organismo es apto para proporcionar respuestas de alarma distintas y adaptativas para cada tipo de estímulo. No obstante, se ha señalado que en ciertos sujetos las respuestas de activación son siempre iguales, es decir, siempre se activan los mismos órganos, lo cual implica un desgaste de éstos y conlleva la ulterior aparición de trastornos físicos en estos órganos (Pacheri, 1984: 249).

2. *Fallo en el sistema de retroalimentación*: el cerebro activa todos los órganos del cuerpo por una u otra vía. Si bien, estos órganos a su vez informan al cerebro de un exceso de activación, a lo cual éste suele responder con la inhibición de la activación en ese órgano. Por lo tanto, otro motivo por el cual el estrés termine originando trastornos somáticos es el fallo que se produce en este sistema de autorregulación tras sobrecargar con frecuencia los órganos diana (Pacheri, 1984; 249; Núñez et al., 23).

## 2.4. El proceso de afrontamiento (copping)

El afrontamiento ha sido un concepto muy valorado en los últimos años por aquellas investigaciones que pretenden explicar cómo una respuesta del sujeto puede manejar o no una situación demandante.

En un principio fueron denominados "defensas" por la perspectiva psicoanalítica, con posterioridad toma el nombre de afrontamiento (Endler y Parker, 1990: 844-854). Este constructo fue desarrollado fundamentalmente a partir de los años ochenta, conceptualizándose como una respuesta individual a los sucesos externos al sujeto con la función de controlar, impedir o prevenir una alteración emocional. Al respecto, Morris en 1986, estima que el afrontamiento es el intento de superar el estrés, adaptando nuestras necesidades a las exigencias del entorno (Morris et al., 2002).

Con una definición más precisa Lazarus y Folkman (1986) lo definen como <<*aqueellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo*>> (Lazarus y Folkman, 1986).

Por su parte Sandín (1995), ampliando el concepto anterior, señala que el afrontamiento son los esfuerzos conscientes y reflexivos, tanto cognitivos como conductuales que hace el sujeto para hacer frente al estrés, bien tratando de cambiar las fuentes incitantes del mismo o bien para mermar o eliminar el estado de malestar, asumiendo un estilo personal de afrontar y un proceso de afrontar (Lazarus y Folkman, 1986).

Son varios los autores que han pretendido categorizar al afrontamiento en tipos, clases, estilos y estrategias. Por ejemplo, se ha realizado una clasificación según: la técnica utilizada y la focalización de la respuesta, conforme con la técnica, las respuestas puede ser activas o de evitación, según la focalización, está enfocado hacia el problema o hacia la emoción, y puede ser de naturaleza conductual o cognitiva (Feuerstein et al., 1986). De este modo, el afrontamiento no representa un constructo homogéneo; éste puede ser descrito en términos de estrategias, tácticas, respuestas, cogniciones o comportamientos.

#### **2.4.1. Los modos y recursos de afrontamiento.**

Como aspectos inherentes al concepto del estrés son abordados los recursos de afrontamiento, que se han definido como capacidades adaptables que facultan inmunidad contra el efecto del estrés donde los recursos son como predisposiciones originadas de factores genéticos, influencias del contexto y relaciones adecuadas.

Pearling y Schooler (1978), señalan que los recursos tienen como función eliminar o cambiar las condiciones que facilitan el desarrollo de problemas; controlar el significado de la experiencia y contrarrestar el problema, así como, mantener los efectos emocionales dentro de los límites razonables.

Para Antonovsky (1979) los recursos de afrontamiento son aspectos generalizados de resistencia y, establece una clasificación de los mismos en: físicos, bioquímicos, materiales, cognitivos, emocionales, de actitud, interpersonales y macro socioculturales.

Lazarus y Folkman (1986) realizan la clasificación en: recursos personales y sociales. Los primeros son características propias que se usan en una estrategia de afrontamiento, tales como: cognitivas, emocionales, espirituales y físicas. Los recursos sociales hacen referencia a los apoyos colectivos que se emplean para afrontar una situación estresante, es decir, redes de soporte social y financieros.

En la misma línea, Hammer y Marting (1988) mantienen que los recursos son intrínsecos a los individuos, facultándoles manejar los estresores con más eficacia, así como percibir menor intensidad de síntomas ante la exposición de una situación estresante. Consideran cinco tipos de recursos: cognitivo, social, emocional, espiritual-filosófico y físico.

Por su parte Zeidner y Hammer (1990: 693-703)), señalan que los recursos constituyen la capacidad adaptativa que proporciona inmunidad contra posibles perjuicios de un suceso estresante, éstos pueden mediar en la intensidad de las respuestas, en la interpretación del suceso, en el esfuerzo de la acción o pueden incrementar las capacidades personales.

Se ha señalado que los individuos con más recursos personales y sociales tienen mayor probabilidad de hacer un uso de afrontamiento de aproximación (por ejemplo, tratar de ver la situación desde un punto de vista diferente o la búsqueda de apoyo social) y menos probabilidad de utilizar un afrontamiento evitativo (comportamientos y pensamientos de distanciamiento, la negación, o el aislamiento social) (Holahan y Moos, 1987: 3-13).

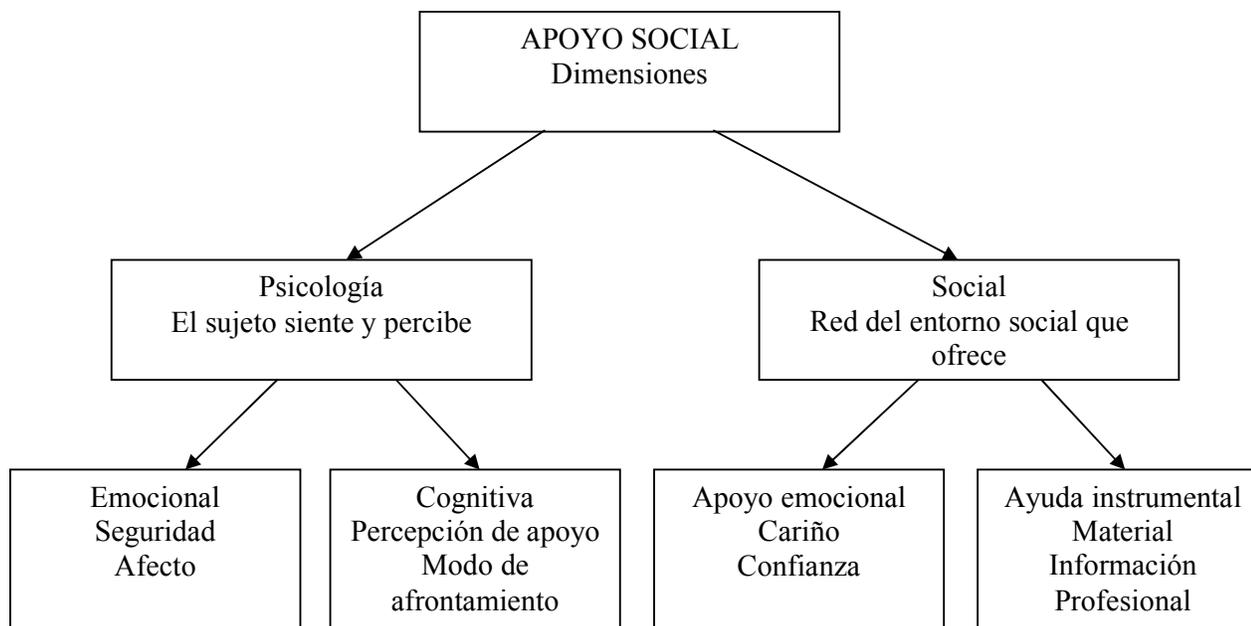


Figura 9.2: El apoyo social. Dimensiones, redes y tipos de ayuda.

En suma, los recursos de afrontamiento hacen referencia a las capacidades e instrumentos potenciales que permiten a los sujetos manejar las situaciones estresantes de modo más eficaz.

#### 2.4.2. La escala C.O.P.E.

Las respuestas de afrontamiento son respuestas a problemas concretos y de ahí que sean incalculables. Su conceptualización en categorías más amplias ha llevado a un listado que obtiene sobre los 400 modos de afrontamiento, incluyendo tanto listas de afrontamiento genéricas, ajustables a problemas generales, como a problemas específicos (Moreno, 2007).

La evaluación del afrontamiento resulta un tema controvertido al estimar distintos aspectos sobre los cuales difieren los más importantes investigadores

del tema. Uno de los principales dilemas es si el afrontamiento debe evaluarse como un rasgo o estilo, en lugar de la situación o muestra en que se hallen las personas. Otra controversia radica en si deben usarse escalas más concretas o más generales y por ello, más estables.

En definitiva, la evaluación del afrontamiento es un tema de actualidad, como demuestra el debate científico sobre la complejidad de los procesos implicados, la falta de modelos universalmente admitidos y el estado de progreso.

La creación de instrumentos de evaluación del afrontamiento ha estado muy relacionada a la construcción de instrumentos para evaluar el estrés en las áreas generales de su investigación, el afrontamiento de los sucesos vitales mayores y del estrés diario.

Si bien, el estudio del afrontamiento ha suscitado un gran interés así como un número creciente de investigaciones. No obstante, como han señalado reiteradamente muchos autores (Cohen, 1987; 83-305; Aldwin, 1994; Crespo y Cruzado, 1997: 797-830; Snyder, 1999), su proceso de evaluación no se ha analizado lo suficiente, ni ha contado con procedimientos eficaces en la construcción de instrumentos válidos y fiables. Se ha apuntado también que existe, según los fines científicos y el marco teórico de los autores, una enorme diversidad en el objetivo de evaluación de los cuestionarios y en las áreas específicas de interés teórico (Carver et al., 1989:267-283).

Debido a la complejidad del proceso de afrontamiento, es difícil entender que un sólo instrumento pueda incluir de forma completa todos los aspectos que puede integrar. Así como las múltiples hipótesis del afrontamiento difieren, por lo general, en varios puntos, con sus instrumentos también pasa lo mismo (Peres Arena, 2008).

En la práctica, hay una amplia diversidad de instrumentos de validez objetable que se usan dando por supuesta la bondad de sus particularidades psicométricas (Endler et al., 1993: 384-399).

En el área de la evaluación, la investigación del afrontamiento plantea desafíos metodológicos. Las investigaciones tradicionales se centran en los autoinformes de personalidad, sentimientos y actitudes o en registros de conductas estudiadas en situaciones experimentales; por su parte, el estudio del afrontamiento precisa que los sujetos realicen autoinformes de sus cogniciones y conductas en contextos determinados. Se les solicita a las personas que digan, además de lo que han hecho o cómo se han comportado en una específica situación, lo que pensaron y cómo se sintieron, usando un formato estandarizado. De este modo, son dos técnicas distintas las que se están combinando, usando elementos de los estudios de la personalidad y de la investigación cualitativa, situación en la que no existe suficiente conocimiento acerca de cómo evaluar su validez y fiabilidad (Rueda Ruiz y Aguado Díaz, 2003).

La definición que se haga de afrontamiento es un aspecto central en la construcción de las escalas y las dimensiones del mismo. La diversidad en la concepción de este constructo ha ido acompañada de una diversidad de modos de operativizarlo. En ocasiones, el afrontamiento se ha conceptualizado en términos de cambios *fisiológicos* y otras en función de las variaciones *conductuales*, tales como la evitación o el escape.

Por su lado, Lazarus y Folkman (1986) resaltan en su modelo cognitivo del estrés, los componentes *cognitivos* del afrontamiento, que implica atender a planteamientos de proceso y no de rasgos o estilos, es decir, adoptar un enfoque más dinámico, menos disposicional y más interaccionista considerando (Lazarus y Folkman, 1986):

- a) *Pensamientos, sentimientos y actos específicos.*
- b) *Contextos concretos de evaluación.*
- c) *Distintos periodos temporales.*

Por otro lado, la perspectiva integradora de Pelechado (1992) defiende su consideración como *habilidad de personalidad*. Todas las concepciones se han

evaluado mediante cuestionarios de autoinforme, a excepción de las observaciones de laboratorio de los cambios psicológicos.

El afrontamiento puede evaluarse como rasgos o disposiciones más o menos estables, o como indicadores episódicos de afrontamiento de una situación específica. Hasta principios de la década de los setenta, la mayor parte de las investigaciones efectuadas insistieron en la evaluación de los *rasgos* o los *estilos* de afrontamiento que establecen la actuación de una persona ante diferentes situaciones estresantes. Los investigadores de la personalidad utilizaron con más frecuencia este tipo de técnicas, evaluando el afrontamiento desde dimensiones bipolares y usando instrumentos que tan sólo facultaban dividir a las personas de dos grupos presuntamente opuestos: *aproximadores* y *evitadores* (Goldstein, 1959: 247-252). Esta tendencia se ha evaluado a través de cuestionarios o con pruebas proyectivas, mediciones que se estimaban indicadores del modo de afrontamiento que una sujeto usaría en cualquier situación de estrés.

La evaluación del afrontamiento, con el modelo cognitivo del estrés de Lazarus, comienza a tener en consideración los pensamientos, los sentimientos y los actos concretos, estudiados en un contexto específico, con el propósito de poder apreciar los cambios en función de las demandas y las evaluaciones del contexto.

El uso de autoinformes es el modo más habitual de evaluación del modelo cognitivo del estrés, siendo el instrumento de referencia el *Ways of Coping* (WOC) de Lazarus y Folkman (1988). Este instrumento contiene 66 ítems que se contestan en una escala de likert de 4 alternativas. Asimismo, los análisis factoriales diferencian ocho escalas:

1. *Confrontación.*
2. *Distanciamiento.*
3. *Autocontrol.*
4. *Búsqueda de Apoyo Social.*
5. *Aceptación de la responsabilidad.*

6. *Evitación-escape.*
7. *Planificación.*
8. *Reinterpretación positiva.*

No obstante, a pesar del propósito del grupo de Lazarus de evaluar el afrontamiento como proceso, esta evaluación no satisface las perspectivas en este aspecto. De este modo, la propuesta de evolución de afrontamiento como proceso tiene más un valor teórico y no contribuye mucho en el momento de solventar los problemas prácticos que surgen en la realización de instrumentos de medición del afrontamiento.

La evaluación del afrontamiento como rasgo plantea ciertas limitaciones surgidas en presupuestos teóricos que no han hallado respaldo empírico. Se señala, desde la perspectiva disposicional, que los autodescriptores generales del afrontamiento se pueden traducir con validez en conductas específicas en situaciones concretas, se estima que los sujetos hacen frente de modo consistente distintos problemas y se admite la estabilidad del afrontamiento en las distintas situaciones y en el tiempo (Aldwin, 1994).

Esta perspectiva de rasgo, ocasionalmente, ha sido desacreditada por la falta de evidencia suficiente de la consistencia transituacional del afrontamiento (Hoffman, 1970: 91-96; Cohen y Lazarus, 1973: 375-389; Austin, 1974; Kaloupek et al., 1984: 35-60; Aldwin, 1994), como también, por no englobar el amplio abanico de las estrategias de afrontamiento usadas para manejar un suceso estresante complicado (Lazarus y Folkman, 1984a: 282-325).

Asimismo, parece equivocado afirmar que los individuos frente a los distintos aspectos de una situación específica, usan las mismas estrategias de afrontamiento. Está demostrado que se usan distintas estrategias de afrontamiento para manejar las diferentes subáreas y en distintos momentos de una situación estresante (Cohen et al., 1986: 47-56). De este modo, se plantea la cuestión de la independencia de las estrategias de afrontamiento y los problemas que ello conlleva para su evaluación (Lazarus y Folkman, 1984c).

Otros autores, analizaron la vinculación entre las mediciones estado y rasgo de afrontamiento. Si bien, las mediciones de rasgo se vinculaban más con una medida global del bienestar, la evaluación transituacional evidenció que las correlaciones son mayores entre las medidas estado, lo que lleva a ultimar que la elección del instrumento depende del propósito de la investigación: ya sea porque el afrontamiento se quiere medir como tendencia general y su vinculación con el bienestar, o porque se quiere evaluar el afrontamiento ante un situación concreta (Ogrocki et al., 1990).

Para salvar esta dicotomía, la escala de Carver ó COPE (1989) es una solución intermedia. Este instrumento de valoración del afrontamiento *estado rasgo* se puede usar para estrategias concretas o generales dependiendo de las directrices que se den a las personas.

De todo esto se desprende que, para la psicología, el objetivo planteado es crear instrumentos válidos que respeten estas dinámicas en el uso de las estrategias específicas de afrontamiento, considerando las tendencias generales que cada individuo pueda tener y con un nivel de especificidad en función del propósito de la investigación.

Así que, como se ha señalado, admitiendo cierta estabilidad en el afrontamiento, y ante el impedimento de efectuar una evaluación del proceso, la alternativa más apropiada de operativización del afrontamiento puede ser la realización de cuestionarios concretos para diferentes poblaciones y situaciones, cuya validez faculta realizar distintas evaluaciones a lo largo del tiempo (Pelechano, 1992: 167-201).

El instrumento COPE (coping Estimation) o estimación de afrontamiento fue desarrollado por Carver, Scheier y Weinraub (1989) fundamentándose en los modelos teóricos:

- *El modelo de Lazarus: el WOC.*
- *El modelo de autorregulación conductual.*

Respecto al WOC, el COPE, es un cuestionario cuyo objetivo, es lograr una precisión mayor en la formulación de los ítems (<<*hablo de mis sentimientos con alguien*>>;<<*llevo a cabo una acción directa en torno al problema*>>), y englobar unas áreas que ellos estiman importantes pero no tratadas en el cuestionario en el WOC. Estas son (Bulbena Vilarrasa, 2003):

- *Religión*
- *Diferenciación entre búsqueda de apoyo social emocional e instrumental*

El COPE se realizó con una muestra de estudiantes de EE. UU., que estaban enfrentados a un episodio estresante específico. El cuestionario contiene cinco escalas que miden estrategias de afrontamiento centradas en el problema:

- *Afrontamiento activo,*
- *Planeación,*
- *Supresión de actividades competitivas,*
- *Afrontamiento restringido,*
- *Búsqueda de apoyo social instrumental,*

Cinco escalas de afrontamiento orientadas a emoción:

- *Búsqueda de apoyo social emocional,*
- *Reinterpretación positiva,*
- *Aceptación,*
- *Negación y*
- *Refugio en la religión.*

Por último, tres escalas que evalúan las respuestas de afrontamiento enfocado en:

- *La ventilación de emociones,*
- *Desenganche comportamental y*
- *Desenganche mental.*

El Cuestionario COPE-Disposicional (Crespo y Cruzado, 1997: 797-830) es la versión adaptada en nuestro país por Crespo y Cruzado. Este instrumento consta de 60 ítems repartidos en 15 escalas que indican conductas puestas en funcionamiento para afrontar una situación estresante:

- 1) *Búsqueda de apoyo social,*
- 2) *Religión,*
- 3) *Humor,*
- 4) *Consumo de alcohol/drogas,*
- 5) *Planificación y afrontamiento activo,*
- 6) *Abandono de los esfuerzos de afrontamiento,*
- 7) *Centrarse en las emociones y desahogarse,*
- 8) *Aceptación,*
- 9) *Negación,*
- 10) *Refrenar el afrontamiento,*
- 11) *Concentrar esfuerzos para solucionar la situación,*
- 12) *Crecimiento personal,*
- 13) *Reinterpretación positiva,*
- 14) *Actividades distractoras de la situación, y*
- 15) *Evadirse.*

La persona debe responder en una escala tipo libret de 4 puntos, señalando la frecuencia que efectúa cada una de esas conductas. A su vez, el cuestionario consta de 6 escalas de segundo orden:

- *Afrontamiento conductual centrado en el problema,*
- *Afrontamiento cognitivo del problema,*
- *Escape cognitivo,*
- *Afrontamiento centrado en las emociones,*
- *Escape conductual,*
- *Consumo de alcohol o drogas.*

### 2.4.3. Otras escalas de medida

*EEC-M Escala de Estrategias de Coping- Modificada.* (Londoño et al., 2008)

La *Escala Estrategias de Coping – Modificada (EEC-M)* usada para describir las estrategias de afrontamiento utilizadas ante situaciones estresantes fue construida con 98 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6 desde *Nunca* hasta *Siempre*. Se construyeron 14 escalas:

Los componentes de la escala son los siguientes:

- **Búsqueda de alternativa:** estrategia cognitiva en la que se busca razonar los orígenes del problema y generar alternativas de solución.
- **Conformismo:** estrategia cognitiva que pretende soportar el estrés resignándose con la situación.
- **Control emocional:** estrategia cognitivo-comportamental con la cual se pretende tolerar la situación estresante mediante el control de las emociones.
- **Evitación emocional:** estrategia cognitivo-comportamental en la cual se eluden manifestar las emociones, debido a la carga emocional o la reprobación social.
- **Evitación cognitiva:** estrategia cognitiva en la que se pretende eliminar o neutralizar los pensamientos estimados como negativos o perturbadores, mediante la distracción o la negación.
- **Reacción agresiva:** estrategia comportamental en la que se manifiesta ira y hostilidad abiertamente como resultado de la frustración y la desesperación, reaccionando de modo agresivo hacia otras personas, hacia sí mismo o hacia objetos.

- Expresión emocional abierta: estrategia comportamental en la que se manifiestan las emociones abiertamente como un modo de neutralizarlas.
- Reevaluación positiva: estrategia cognitiva que intenta aprender de los problemas, identificando los aspectos positivos de los mismos. Constituye una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la dificultad y a generar pensamientos que benefician al enfrentar la situación.
- Búsqueda de apoyo social: estrategia comportamental en la cual se manifiesta la emoción y se buscan opciones para solucionar la problemática con otro u otros sujetos.
- Búsqueda de apoyo profesional: estrategia comportamental en la cual se busca el recurso profesional para solventar la problemática o los efectos de ésta.
- Religión: estrategia cognitivo-comportamental manifestada mediante el rezo enfocado a tolerar el problema o las emociones que se general ante éste.
- Refrenar el afrontamiento: estrategia cognitiva que busca estimar más sobre el problema o aclarar la eficacia de las opciones o alternativas, antes de encarar el problema.
- Espera: estrategia cognitivo-comportamental que busca esperar que el problema se solucione por sí mismo con el pasar del tiempo.

*La MBSS - Miller Behavioral Style Scale* (Miller, 1980: 145-170 y Miller, 1987: 345-353) (*adaptación española*, Miró (1997: 909-912).

Esta escala se basa en el papel de los estilos de afrontamiento en la adaptación a situaciones amenazantes. Particularmente, se fundamenta en los estilos denominados por Miller (1987) como *monitor* y *blunting*. El primero es la

dimensión *monitoring* en la que la persona busca información sobre la amenaza y el segundo es la dimensión *blunting* en la que el individuo pretende evitar tal información de amenaza. Ambos estilos pueden valorarse mediante la escala de los estilos conductuales que propone este autor. La escala distingue a los sujetos en estilos de afrontamiento en base a sus preferencias respecto a la información en una diversidad de situaciones de estrés.

La escala consiste en cuatro situaciones hipotéticas que causan estrés. Por ejemplo, imagina que tienes que ir al dentista y que le tienes pánico. Cada situación es seguida de ocho posibilidades de respuesta, las cuales representan modos de enfrentarse a tal situación. De todas las posibilidades, la mitad corresponden a la dimensión *monitoring* (por ejemplo, <<Preguntaría al dentista lo que va a hacerme exactamente>>). La otra mitad de posibilidades corresponden a la dimensión *blunting* (por ejemplo, <<intentaría evadirme realizando tareas mentales>>). De este modo, este instrumento predice el modo en que la persona se enfrentará con la información (búsqueda o rechazo) vinculada a factores estresantes de tipo físico y/o psicológico, y puede representar una tendencia disposicional estable para el modo de afrontar las amenazas externas de naturaleza incontrolable. Los sujetos con altas puntuaciones en el estilo *monitoring* prefieren la información para eludir la incertidumbre; mientras que las personas con alto nivel de *blunting* se inclinan por rechazar la información vinculada a la amenaza, por la excesiva activación emocional que esto les causa. Las propiedades psicométricas de este instrumento se han aceptado y se ha establecido que no se asocia con variables demográficas tales como sexo, edad, nivel cultural o estado civil.

#### *CEA - Cuestionario de Formas de Afrontamiento*

La escala de afrontamiento (CEA) fue construida a partir de las revisiones del *Ways of Coping Questionnaire* (WCQ) de Folkman y Lazarus (1980: 219-239). Adaptado para la población española por Rodríguez-Marín, Terol, López-Roig y Pastor (1992: 59-84), consta de un formato de respuesta de entre 1 (<<nunca) y 5 (<<casi siempre>>), así como de 11 escalas:

- Pensamientos positivos: interpretar la problemática de forma favorable.
- Culpación de otros: responsabilizar a otros del problema y/o sus consecuencias.
- Pensamiento desiderativo: manifestar deseos de que no acontezca el problema y/o sus efectos.
- Búsqueda de apoyo social: pedir ayuda.
- Búsqueda de soluciones: obtención de información sobre el problema, planificar y plantear posibles soluciones.
- Represión emocional: rechazo o evitación de la manifestación de pensamientos y sentimientos.
- Contabilización de ventajas: equiparar la situación presente con una posibilidad todavía peor.
- Religiosidad: ejecución de prácticas religiosas.
- Autoculpación: responsabilizarse a uno mismo.
- Resignación: aceptar la situación como algo inevitable.
- Escape: huida ante la problemática.

## 2.5. La eficacia de las estrategias de afrontamiento.

A partir del conocimiento de los recursos de afrontamiento, se puede comprender las estrategias que se realizan para afrontar el estrés. Múltiples teóricos, al conceptualizarlas, las han clasificado en categorías de respuestas.

En los últimos años, el incremento de las investigaciones que estudian el afrontamiento es concomitante a la relevancia del papel de este concepto en la comprensión de la adaptación a las situaciones de estrés. Hoy en día, diversos estudios enfocan su interés, más que a la adaptación *per se* que supone el afrontamiento, al examen de la efectividad de las distintas estrategias en los niveles de ajuste a situaciones concretas (Parkes, 1984: 655-668; Carver et al., 1989: 267-283; Terry, 1991; Krzemien et al., 2005).

Pearling y Schooler (1978), entienden las estrategias de afrontamiento como reacciones de los sujetos ante un estresor concreto acaecido en un contexto determinado; por tanto, las estrategias hacen alusión a conductas que suceden después de la aparición del estresor o como respuesta ante el estresor permanente (Pearling y Schooler, 1978).

Lazarus y Folkman (1984: 282-325), definen las estrategias como esfuerzos cognitivos y conductuales enfocados a manejar las demandas internas y externas de una determinada situación estresante. Plantean dos estrategias, las centradas en el problema y las centradas en la emoción, distribuidas en: la función de *resolución de problemas* implica el control de las demandas internas o circunstanciales que suponen un peligro y desequilibran la relación entre el sujeto y su ambiente, ya sea a través de la modificación de los circunstancias adversas, o a través de la aportación de nuevos recursos que compensen el efecto perjudicial de las condiciones ambientales. La función de *regulación emocional* incluye los esfuerzos por transformar el malestar y controlar los estados emocionales causados por el suceso estresante. En términos globales, estas metas se pueden lograr reevaluando cognitivamente el acontecimiento estresante, atendiendo selectivamente a aspectos positivos de uno mismo o del contexto o evitando tal situación. A destacar que dichas funciones son

compatibles, ya que un mismo comportamiento puede servir para múltiples funciones. De este modo, una estrategia puede concentrarse en la solución de problemas y favorecer al mismo tiempo el manejo de las emociones. De hecho, se ha demostrado que la mayoría de las personas usan estrategias de afrontamiento que desempeñan ambas funciones simultáneamente.

Realizando una diferenciación entre estrategias y recursos de afrontamiento, se ha apuntado que las primeras son comportamientos que suceden después que el estresor se ha manifestado; mientras que los recursos de afrontamiento son factores que pasan antes que los estresores se muestren (Staats, 1996).

Para Thoits (1983: 33-103), los recursos tercián en la elección y/o eficacia de las estrategias de afrontamiento que los sujetos utilizan en respuesta a los estresores; mientras que las estrategias son los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar demandas situacionales de adaptación.

Fernández-Abascal et al., (1997), conceptúan las estrategias como procesos de afrontamiento específicos que usan las personas en los diferentes contextos y pueden cambiar en función de los estímulos y condiciones que actúen en cada momento. En relación con los estilos, estos se concretan como formas de tipo personal difícilmente modificables, predisposiciones personales que usan determinadas estrategias para enfrentar situaciones.

En los estudios sobre el afrontamiento, el tema de la eficacia ha sido una preocupación constante, en un intento por identificar las estrategias más ventajosas para el manejo del estrés y las variables que se suponen más significativas de cara a dicha eficacia. En general, se suelen señalar ciertas formas de afrontamiento como más eficaces que otras; así, a partir de la literatura disponible se evidencia: el afrontamiento centrado en el *problema* versus *emoción*, el afrontamiento *activo* frente al *pasivo* y el afrontamiento de *aproximación* frente a la *evitación* o la *huida*. (Lazarus y Folkman, 1984a; Aldwin, 1994a; Moss, 1995: 1-13)

No obstante, son varios los autores que refutan estas afirmaciones, ya que la eficacia del afrontamiento no es una característica inherente del propio

afrontamiento o de sus estrategias, sino que se conforma en la interacción del sujeto con el contexto, mostrando gran variabilidad en función de las diferencias individuales, de las circunstancias y el momento (Lazarus y Folkman, 1986; Pelechano, 1992: 167-201; Aldwin, 1994<sup>a</sup>; Snyder, 1999) Es decir, lo que es eficaz para un sujeto puede no serlo para otro; lo que es eficaz para enfrentar una situación específica no es generalizable a otras situaciones, y lo que en un momento concreto resultó eficaz, puede no serlo en el presente.

Normalmente, se admite que las estrategias son eficaces si favorecen al bienestar fisiológico, psicológico y social del sujeto. En términos de bienestar psicológico y en el estado de salud, la eficacia de las estrategias de afrontamiento descansa en la destreza de la persona para manejar y mermar el malestar inmediato así como sus consecuencias a largo plazo (Snyder, 1989: 130-157).

En definitiva, la eficacia de una estrategia, su idoneidad o naturaleza adaptativa, partiendo de la diferencia entre el afrontamiento y sus resultados, se estima por sus consecuencias en una situación concreta, a corto plazo o a largo plazo, en interacción con las variables personales (Aldwin, 1994; Snyder, 1999).

## **2.6. Las creencias y el proceso de stress**

Las variables que proporcionan a la personalidad las particularidades que la hacen más resistente ante las demandas del contexto y que han recibido mayor interés, son aquéllas referidas a las creencias, ya que en su mayor parte son predisposiciones generalizadas a percibir la realidad o a percibirse a sí mismo de un modo concreto (Lazarus y Folkman, 1981). Normalmente, se trata de un conjunto de creencias vinculadas, especialmente, con la sensación de dominio y de confianza sobre la realidad del entorno, que van desarrollándose a lo largo de la vida, y que están estrechamente vinculadas entre sí. El núcleo de

creencias de un sujeto terciará sobre el proceso de estrés, modulando los procesos de valoración sobre las circunstancias estresantes.

Al hablar de creencias, se tienen en consideración tanto las creencias del ámbito más global, no referidas a entornos específicos (disposicionales), como las del ámbito más específico (situacionales), aplicadas a un contexto concreto de la vida del sujeto, como puede ser las relaciones personales o la salud. Para Scheier y Carver (1985), las creencias situacionales son más modificables al largo del tiempo, mientras que las disposicionales son mucho más estables (Scheier y Carver, 1985: 219-247), especialmente como resultado de la experiencia directa (Bandura, 1977: 191-215; Bandura, 1987; Taylor y Brown, 1994: 21-27; Taylor y Armor, 1996: 873-898).

### 2.6.1. El optimismo

Desde hace años, el constructo *optimismo* ha formado parte de los que se podría denominar psicología popular, si bien, últimamente ha comenzado a ser objeto de estudio riguroso desde el área de la psicología. La cantidad de información relacionada con el tema, a pesar de este comienzo tardío, es relevante. El interés por este concepto no se centra tanto en postulados teóricos sino más bien en que el mismo permitiría predecir significativas variables clínicas.

El optimismo, según Scheier y Carver (1985: 219-247), es la tendencia a creer que uno mismo experimentará más acontecimientos positivos que negativos a lo largo de su vida. De este modo, los optimistas se caracterizan por experimentar consecuencias positivas, y esto les llevará a experimentar sentimientos positivos respecto al mundo que les envuelve; por su parte, los pesimistas (generalmente considerados como aquellos que tienen puntuaciones bajas en optimismo) se caracteriza por esperar mayormente consecuencias negativas de los acontecimientos, lo cual les llevará a experimentar más sentimientos negativos.

Estas expectativas se estiman como disposiciones estables o rasgos de personalidad. Los sujetos optimistas tenderán a prolongar sus esfuerzos hacia los objetivos, aún cuando tengan que enfrentar serios problemas. En contra, los sujetos pesimistas serán más proclives a eludir la adversidad, realizando actividades distractivas que no permitirán solucionar el problema.

Se ha señalado, que el hecho de que los optimistas experimenten menos estrés que los pesimistas al enfrentarse con los problemas en su vida podría deberse al modo particular en que los enfrentan, lo cual promueve una mejor adaptación. Así, los optimistas usan más estrategias de afrontamiento centradas en emociones positivas y en el problema, además de trabajar para admitir la realidad de situaciones problemáticas y valorar los sucesos del mejor modo posible (Scheier et al., 1986: 267-283; Carver et al., 1989: 267-283; Fontaine, et al., 1993: 267-281; Librán, 2002: 544-550).

Son varios los estudios que han centrado su interés en la relación entre optimismo y estrés. De este modo, tratando de determinar si los pesimistas experimentan más estrés que los optimistas, se examinó a diversos grupos de sujetos que enfrentaban situaciones problemáticas o adversidad. En todos los casos, se encontró que el optimismo se vinculaba con niveles más bajos de estrés al enfrentar los estresores (Carver y Gaines, 1987: 449-462; Scheier et al., 1989: 1024-1040; Aspinwall y Taylor; 1992: 755-765; Hooker et al., 1992: 367-375; Litt et al., 1992: 171-187; Cazzarelli, 1993, 1224-1236; Fitzgerald et al. 1993: 25-43; Given et al., 1993: 277-285; Shifren, 1995: 59-76; Carver y Scheier, 2002: 231-243)

Después de múltiples investigaciones, se evidencia que existen entre los autores un amplio consenso respecto a los beneficios de la forma optimista de pensar. Es manifiesto que este proceso está muy vinculado al modo en que los sujetos connotan los acontecimientos de la vida. Partiendo de este supuesto se podría hipotetizar que haciendo más positiva la forma de connotar, enfocándola optimistamente, se podría alcanzar una disminución de sintomatología psicopatológica.

## 2.6.2. La competencia personal

Existen otras creencias que también se han estimado como posibles moduladoras del proceso de estrés, son aquellas creencias más directamente vinculadas con la percepción de control, es decir, la creencia de control, con independencia de que llegue realmente a ejercerse, que hace que el sujeto se sienta capaz de relacionarse efectivamente con su contexto y de alcanzar los objetivos que desea (Thompson, 1981: 89-101).

En la academia científica, existe un cierto consenso en reconocer la profunda vinculación existente entre el control percibido con la salud física y el bienestar emocional (Christensen et al., 1989: 163-171; Grecas, 1989: 291-316; Taylor et al., 1991: 91-109; Heckhausen y Schulz, 1995: 284-304). Del mismo modo, dentro de la literatura referente al control, un concepto que también guarda profunda relación con el bienestar físico y psicológico es la competencia personal percibida (Wallston, 1989: 234-254; Wallston 1992: 183-199; Wallston, 1997: 151-154).

Este constructo hace alusión a la creencia individual y generalizada sobre la capacidad para salir airoso de las situaciones a las que el individuo se vea sometido. Si duda, la competencia personal (CP) tiene una estrecha vinculación con dos expectativas; la de autoeficacia (Bandura, 1977: 191-215) o la de conducta (<<soy capaz de hacerlo>> o realizar determinada conducta), y por otro lado, la de resultados (Rotter, 1966) ("X tendrá como consecuencia lo que deseo, o la conducta me proporcionará lo que deseo). Dado su grado de generalidad, la CP resulta más adecuada para evaluar índices globales de conducta (Smith et al., 1995: 51-64; Pender et al., 1990:326-333) de ahí que sea particularmente efectiva para pronosticar variables tales como el estilo de afrontamiento o los síntomas autoinformados.

Respecto a la relación de la CP y el afrontamiento, la investigación realizada tiende a confirmar la hipótesis sostenida por diversos estudios acerca de la relación positiva entre percepción de control y afrontamiento instrumental (Compas et al., 1988: 23-34; David y Sols, 1999: 265-294) Wallston y sus

colaboradores encontraron en diversos estudios realizados que la CP se vinculaba negativamente con el afrontamiento pasivo del dolor. Asimismo, usando una muestra de sujetos sanos, observaron que los sujetos que se sentían más competentes en el manejo de su salud, se enfrentaban al estrés usando estrategias activas de afrontamiento, tales como planear la acción, tomar decisiones o interpretar la situación positivamente (Smith et al., 1995: 51-64).

Los resultados logrados hasta el momento en relación con la presencia de síntomas, evidencian el papel protector de la CP sobre el bienestar emocional. Se ha señalado que la CP se correlaciona negativamente con algunas medidas de síntomas de estrés (Fernández-Castro et al., 1998: 31-41). También se ha observado que la CP parece vincularse positivamente con el vigor y la activación y negativamente con el cansancio, la depresión y la tensión (Blasco et al., 1999: 261:273).

En suma, la CP como creencia global implica un punto de vista constructivo y ordenado de la realidad, así como de la función que el sujeto desempeña en ella, lo cual podría revertir en un estado de salud más favorable. De hecho, la percepción de competencia se ha relacionado, e inclusive solapado con otros conceptos, como la autoestima (Watson y Pennebaker, 1989: 234-254), autoeficacia (Bandura, 1977: 191-215), o el optimismo (Scheier y Carver, 1985: 2319-247), los cuales se relacionan también con un mayor bienestar psicológico y físico, además de manifestar esa misma percepción positiva de la vida.

## **SEGUNDA PARTE: ESTUDIO EMPÍRICO**

### **CAPÍTULO III: Metodología de la investigación**

#### **3.1. Objetivos.**

##### **3.1.1. Objetivo general:**

Mostrar como se cumplen los perfiles obtenidos con el NEO-FFI en grupos de diferente nivel de educación o estudios, así como también la relación de tales perfiles con otras medidas de características que, aún siendo del ámbito de la personalidad, no vienen incluidas en el inventario NEO-FFI. Estas son Autoeficacia y Éxito, Afecto positivo y Estrategias adaptativas de afrontamiento del estrés

##### **3.1.2. Objetivos específicos:**

- a.-Medir de modo fiable, en los sujetos de la muestra, los constructos que aborda la tesis.
- b.-Obtener las correlaciones entre los Cinco Factores y demás variables.
- c.-Hallar los modos de afrontamiento más adaptativos, o que relacionan significativa y positivamente con las variables anteriores
- d.-Caracterizar, con un acercamiento centrado en las personas, los distintos grupos originados por análisis de conglomerados sobre las puntuaciones obtenidas en el NEO-FFI, una vez transformadas en puntuaciones Z.

#### **3.2. Método**

El capítulo 3, correspondiente al inicio de la segunda parte de la investigación corresponde al estudio empírico. Para conseguir nuestros objetivos las pruebas fueron aplicadas a la población muestral en el propio Centro de enseñanza a donde acudían con regularidad. Se les explico por carta personalizada(a los sujetos de educación a distancia) o personalmente(a los

sujetos de educación presencial) el cometido, contexto y objetivos de la investigación.

Se les invitaba a participar voluntariamente, autoaplicándose los cuestionarios correspondientes. Los alumnos de distancia fueron citados en días concretos de tutorías para la realización de las pruebas, si es que estaban matriculados en el momento de realizar la investigación. A los participantes de cursos anteriores (la mayoría) se les remitió una carta con un sobre dentro para devolver los instrumentos aplicados. Los alumnos de presencial cumplieron las escalas y cuestionarios en horas lectivas de tutorías. Se les aseguró el anonimato en cualquier caso. La aplicación se llevó a cabo por el propio investigador en su calidad, también, de profesor y coordinador del Ciclo de Educación Infantil. En el otro Ciclo, en el que no disponía de competencia docente, la aplicación de los instrumentos fue realizada por compañeros del departamento, que colaboraron voluntariamente. De manera similar se procedió en la Facultad de Educación.

La duración de las sesiones en que se administraron los instrumentos fue de 2 horas en días previamente acordados. Este tiempo permitía a los sujetos contestar con libertad y sin premuras. En la aplicación de cada una de las pruebas se dio en todo momento instrucciones apropiadas para realizar con corrección las mismas. El proceso de aplicación y recogida de cuestionarios se extendió durante todo el curso 2008-2009, sobre todo por la dificultad de localizar las direcciones de los alumnos históricos de distancia, trabajo burocrático engorroso. A muchos de estos alumnos se les llamó personalmente para solicitarles que enviaran el cuestionario. Aún así, 103, el 24% aproximadamente no lo contestó.

Una vez que se recogieron los datos, se revisaron y se introdujeron en los programas estadísticos. Posteriormente se realizaron los análisis estadísticos adecuados: estadística descriptiva, análisis de ítems, comparación de medias, correlaciones, análisis de conglomerados, análisis de varianza, regresión lineal, etc.

### 3.2. Descripción de la muestra

La muestra estuvo conformada por 557 sujetos, pertenecientes a estudiantes de Formación Profesional (mayores de edad) y, en concreto, a los Ciclos Formativos de Grado Superior de Educación Infantil y de Grado Medio de Atención Sociosanitaria También se pasaron los cuestionarios a un grupo de universitarios de la Facultad de Educación, usado como grupo de contraste para comparar aquellos a los que se les exigen competencias profesionales específicas y los estudiantes universitarios con un perfil diferente

La familia profesional y los Ciclos Formativos que la integran son los siguientes:

<p><b>SERVICIOS SOCIOCULTURALES Y A LA COMUNIDAD</b></p> <p><b>Ciclos de Grado Superior</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación Infantil</li> <li>- Integración Social</li> <li>- Animación Sociocultural</li> <li>- Interpretación de la Lengua de Signos</li> </ul>
<p><b>SERVICIOS SOCIOCULTURALES Y A LA COMUNIDAD</b></p> <p><b>Ciclos de Grado Medio</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención Sociosanitaria</li> </ul>

*Tabla 9: Familia de servicios socioculturales y a la comunidad y ciclos que lo integran.*

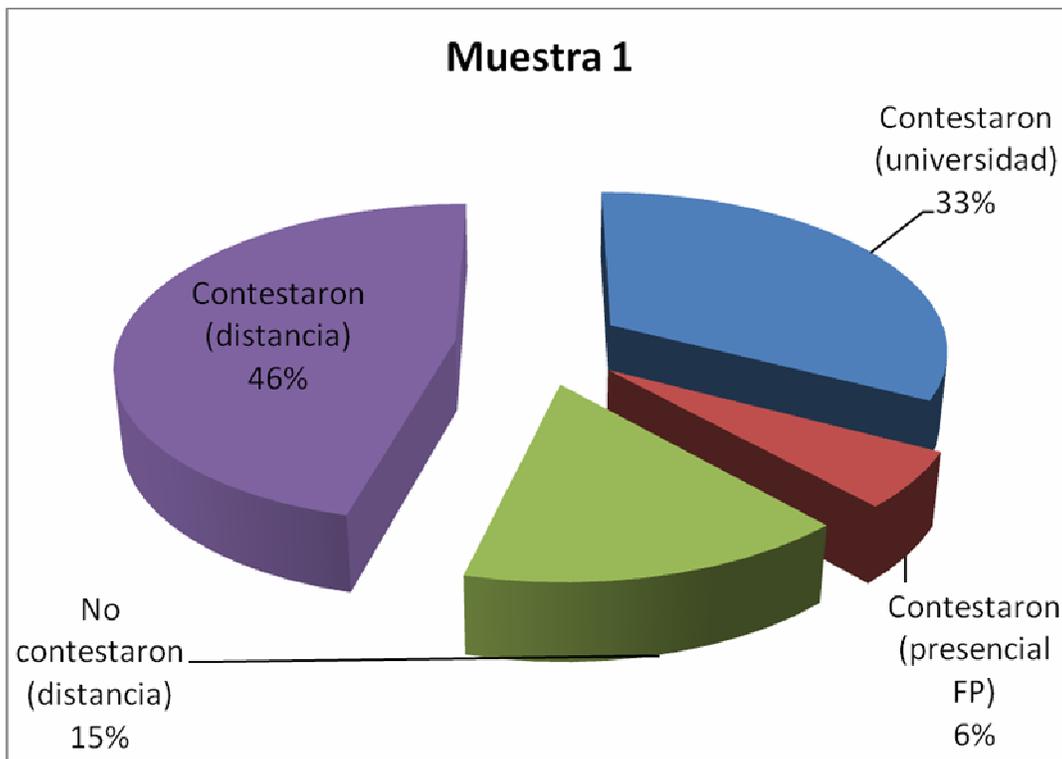
El Ciclo de Grado Superior estaba conformado por alumnos a distancia y el de Grado Medio por alumnos presenciales. A su vez el Grupo de participantes de Educación Infantil fue subdividido por su nivel de educación. Se pidió a los 660 sujetos susceptibles de participar, el que lo hiciesen remitiéndoles las pruebas. Contestaron 557 y no lo hicieron 103. Los alumnos de presencial contestaron todos, incluidos los universitarios. En total la muestra se estableció en 557 sujetos. La edad mínima de los participantes era de 18 años y la máxima de 54 años. En El Ciclo de Atención Sociosanitaria oscilaban entre 18 y 23 años y en el Educación Infantil entre 19 y 54 años. Los universitarios tenían entre 18 y 26 años.

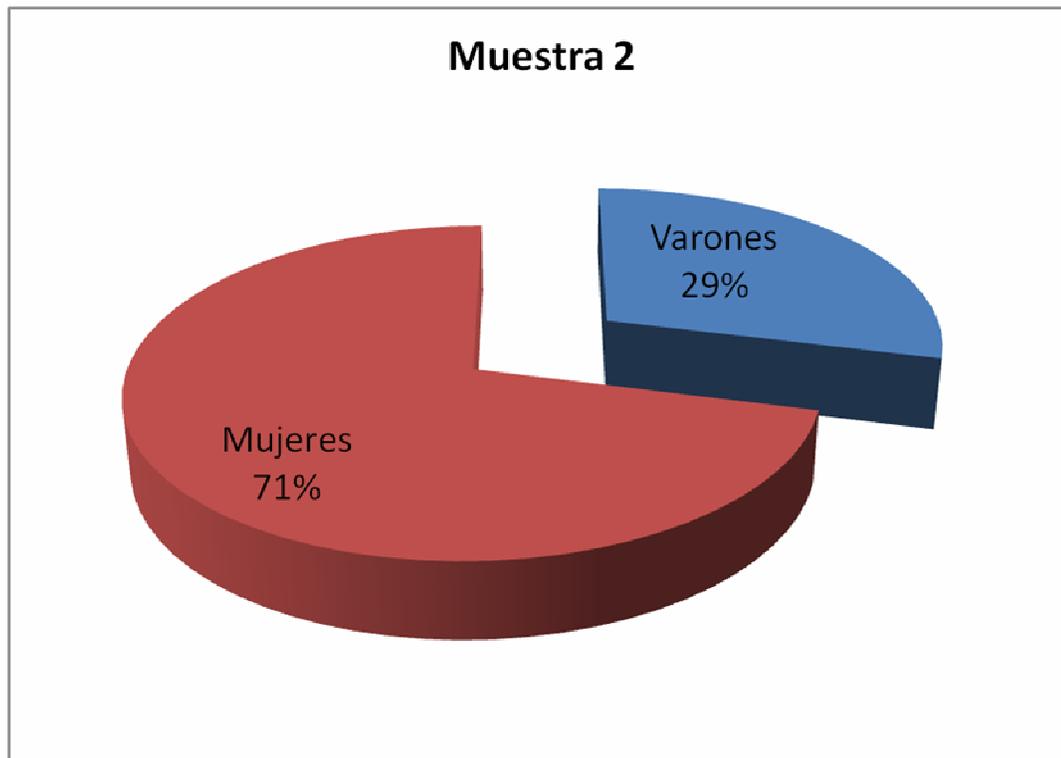
Los participantes del Ciclo de Grado Medio ingresaron todos en el mismo con la titulación de Graduado en Educación Secundaria. Los de Grado Superior tenían titulaciones muy variadas, desde Diplomados a Licenciados, pasando por Técnicos Superiores o Bachillerato.

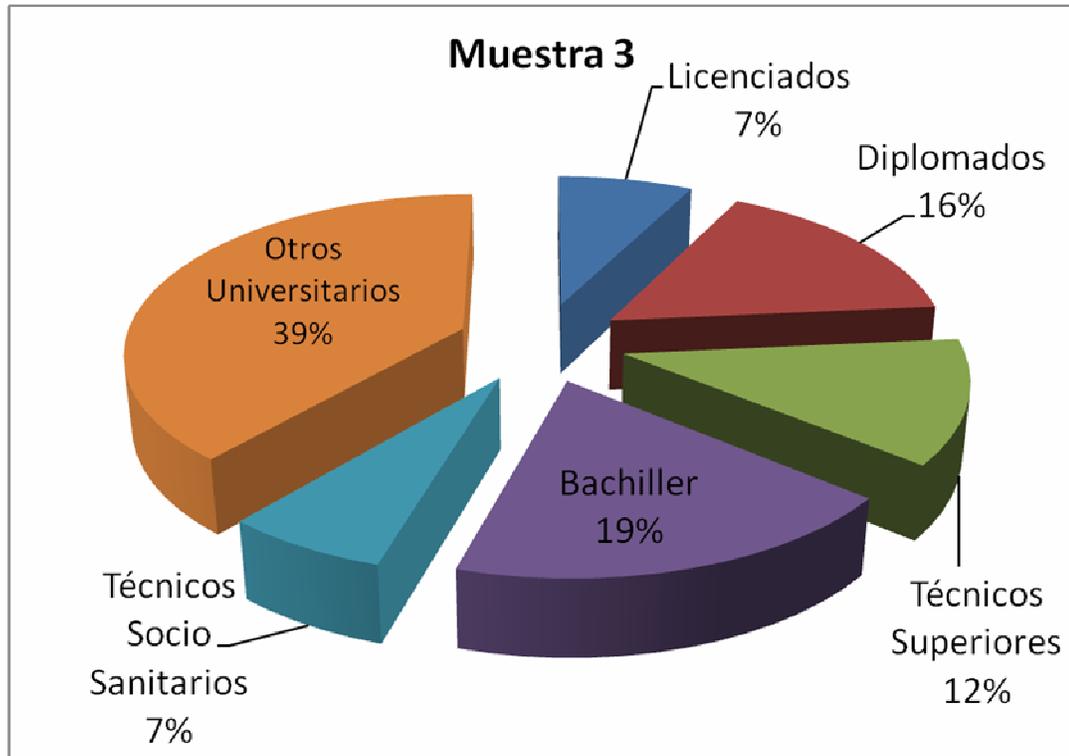
Una gran parte de los sujetos del Ciclo de Educación Infantil se habían matriculado en Formación Profesional a distancia por no poder asistir regularmente a los Centros docentes en régimen presencial ordinario. Todos son adultos que procedían, en una parte significativa, del sector productivo de la propia Educación Infantil, que están trabajando en él o han trabajado alguna vez en este o en sectores afines. Eligen las enseñanzas por vocación, pues son voluntarias, y muchos de ellos, compatibilizan trabajo, estudios y familia lo que les supone una gran servidumbre a la hora de conseguir objetivos académicos. La muestra como los mismos estudios está fuertemente feminizada.

Se visualizan todos estos datos en las tablas y en las estadísticas que siguen.

Figura 10: Estadísticas de la muestra.







El perfil de estos alumnos (según la descripción del mismo diseñada por el legislador) se compone de Aptitudes y Actitudes enmarcadas en el Sector de Servicios Socioculturales y a la Comunidad, conjunto de actividades económicas destinadas a satisfacer las necesidades que una Comunidad tiene en el ámbito de la intervención social y educativa.

No obstante lo anterior, hay que decir que estas enseñanzas a distancia se están pervirtiendo en cuanto a sus objetivos y potenciales destinatarios. Inicial y teóricamente destinadas a alumnos trabajadores se están convirtiendo en receptoras de lo que podríamos denominar el efecto "San Mateo": "Al que tiene se le dará y abundará, pero al que no tiene, aún lo que tiene se le quitará" (Mat,25,29). Dicho de otra forma, dado el contexto general de crisis económica y dada la sociología aplicada a la juventud actual, el estudiar para tener más títulos, más formación, en vez de enfrentarse al mundo "real" del trabajo es progresivamente más palpable. Se podría decir que los que más formación tienen, cada vez tienen más, y los que menos, cada vez menos. ¿Cómo sino

explicar la alta matrícula de licenciados en Psicopedagogía o Maestros en estos estudios?

Así, los rasgos más característicos de los alumnos a distancia, sujetos mayoritarios de la muestra, podrían ser caracterizados por medio de la siguiente tabla, en la línea de los manuales al uso sobre la educación a distancia:

<b>Capacidad de autodirección</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Percepción clara de sus necesidades formativas</li><li>-Delimitación de los objetivos a lograr</li></ul>
<b>Flexibilidad en</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Gestión de tiempos</li><li>-Organización de espacios</li><li>-Jerarquización de contenidos</li></ul>
<b>Implicación en la realidad</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Necesidad de aplicar los conocimientos adquiridos inmediatamente</li><li>-No aprende para después porque ya está en el después</li><li>-Aprende para emprender</li></ul>
<b>Incorporación voluntaria a la formación</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Interesado en aprender</li><li>-Voluntad de aprender</li></ul>
<b>Capacidad reflexiva</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Parte de preguntas y busca respuestas</li><li>-No parte de respuestas para buscar su justificación</li><li>-Parte de centros de interés y de problemas</li></ul>

	-No parte de temas
<b>Capacidad colaborativa</b>	-Pretendida desde la situación de entrada de aislamiento y lejanía -Fomentada por la posibilidad que ofrecen las T.I.C.

Tabla 10: Características de los alumnos a distancia. Adaptada de M.E.C. (2008).

Por último me gustaría caracterizar la muestra relacionándolo con el perfil exigido a la misma desde el punto de vista profesional y personal, pues como hice constar ya en la justificación del presente trabajo es este análisis el núcleo sobre el que baso la investigación.

Un perfil de un título de formación profesional se obtiene definiendo:

- La competencia general
- Las competencias profesionales, personales y sociales
- La cualificaciones y, en su caso, las unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales incluidas en el título

Los sectores en que los sujetos de nuestra muestra pueden desarrollar su labor profesional son los siguientes:

**Servicios educativos.**

**Educación infantil:** Educador o educadora infantil en el primer ciclo de educación infantil bajo la supervisión de un maestro o maestra, en instituciones dependientes de organismos estatales o autonómicos y locales, y en centros de titularidad privada. Educador o educadora en instituciones y/o programas específicos de trabajo con menores (0-6 años) en situación de riesgo o exclusión social, o en medios de apoyo familiar siguiendo las directrices de otros profesionales; responsable de programas o actividades de ocio y tiempo libre infantil delimitando sus funciones al período de edad comprendido entre 0 y 6 años.

o **Asistenciales:** actuaciones dirigidas al cuidado físico de las personas: higiene, alimentación, preparación, control y administración de medicamentos, movilización pasiva de los usuarios y tareas de apoyo a la rehabilitación, actividades de prevención de pérdida y mantenimiento de la movilidad, ...

o **Apoyo a la gestión doméstica:** gestión económica, el mantenimiento de la unidad de convivencia (higiene, habitabilidad, orden, etc.), elaboración de menús, ...

o **Psicosociales:** entrenamiento en habilidades de autonomía personal y social, promoción de la autoestima y de las relaciones sociales, apoyo emocional y motivación del usuario, **acompañamiento**, apoyo terapéutico para el mantenimiento de las funciones intelectuales, de las habilidades manipulativas, etc.

### **Servicios a la comunidad**

o **Información:** actividades de los servicios de información juvenil, municipales, etc.

o **Atención psicosocial a personas y colectivos en desventaja social:** a personas discapacitadas, con enfermedad mental, de la tercera edad, sin hogar, víctimas de violencia de género, jóvenes conflictivos, ... para su inserción social. Incluye actividades de entrenamiento en habilidades de autonomía personal y social, apoyo emocional, . . . en unidades de convivencia o en otros contextos.

o **Mediación:** actividades de prevención, gestión y resolución de conflictos entre colectivos, grupos o individuos.

o **Desarrollo comunitario:** actividades de promoción de la participación ciudadana, creación de tejido asociativo en cualquier colectivo, desarrollo local.

o **Inserción ocupacional y laboral:** de personas con discapacidad y/o riesgo de exclusión social; incluye actividades de información y entrenamiento en tareas manipulativas sencillas, en habilidades socio laborales y de búsqueda de empleo.

o **Comunicación alternativa/aumentativa:** servicios de ayuda a la comunicación, empleando sistemas alternativos o aumentativos.

o **Promoción de la igualdad entre mujeres y hombres.**

o **Medioambientales y de aire libre:** promoción y cuidado del medio ambiente y del patrimonio natural (granja-escuela, aulas de la naturaleza), campamentos urbanos, colonias, campamentos al aire libre, acampadas, campamentos al aire libre y urbanos, albergues, instalaciones lúdicas, campos de trabajo.

o **Lúdicas y deportivas:** ludotecas, actividades extraescolares, fiestas, de ocio juvenil nocturno y de fin de semana, juegos en polideportivos, programas juveniles de fin de semana. Incluimos también aquí los talleres específicos con carácter de entretenimiento como las actividades de manualidades, artesanía, animación teatral, marionetas, canciones, danzas y bailes de animación.

Para el desarrollo de estas profesiones se exige el siguiente perfil personal:

1. Decisión
2. Empatía
3. Iniciativa
4. Amabilidad
5. Responsabilidad
6. Método
7. Organización
8. Creatividad

### **3.4. Descripción de los instrumentos utilizados.**

#### **3.4.1. NEO-FFI.**

El NEO-FFI (*NEO-Five-Factor Inventory*) es la versión abreviada del NEO-PI-R, de cuyos 240 ítems se han seleccionado 12 para cada factor, es decir, 60 ítems en total (Costa y McCrae, 1992, 1999). Se halla en el ANEXO VI de la tesis.

Los ítems seleccionados en la versión castellana del NEO-FFI no siempre reflejan los mejores pesos factoriales (Manga, Ramos y Morán, 2004). Igualmente, en esos 12 ítems seleccionados para cada factor en el NEO-FFI, no están representadas por igual las seis facetas de que se compone el factor en la versión amplia del NEO-PI-R.

#### **3.4.2. Escalas PANAS.**

*PANAS* (Watson, Clark y Tellegen, 1988). Se hallan en el ANEXO I de la tesis.

EL afecto positivo (PA) y el afecto negativo (NA) fueron evaluados a través de la versión castellana (Sandín, Chorot, Lostao, Joiner *et al.*, 1999), modificada en sus 20 adjetivos con un paréntesis aclaratorio de cada adjetivo.

El cuestionario PANAS consta de 20 adjetivos, 10 de los cuales describen estados de ánimo positivos y los otros 10 los describen negativos. A continuación se hallan cinco de los 20 adjetivos, que iban precedidos de la frase "Te comportas como una persona":

1. \_\_\_\_\_ **Tensa** (con tensión o estrés)\_\_\_\_\_.
2. \_\_\_\_\_ **Viva** (animosa, despierta)\_\_\_\_\_.
3. \_\_\_\_\_ **Hostil** (enemiga)\_\_\_\_\_.
4. \_\_\_\_\_ **Fuerte** (enérgica)\_\_\_\_\_.
5. \_\_\_\_\_ **Culpable** (sentimientos de culpa)\_\_\_\_\_.

La intensidad de los estados de ánimo experimentados se miden en las escalas PANAS *durante la vida en general y en el momento presente*. La aplicación del cuestionario pedía esos dos tipos de respuesta a través de una escala del tipo Likert de cinco puntos, desde nada (1) hasta mucho (5). Las instrucciones decían:

*Se contesta a cada uno de los 20 adjetivos, que expresan modos predominantes de sentir y/o comportarse las personas, poniendo 1, 2, 3, 4 ó 5 según consideres que te reflejan a ti en diversas situaciones **de tu vida en general** (primera columna, a la izquierda), o bien **en el momento presente** (segunda columna, a la derecha).*

### **3.4.3. Escala de Autoconcepto Positivo (EAP).**

*Escala de Autoconcepto Positivo (EAP).* La escala de autoconcepto positivo (EAP), de D. Manga (2002), es una selección de 10 ítems (17, 23, 31, 34, 38, 42, 48, 57, 61, 62) de entre los enunciados positivos para medir el autoconcepto; eran positivos 34 de 68, porque "fueron considerados por psicólogos clínicos como manifestativos de buen ajuste y de buen concepto de sí mismo" (Fierro, 1982, p. 20). Se halla en el ANEXO IV de la tesis.

La selección de los 10 ítems de la EAP se hizo mediante análisis factorial a partir de las respuestas según una escala del tipo Likert de 5 puntos: (5 va

mucho con mi forma de ser, 4 bastante, 3 a medias, 2 poco, 1 va muy poco con mi forma de ser). Como ejemplos de ítems: el 23 "*Vivo contento*" y el 34 "*Tengo una personalidad interesante y atractiva*". La puntuación total obtenida en Autoconcepto se halla entre los 10 y los 50 puntos. En estudiantes universitarios se ha encontrado un alfa de Cronbach de .87.

*Desarrollo de la EAP.* La clasificación Q se basa en la llamada metodología-Q propuesta por Stephenson (1953), y es un procedimiento que permite evaluar (entre otros aspectos) rasgos de personalidad mediante recogida de información sobre el modo de ser y/o comportarse de un sujeto o grupo de sujetos. La característica esencial de esta técnica consiste en que las tarjetas, que contienen los ítems o descripciones sobre el sujeto de la evaluación, deberán ser clasificadas siguiendo la distribución de la curva normal

La segunda derivación de la técnica-Q de Stephenson (1953) es la empleada por Fierro (1982) en la evaluación del autoconcepto, noción que tiene sus raíces en la concepción rogeriana del autoconcepto o sí mismo. La bibliografía de Carl Rogers, que se corresponde cronológicamente con el desarrollo y modificaciones de su teoría a lo largo de los años, ha sido vertida al castellano con posterioridad en sus obras principales (Rogers, 1981a, 1981b, 1982).

Fierro (1982) pretendía explorar el **concepto de sí mismo** y de manera más concreta la **autoestima del sujeto**. Para hallar el índice de *autoconcepto-autoestima* se requiere considerar como positivos la mitad de los 68 ítems, y como negativos la otra mitad. Los positivos han sido considerados como tales, en los años 50, por psicólogos clínicos que los vieron indicando buen ajuste y buen concepto de sí mismo, algo que no apreciaron en los negativos, sino más bien lo contrario.

*La técnica Likert y el autoconcepto.* Una vez que hubimos probado a medir el autoconcepto con la técnica Q, empleando un cuestionario matizado en algunas formas de expresión con los enunciados de Fierro (1982), encontramos que los

sujetos (alumnos en clase de prácticas de *Psicología de la personalidad*) se sentían incómodos al verse obligados a colocar los ítems sin la suficiente libertad en su apreciación de un cierto número de ítems del total de los 68.

Se permitió a los alumnos que también rellenasen el cuestionario de acuerdo con las instrucciones que aparecen a continuación, siguiendo la técnica escalar de Likert.

<i>Instrucciones (de técnica Likert)</i>				
Los enunciados que vienen a continuación se puntúan todos de 5 a 1, según vayan más o menos con tu modo de ser. Vete poniendo en la columna y lugar correspondientes 5, 4, 3, 2, ó 1, según lo que cada número indica:				
5 ( <i>mucho</i> )	4 ( <i>bastante</i> )	3 ( <i>a medias</i> )	2 ( <i>poco</i> )	1 ( <i>muy poco</i> )

Se comprobó que la media y desviación típica del índice Q y de la medida escalar de Likert del Autoconcepto eran muy aproximadas (21.17 y 9.56, frente a 21.86 y 10.07, respectivamente). Se pudo comprobar también que entre ambas puntuaciones existía una correlación de .82.

La técnica Likert puede considerarse la más utilizada en la construcción de escalas psicométricas (Pasquali y Sierra, 1997). Lo que pretende este tipo de escalas, aplicado al estudio del Autoconcepto, es descubrir el nivel de acuerdo del sujeto con una serie de afirmaciones o enunciados que expresan algo favorable o desfavorable respecto al propio modo de ser, o concepto de sí mismo. El número de puntos de la escala varía de tres a 10 o más, pero las más utilizadas son las de 5 puntos y las de 7, resultando algo irrelevante el número de puntos que se utilice a juicio del propio Likert.

Hemos aplicado el **análisis factorial** a 224 adultos y, explicando el 71% de la varianza total aparecieron 6 factores (con valor propio de 1 o superior. A partir de los ítems con mayor peso en los factores, seleccionamos 10 ítems positivos con

los que se formó la Escala de Autoconcepto Positivo (EAP). Probamos con el análisis de ítems para las escalas equivalentes EAP en 98 adolescentes, encontrando que los resultados eran muy similares en adolescentes y en adultos.

Para la EAP, la consistencia interna mostró un *coeficiente alfa de Cronbach* para adultos (224) de .85, para adolescentes (98) de .80, y para la muestra total (322) de .83. La *correlación media entre ítems* fue de .33 en el grupo total, de .37 en adultos y de .30 en adolescentes. La correlación media entre ítems (*cmi*) de una escala se diferencia de la estimación de fiabilidad en que no resulta influida por la longitud de la misma, por lo cual es una medida más clara de la homogeneidad de los ítems. La medida, relacionada con el coeficiente alfa de Cronbach, es interesante sobre todo en escalas con pocos ítems, estando su rango óptimo entre .20 y .40 a juicio de Briggs y Cheek (1986). La *correlación de los ítems con el total* abarcaba de .46 a .62, de .42 a .70, de .31 a .60, en los 322 sujetos, los 224 adultos y los 98 adolescentes, respectivamente.

Deben aclararse varias cuestiones para poder distinguir el AUTOCONCEPTO de la AUTOESTIMA. La primera cuestión afecta a la *noción* de autoestima, para saber si existe diferencia entre autoestima y autoconcepto. La segunda cuestión se refiere al posible *carácter* unidimensional o pluridimensional de la autoestima. Hay una tercera cuestión que preocupa a los investigadores, y es la que se refiere a los *instrumentos de medida* o escalas de autoestima. La cuarta cuestión, que requiere un detenido análisis, es su *relación con dimensiones relativamente estables de la personalidad*, como pueden ser los llamados Cinco Factores de la personalidad del modelo de Costa y McCrae (1999), o Cinco Grandes.

Con frecuencia autoconcepto y autoestima se consideran equivalentes. Podemos leer en Anastasi y Urbina (1998), respecto a los inventarios de autoestima y medidas relacionadas, que el autoconcepto se mezcla en la investigación con algún otro constructo relacionado: como puede ser la autoestima. De hecho, suele describirse la autoestima como el componente evaluativo del autoconcepto. Existe un amplio acuerdo respecto a la función crucial que juega el autoconcepto en la determinación de variables psicológicas

tan importantes como la capacidad de afrontamiento y la sensación de bienestar.

#### **3.4.4. Escala de Satisfacción con la Vida.**

Hemos utilizado la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS, *Satisfaction With Life Scale*; Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985). Se halla en el ANEXO V de la tesis.

Esta Escala de Satisfacción con la Vida es una medida de 5 ítems, que pretende evaluar la satisfacción global con la vida, o la satisfacción de una persona con la vida como un todo, más bien que evaluar cualquier dominio específico. Se pide a los sujetos que califiquen en una escala del tipo Likert de 5 puntos, de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo), el grado en que estén de acuerdo o desacuerdo con cada uno de los 5 ítems de la escala de Diener et al. (1985). Por ejemplo, un ítem dice: "Estoy satisfecho con mi vida". La fiabilidad de la que han informado los autores es de .82, obtenida por el procedimiento de test-retest y 8 semanas de intervalo entre una aplicación y la siguiente de la escala.

#### **3.4.5. Afrontamiento: Cuestionario COPE de 28 ítems**

El cuestionario COPE-28 es una versión revisada y abreviada de *El cuestionario COPE* (Carver, Scheier y Weintraub, 1989). Adaptado en España éste por Crespo y Cruzado (1997), evalúa tanto respuestas centradas en el problema como otras dirigidas a aspectos de la situación no relacionados directamente con los estresores. Este cuestionario mide típicamente respuestas de afrontamiento, algunas que se ven como potencialmente disfuncionales y otras que son adaptativas.

Los autores consideran un mérito examinar ambos aspectos del afrontamiento. El COPE (Carver et al., 1989) es un inventario de 60 ítems y 15 escalas (4 ítems cada una). Hemos seleccionado las 9 escalas consideradas más representativas de las preferencias de la gente por estrategias

adaptativas, o no, en su afrontamiento de las situaciones con problemas de estrés.

**Escalas del Brief COPE** de afrontamiento (Carver, 1997; Morán, 2009; Morán, Landero y González, 2010). Se hallan en el ANEXO III de la tesis.

Son 14 escalas de 2 ítems cada una las que se incluyen en el Cuestionario COPE-28 o Brief COPE. Las 14 ESCALAS O ESTRATEGIAS son las siguientes:

*Escala 1. Afrontamiento activo.*

*Escala 2. Planificación.*

*Escala 3. Búsqueda de apoyo emocional.*

*Escala 4. Búsqueda de apoyo social.*

*Escala 5. Religión.*

*Escala 6. Reevaluación positiva.*

*Escala 7. Aceptación.*

*Escala 8. Negación.*

*Escala 9. Humor.*

*Escala 10. Autodistracción.*

*Escala 11. Autoinculpación.*

**Escala 12. Desconexión.**

*Escala 13. Desahogo.*

*Escala 14. Uso de sustancias.*

Lo esencial de los estudios sobre la estructura factorial de los cuestionarios COPE, indica que las escalas seleccionadas son representativas de dos tipos de afrontamiento a los problemas de estrés de las personas, el afrontamiento racional y el afrontamiento emocional (Lyne y Roger, 2000). Ambos tipos de afrontamiento son adaptativos, frente a otros que no lo son, a juzgar por las correlaciones positivas que establecen con variables de naturaleza adaptativa bien probada en numerosos estudios, como son Autoconcepto y dimensiones de personalidad que no sean Neuroticismo. En sentido contrario, sus correlaciones negativas y significativas lo son con Neuroticismo.

### 3.4.6. Escalas BEEGC-20

Constituyen la *Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control* (Palenzuela, Prieto, Barros y Almeida., 1997). Se hallan en el ANEXO II de la tesis.

Con esta batería hemos abordado las diferencias individuales en **expectativas del lugar de control** en la atribución de la conducta, así como en expectativas de éxito personal (autoeficacia y éxito).

El concepto (o constructo) de **locus de control** tiene origen en la teoría del aprendizaje social de Rotter. En este contexto, la conducta en una situación específica es función de los valores de la expectativa y del refuerzo. Se formuló el concepto de locus de control para explicar el fracaso de algunas personas en responder de forma predecible al refuerzo. Según Rotter (1966), las personas pueden ser diferentes por su *expectativa generalizada* respecto al control interno y externo del refuerzo. Si un individuo tiene una orientación interna, es decir, percibe el refuerzo como **contingente** o dependiendo de sus propias acciones, entonces el refuerzo positivo o negativo consolidará o debilitará la conducta. Si, por el contrario, el sujeto cree que el refuerzo está controlado externamente y **se debe a la suerte** o azar, al destino o a otros poderes, entonces el refuerzo no consolidará ni debilitará la conducta, es decir, no tendrá efecto reforzador.

Rotter propuso diferencias individuales en las creencias causales relativas a la implicación del yo (de la persona) en los resultados que, a su vez, significan probabilidades de éxito o fracaso en diversas situaciones.

Según el modelo de Rotter, las personas varían a lo largo de **un continuo** entre dos polos o extremos: el *locus de control interno* y el *locus de control externo*.

El **control externo** (suerte o azar) se define como la percepción de que los acontecimientos positivos o negativos no tienen relación de dependencia con la propia conducta, por lo que están fuera del alcance del control personal. En cambio, quienes han desarrollado un locus de **control interno** (contingencia) sienten que son muy pocos los acontecimientos que quedan fuera de la influencia humana.

Este principio de la *vigencia del control interno* se puede aplicar a escuelas, ambientes laborales y, en sentido general, a todas las situaciones en las que se pretenda fomentar la libertad y responsabilidad de las personas.

**Indefensión aprendida** (IA) significa que cuando los organismos (animales y humanos) son expuestos a hechos incontrolables, su conducta resulta alterada como consecuencia de esa exposición.

En el marco teórico de la IA se asume como piedra angular, tanto para animales como para humanos, que aprender que los sucesos son incontrolables origina tres tipos de deficiencia: *motivacional*, *cognitiva* y *emocional* (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978).

El déficit *motivacional* consiste en un retraso en las respuestas voluntarias, lógica consecuencia de la expectativa creada de que los resultados son incontrolables. La IA también propone la existencia de un déficit *cognitivo*, ya que el aprendizaje de que un resultado es incontrolable hace más difícil el aprendizaje posterior de que ciertas respuestas sí producen ese resultado. La hipótesis de la IA también afirma la existencia de un déficit *emocional*, ya que considera que el afecto deprimido es una consecuencia del aprendizaje de que los resultados son incontrolables.

**Autoeficacia percibida.** Entre los mecanismos de la acción humana, destacan sobre todos las creencias de la gente en su eficacia para regular su propio funcionamiento y para ejercer control sobre los sucesos que afectan a sus vidas (Bandura, 1993, 1997). La *autoeficacia percibida* se refiere a las

creencias en las capacidades de uno mismo para producir determinados resultados. Un sentido de la eficacia personal es la base de la acción humana. A menos que la gente crea que produce los efectos deseados mediante sus acciones, tendrá poco incentivo para actuar o para perseverar frente a las dificultades.

La *medida de la autoeficacia* es específica para la situación concreta que se está evaluando. Una expectativa de autoeficacia, tal como la que se mide en las escalas, se define como la creencia que tiene el sujeto de que puede llevar a cabo adecuadamente conductas y cogniciones que conducirán a un resultado de éxito en una situación específica de su futuro más o menos inmediato.

Las escalas de Palenzuela y cols. (1997) pretenden medir tres expectativas de control:

- 1) **Locus de control**, escala que es multidimensional al estar integrada por las tres dimensiones de contingencia (C) o internalidad, indefensión (I) o no contingencia y creencia en la suerte o azar (A).
- 2) Expectativa de **Autoeficacia** (EA).
- 3) Expectativa de **Éxito** (EE).

De las cinco escalas (C, I, A, EA y EE), la teoría postula la existencia de cuatro factores (Palenzuela y cols., 1997), siendo el primer factor de ÉXITO PERSONAL (que comprende las dimensiones EA y EE), y de SUERTE, CONTINGENCIA e INDEFENSIÓN los tres restantes.

La fiabilidad por consistencia interna, según los coeficientes alfa de Cronbach, es más bien alta, según informan Palenzuela et al. (1997): .83 para C, .77 para I, .87 para S, .75 para EA y .86 para EE.

## CAPÍTULO IV: Resultados.

### 4.1. CLASIFICACIÓN A PRIORI SEGÚN EL NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS GRUPOS.

En la Tabla 4.1 están todos los componentes de muestra estudiada, clasificados por grupos a priori según el nivel de educación, divididos los grupos por sexo y número de participantes en cada grupo, así como la edad media de cada grupo y del total.

*Tabla 11: Distribución de los participantes por Grupo (nivel de educación o estudios) Sexo y Edad.*

	Grupo 1 Licenciados	Grupo 2 Diplomados	Grupo 3 Técnicos Superiores	Grupo 4 Bachiller	Grupo 5 Socios-nitarios	Grupo 6 Universitarios	Totales
Varones	20	14	9	14	4	102	161
Mujeres	22	75	60	90	33	114	396
<b>Totales</b>	<b>42</b>	<b>89</b>	<b>69</b>	<b>104</b>	<b>37</b>	<b>216</b>	<b>557</b>
<b>Edad en años</b>	<b>34.48</b>	<b>32.25</b>	<b>31.20</b>	<b>25.96</b>	<b>20.24</b>	<b>22.67</b>	<b>26.60</b>

En adelante se irán haciendo análisis de varianza (ANOVAS) por separado, con Grupo y Sexo como variables clasificadoras, para el estudio de algunas variables dependientes utilizadas en la tesis. En otros análisis multivariados (MANOVAS) se indican claramente el grupo de variables utilizadas como dependientes, con sus resultados mostrados normalmente con Figuras ilustrativas. El grupo como variable independiente será aquél que

corresponda según la clasificación efectuada de los participantes en la investigación. Las técnicas de clasificación de grupos se irán explicando a lo largo del capítulo, a medida que se van planteando los análisis correspondientes.

**I. Los grupos, según nivel de educación, y la Satisfacción con la Vida (VIDA).**

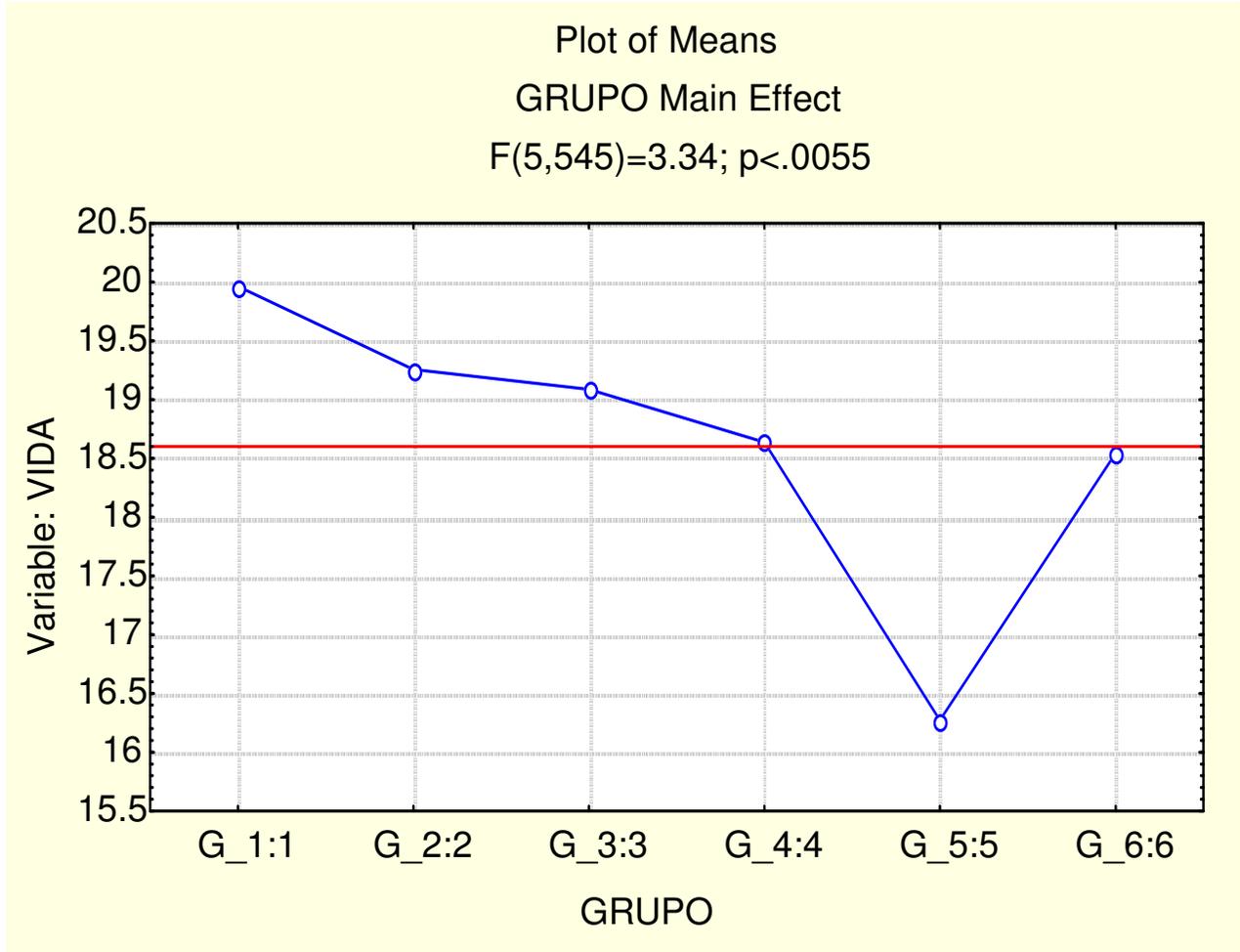


Figura 11.1: ANOVA que muestra el efecto principal de GRUPO, según el cual los grupos de la muestra dicen tener mayor o menor Satisfacción con la Vida (VIDA).

La comprobación post-hoc, aplicando la prueba de Newman-Keuls, pone de manifiesto: (1) que el grupo 5 es inferior a todos los demás grupos con una diferencia estadística altamente significativa ( $p < .001$ ) en satisfacción

con la Vida, y (2), que entre los otros 5 grupos no existe diferencia estadísticamente significativa en esta variable.

No aparecen diferencias de género en esta variable.

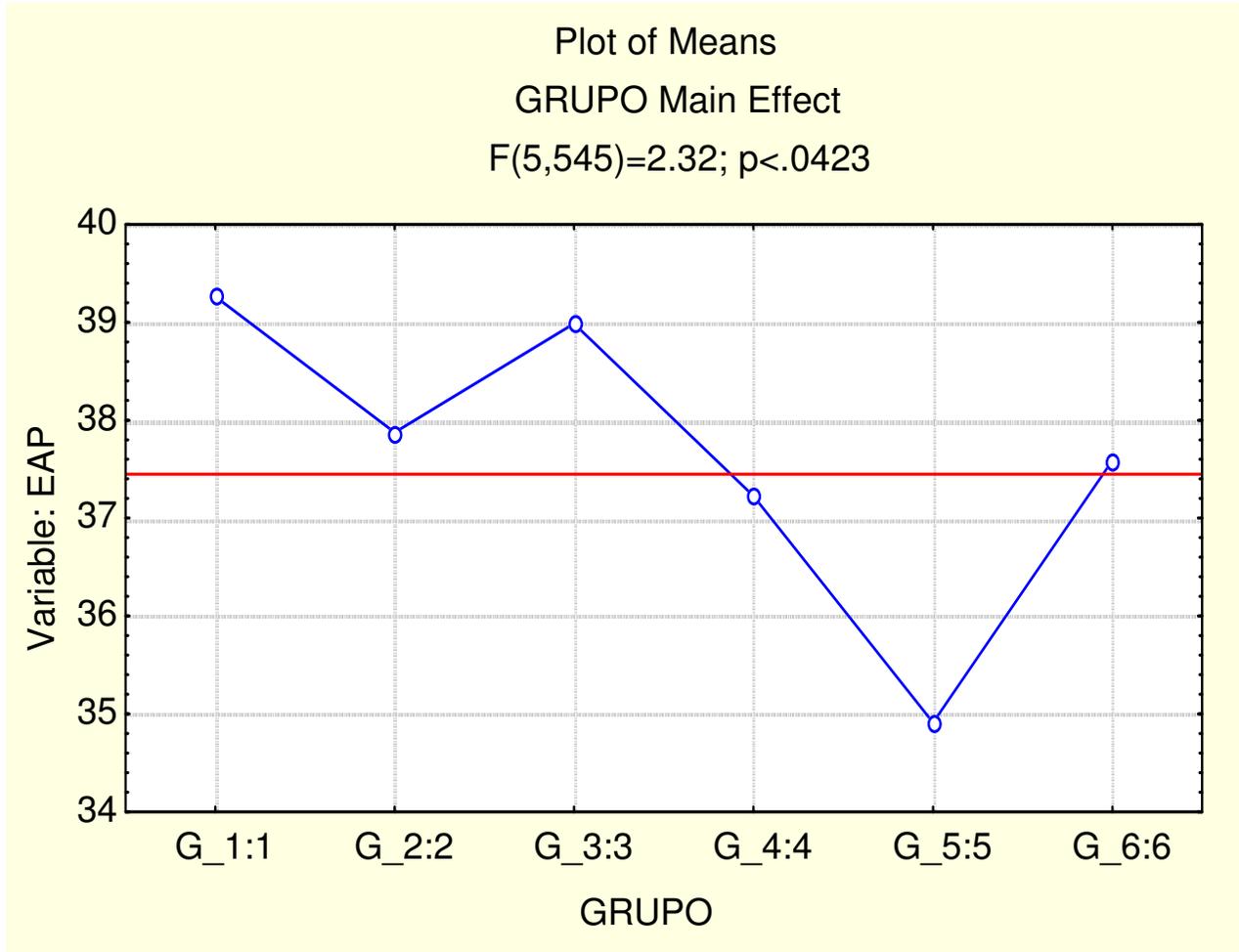


Figura 11.2: Efecto principal de Grupo en el ANOVA por diferencias en EAP.

La comprobación post-hoc según la prueba de Newman-Keuls indica que el grupo 5 es inferior en Autoconcepto Positivo (EAP), con diferencias estadísticamente significativas en la comparación con todos y cada uno de los otros cinco grupos, sin que entre éstos se dé diferencia significativa.

No aparecen diferencias de género en esta variable.

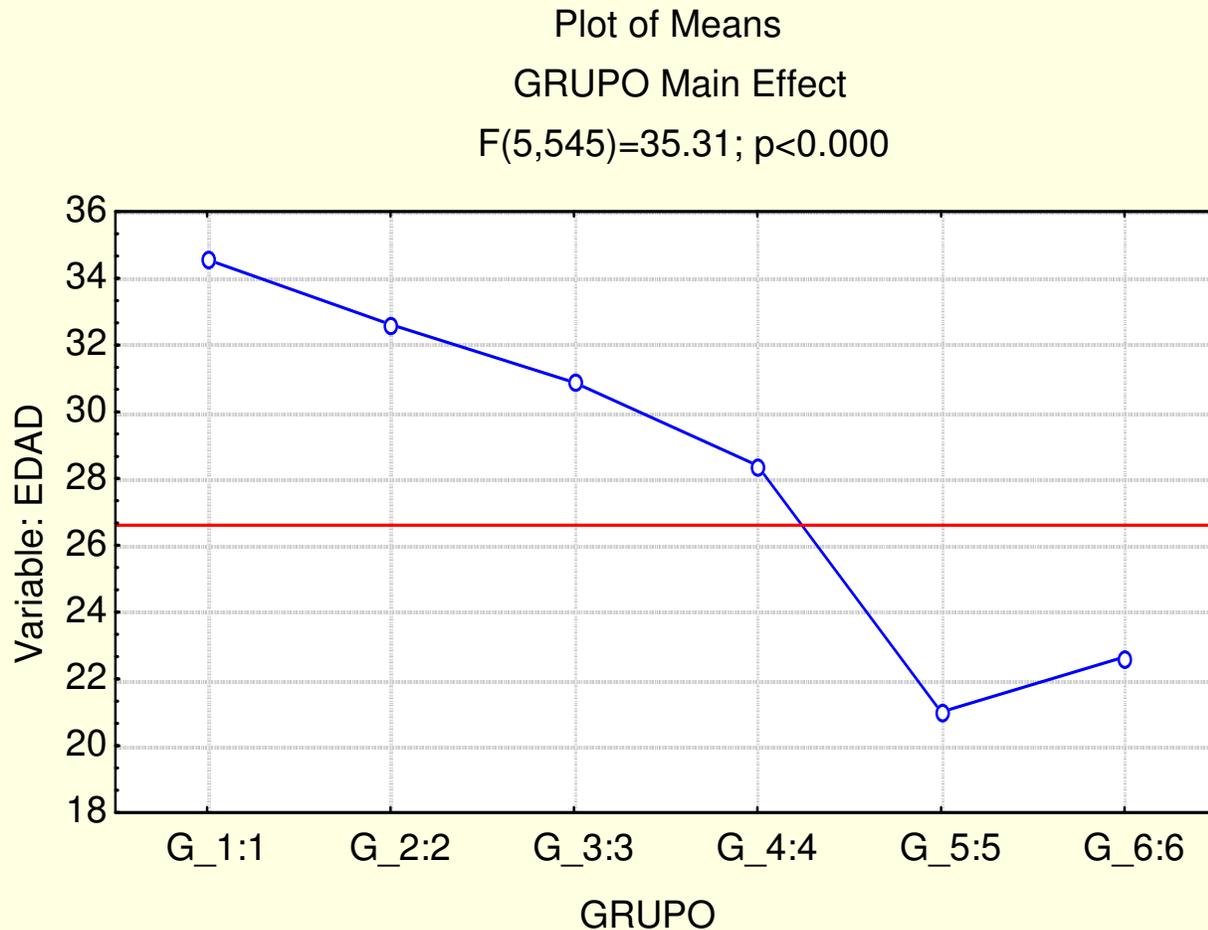


Figura 11.3: Las diferencias de edad de los grupos como efecto principal del ANOVA.

Según la comprobación post-hoc de Newman-Keuls, exceptuando la comparación entre el grupo 1 y el 2, o entre el 5 y el 6, todas las demás comparaciones de los grupos dan diferencias estadísticamente significativas. Esto se entiende si se observa la Figura 4.3 con la Edad en años a la izquierda.

También existe efecto principal de género o sexo ( $p < .05$ ), indicando que en conjunto las mujeres participantes en este estudio son de menor edad que los varones.

Tabla 12: Estadística descriptiva con el número de ítems, medias y desviaciones típicas (DT) de cada escala o variable, el sesgo y la curtosis, así como la fiabilidad con el coeficiente alfa y la correlación media entre ítems (Cmi).

Escalas	Ítems	Media	DT	Sesgo	Curtosis	Cmi	Alfa
<b>Del NEO-FFI</b>							
Neuroticismo (N)	12	19.26	7.49	.29	-.02	.28	.82
Extraversión (E)	12	31.56	6.37	-.33	.24	.27	.81
Apertura a la Experiencia (O)	12	26.93	5.94	-.04	.09	.23	.78
Amabilidad (A)	12	31.17	5.70	-.29	.70	.19	.70
Responsabilidad (C)	12	30.72	6.62	-.05	.11	.26	.81
<b>De las BEEGC-20</b>							
Contingencia (locus interno)	4	28.86	4.25	-.54	.04	.47	.78
Indefensión (locus externo)	4	15.01	5.56	.31	-.50	.48	.78
Azar o suerte (locus externo)	4	18.60	6.30	.10	-.34	.63	.87
Expectativa de Autoeficacia	4	24.56	4.63	-.31	.19	.39	.71
Expectativa de Éxito	4	27.22	4.76	-.50	-.10	.52	.81
<b>De las escalas PANAS</b>							
Afecto Positivo (PA)	10	36.28	4.63	-.05	.26	.23	.75
Afecto Negativo (NA)	10	24.09	6.30	.40	.09	.31	.81

<b>De Autovaloración</b>							
Autoconcepto Positivo (EAP)	10	37.45	5.03	-.36	.92	.38	.86
Satisfacción con la Vida (VIDA)	5	18.60	3.28	-.42	.21	.48	.82

Observaciones a la Tabla 12:

- (1) Teniendo en cuenta la longitud de las escalas (número de ítems) podemos considerar entre aceptable y satisfactoria la fiabilidad de las mismas a juzgar por su coeficiente alfa.
- (2) Sus indicadores de Sesgo (asimetría) y Curtosis se hallan todos por debajo del valor 1, indicando que están dentro de la distribución de normalidad estadística.
- (3) La correlación media entre ítems (Cmi) se halla entre .20 y .40 en la mayoría de las escalas, siendo éstos los valores óptimos de dicha correlación media.
- (4) Respecto a las variables de personalidad, según las mide el NEO-FFI, los coeficientes alfa son los que suelen aparecer en casi todas las investigaciones, con el siguiente orden de mayor a menos fiabilidad (alfa): N, C, E, O y A.

Tabla 13: Puntuaciones medias obtenidas por los 6 Grupos en las dimensiones de personalidad: N, E, O, A, C. Distribución según el nivel de educación o estudios.

Escala	Grupo 1 Licenciados	Grupo 2 Diplomados	Grupo 3 Técnicos Superiores	Grupo 4 Bachiller	Grupo 5 Sociosanitarios	Grupo 6 Universitarios	Media Global
N	14.50	17.81	16.84	20.96	24.89	19.77	19.26
E	31.67	31.57	31.03	31.37	32.72	31.58	31.56
O	28.45	28.37	27.12	27.02	26.24	26.06	26.93
A	33.86	33.07	32.52	32.80	31.57	28.59	31.17
C	33.45	32.81	32.07	30.86	28.46	29.21	30.72
Sujetos	42	89	69	104	37	216	557

*Observaciones a la Tabla 13:*

- (1) En **Neuroticismo** (N), destaca la gran diferencia entre la media del Grupo 1 (14.50) y del Grupo 5 (24.89). Son más 10 puntos entre ambos grupos, situándose la media general (19.26) entre los anteriores extremos y muy próxima a la del Grupo 6 de estudiantes universitarios.
- (2) También es de destacar que en **Responsabilidad** (C) tengamos las puntuaciones más altas en el Grupo 1 y las más bajas en el Grupo 5, en sentido opuesto a la variable N y con la media general entre ambos extremos.
- (3) En **Amabilidad** (A) puntúan bajo los del Grupo 6, es decir, los estudiantes universitarios, lo que hace que la media general esté por debajo de la media del resto de grupos.
- (4) En **Extraversión** (E) los que puntúan más alto son los del Grupo 5, situándose todos los demás grupos muy próximos a la media general.
- (5) En **Apertura a la Experiencia** (O) los cuatro primeros grupos se sitúan por encima de la media general, mientras que los estudiantes universitarios del Grupo 6 son los que más bajo puntúan en esta variable.

II: Expectativas de Autoeficacia (EA de las Escalas BEEGC-20) en los seis grupos participantes.

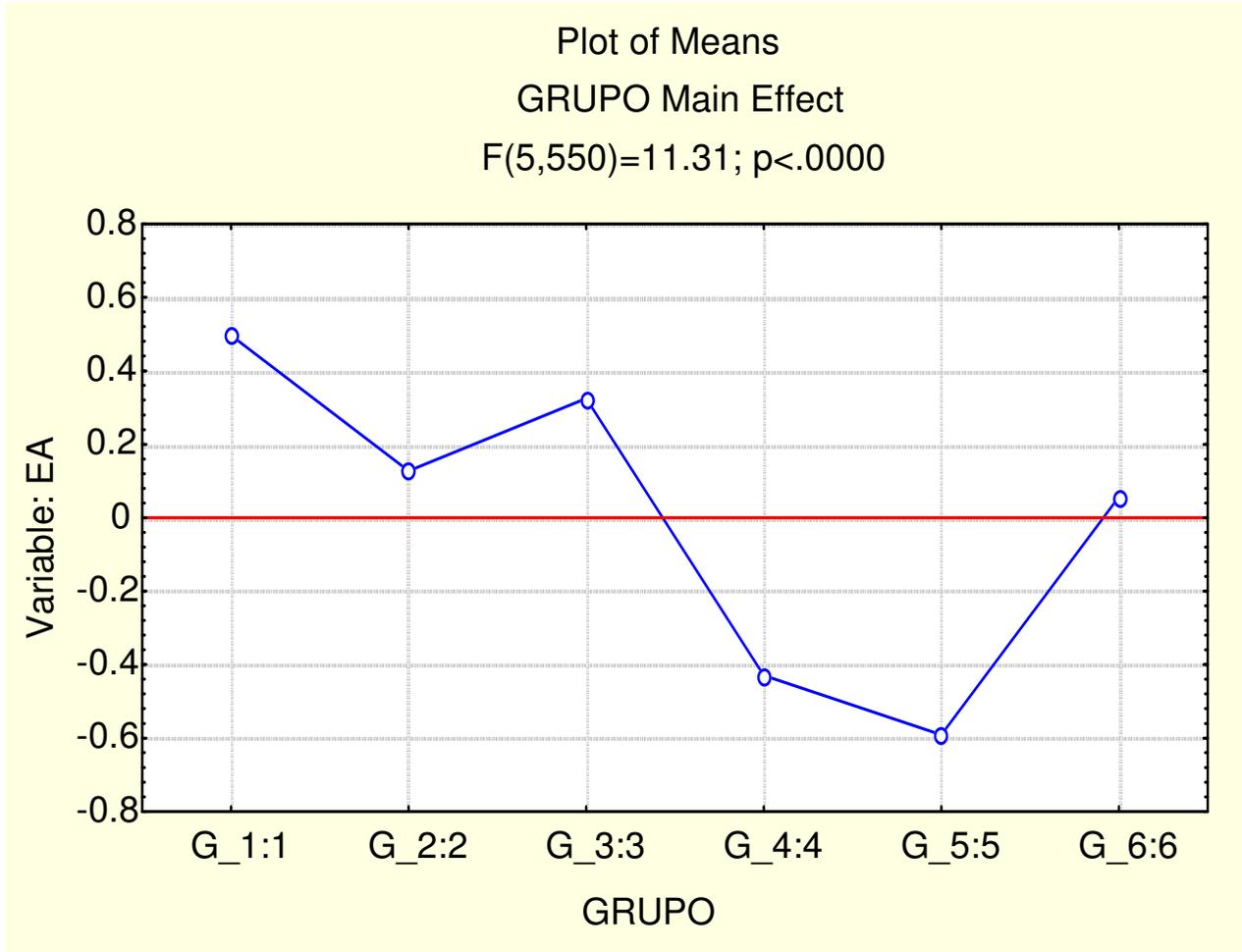


Figura 11.4: El efecto principal de grupo indica diferencias altamente significativas en la variable o escala de Expectativa de Autoeficacia (EA).

La comprobación post-hoc de Newman-Keuls deja muy claros tres puntos sobre la Figura 4.4: (1) que los grupos 1, 2, 3 y 6 son superiores ( $p < .001$ ) a los grupos 4 y 5 en Expectativa de Autoeficacia; (2) que de los tres grupos de alta Autoeficacia (2, 3 y 6) no aparece diferencia entre ellos, ni tampoco existe diferencia entre los dos grupos de baja Autoeficacia; (3) que el grupo 1 de Licenciados puntúa más alto en EA ( $p < .05$ ) que el grupo 6 de Estudiantes Universitarios.

## 4.2. La personalidad afectiva. Clasificación basada en escalas P.A.N.A.S.

### I. Combinación de variables: tipos de personalidad afectiva.

Se han formado cuatro tipos combinando las puntuaciones en Afecto Positivo (PA) y Afecto Negativo (NA) de las Escalas PANAS.

Dividiendo a los sujetos por la mediana, la mitad quedan por encima y la mitad por debajo en ambas mediciones, PA y NA, considerando el estado emocional en la vida en general. Así es como resultan los cuatro grupos o tipos, indicando con el signo (+) que se hallan por encima de la mediana, y con el signo (-) que se hallan por debajo de la mediana, en cada variable:

Tipo 1. PA+NA-. **Autorrealizado** (162 casos, 30% de la muestra).

Tipo 2. PA+NA+. Afecto alto (110 casos, 20% de la muestra).

Tipo 3. PA-NA-. Afecto bajo (130 casos, 24% de la muestra)

Tipo 4. PA-NA+. **Autodestructivo** (142 casos, 26% de la muestra)

Los tipos que se contraponen entre sí son el 1 (Autorrealizado y bien adaptado) y el 4 (Autodestructivo y desadaptado). Las comparaciones posibles con los grupos 2 y 3 son de menor interés.

Tabla 14: Distribución de los participantes según los cuatro tipos de personalidad afectiva y sexo.

	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4	Totales
Varones	50	21	51	39	161
Mujeres	112	89	79	103	383
Totales	162	110	130	142	544

Tabla 15: Sujetos que se clasifican en los 4 tipos de personalidad afectiva, de los 6 grupos de la muestra.

	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Totales
Tipo 1	19	30	25	23	7	58	162
Tipo 2	7	17	16	26	9	35	110
Tipo 3	10	23	16	16	5	60	130
Tipo 4	6	16	10	33	14	63	142
<b>Totales</b>	<b>42</b>	<b>86</b>	<b>67</b>	<b>98</b>	<b>35</b>	<b>216</b>	<b>544</b>

En esta Tabla se observa que los tres primeros grupos aportan al TIPO 1 (Autorrealizado) más del doble de sujetos que aportan al TIPO 4 (Autodestructivo). Los tres grupos últimos, por el contrario, aportan mayor número de sujetos al Tipo 4 Autodestructivo que al Tipo 1 Auotorrealizado.

*Notas.* (a) El tipo 1 es el que incluye mayor porcentaje de la muestra, ya que son 162 sujetos que constituyen el 30% de todos los participantes. (b) El tipo 4 incluye 142 sujetos que equivalen al 24% de la muestra. Tanto en varones como en mujeres el Tipo 1 incluye a más sujetos que el Tipo 4.

## II. Tipos de personalidad afectiva y modelo NEO de los Cinco Factores.

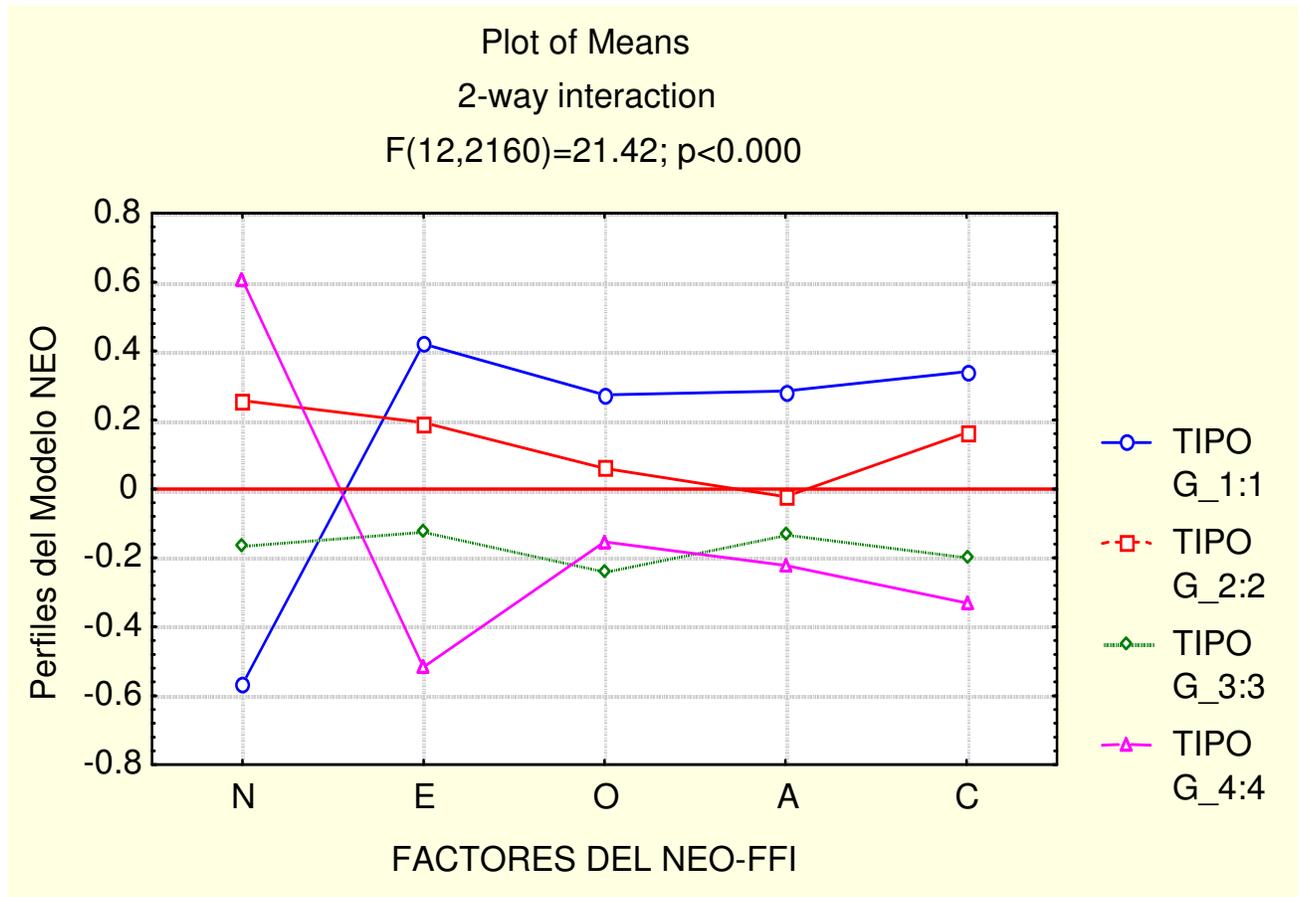


Figura 11.5: Interacción del Afecto (4 Tipos) con los Cinco Factores del NEO-FFI.

Se observa: (1) que hay dos perfiles afectivos muy contrapuestos, que son el del tipo 1 y el del tipo 4, y (2) que los otros dos perfiles se diferencian en la tendencia a puntuar alto por parte del tipo 2 y a puntuar bajo por parte del tipo 3, siendo poco diferenciados entre sí y próximos a la media en las puntuaciones de los Cinco Factores.

### III. Tipos de personalidad afectiva y estrategias de afrontamiento.

a. Las estrategias adaptativas correlacionan positivamente con otras variables adaptativas, como aparece en la tabla siguiente.

Tabla 16: Las 14 estrategias de afrontamiento: correlación con otras variables del ámbito de la personalidad. N=550. Sólo aparecen las correlaciones estadísticamente significativas, a partir de  $p < .05$ .

ESTRATEGIAS (COPE)	EAP	VIDA	BE-C	BE-I	BE-A	BE-EA	BE-EE
1. Afrontamiento activo	.27	.20	.20	-.12	-.12	.31	.32
2. Planificación	.23	.16	.23	-.14		.25	.30
3. Apoyo emocional	.10	.13	.11				.09
4. Apoyo social		.12	.09				.09
5. Religión			.13				.13
6. Reevaluación positiva	.29	.17	.14	-.14		.22	.25
7. Aceptación	.14	.12	.13			.16	.27
8. Negación	-.14	-.25	-.17	.28	.17	-.20	-.23
9. Humor	.19					.14	.12
10. Autodistracción		-.14	-.10			-.13	-.11
11. Autoinculpación	-.31	-.18	-.11	.24	.13	-.32	-.27
12. Desconexión	-.25	-.27	-.23	.26	.14	-.24	-.28
13. Desahogo						-.12	
14. Uso de sustancias		-.14	-.11	.17		-.09	-.14

Variables del ámbito de la Personalidad:

EAP ..... Escala de Autoconcepto Positivo.

VIDA ..... Satisfacción con la Vida.

BEEGC-20 ..... (Batería de Escalas Generalizadas de Control ):

BE\_C ..... Contingencia (Locus de control interno)

BE\_I ..... Indefensión (Locus de control externo)  
BE\_A ..... Azar o Suerte (Locus de control externo).  
BE\_EA ..... Expectativa de Autoeficacia.  
BE\_EE ..... Expectativa de Éxito.

Consideraciones a los resultados de las correlaciones entre variables.

- (1) Sólo aparecen en la tabla las correlaciones si llegan a ser **significativas** al menos a nivel de  $p < .05$ .
- (2) De las correlaciones significativas unas son **positivas**, porque están asociadas en misma dirección de la medida, mientras que otras que llevan el signo menos (-) son correlaciones **negativas**, expresando una medición asociada en sentido contrario.
- (3) La estrategia (EST) 1, de **afrontamiento activo**, adaptativo y positivo, correlaciona con todas las variables. Con unas variables correlaciona positivamente mientras que con otras correlaciona negativamente. Éstas últimas son desadaptativas, de tal modo que una puntuación alta en ellas indica pobre ajuste de las conductas del sujeto a su ambiente; son dos: sentir Indefensión (BE\_I) y la creencia en la suerte o Azar (BE\_A).
- (4) Al contrario de la estrategia de afrontamiento activo, la 8 (que también aparece sombreada en la tabla), que es la **estrategia de negación**, es desadaptativa y correlaciona positivamente con las variables con las que el afrontamiento activo lo hace negativamente.
- (5) Las estrategias 11 y 12 correlacionan en el mismo sentido que negación. Son estrategias desadaptativas y negativas, y también correlacionan con todas las variables. Su naturaleza disfuncional hace que correlacionen positivamente con las arriba citadas que son desadaptativas, mientras que correlaciona negativamente con todas las demás que sí son adaptativas.
- (6) En esta investigación se puede decir, en general, que las estrategias de afrontamiento medidas son funcionales y adaptativas las 7 primeras, en tanto que no lo son las del segundo bloque 8-14, si bien habría que exceptuar la 9 que es el Humor. Aquí aparece adaptativo, no siendo ésta la única investigación en que es así.

(7) Entre los Cinco Factores del NEO-FFI, el factor Neuroticismo (N) es desadaptativo por indicar inestabilidad emocional. Del modelo de los Cinco Factores, los otros cuatro son adaptativos.

**b. Análisis factorial de las Estrategias de Afrontamiento (Brief COPE).**

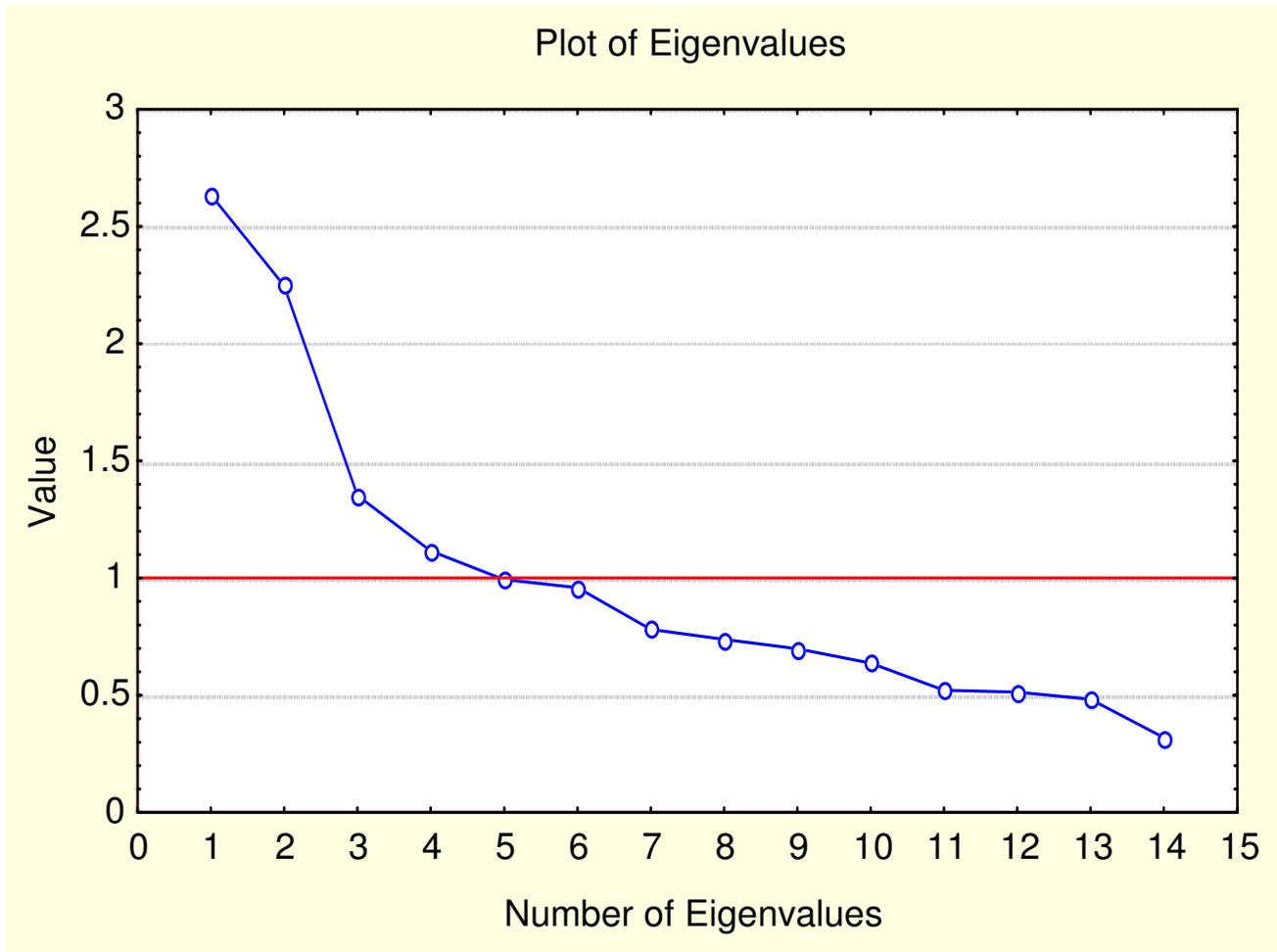


Figura 11.6: Gráfico de sedimentación en el que se ven claramente 4 valores propios (Eigenvalues) superiores a 1.

Esos 4 factores explican el 52.5% de la varianza, con el método de Componentes principales y rotación varimax. El factor 1 explica el 19% de la varianza, el 2 explica el 16%, el 3 explica el 9.5% y el 4 explica el 8%. Los vemos con sus pesos factoriales en la siguiente tabla.

Tabla 17: Se muestran los pesos que las distintas estrategias tienen en los 4 factores del Brief COPE.

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
COP1	.561611	-.352775	.139302	.002343
COP2	.548656	-.234203	.210290	.175456
COP3	.107508	-.038146	.832845	.117823
COP4	.006138	.008140	.866959	.073320
COP5	.274129	.061648	.049993	.704741
COP6	.690161	.031850	.163405	.282118
COP7	.608551	-.209626	-.004311	-.097901
COP8	-.198363	.616840	.143522	.109236
COP9	.667661	.385780	-.092877	-.136952
COP10	-.126104	.210542	.152930	.531744
COP11	.050765	.467074	.300423	-.420525
COP12	-.200803	.717176	.083077	.007256
COP13	.227559	.311478	.512600	-.040492
COP14	.040363	.655841	-.118979	.252550

Factor 1. **Afrontamiento racional.** Es el afrontamiento activo (1) y de planificación (2), junto con el crecimiento personal (6), la aceptación (7) y el humor (9). Explica el 18.35% de la varianza.

Factor 2. **Afrontamiento de negación y evitación.** Incluye cuatro estrategias: de negación (8), junto con (11), (12) y (14), todas muy desadaptativas. Explica el 16.47% de la varianza.

Factor 3. **Afrontamiento emocional.** Incluye las estrategias de búsqueda de ayuda social, emocional (3) e instrumental (4), a las que se suma la (13). Explica el 9.98% de la varianza.

Factor 4. **Afrontamiento religioso.** Con la estrategia de religión (5), a la que se añade Autodistracción (10). Explica el 7.81% de la varianza.

### c. Análisis factorial conjunto.

De las dimensiones de personalidad (5 factores del modelo NEO), 5 escalas del Expectativas de Control (BEEGC-20), Autoconcepto Positivo (EAP), Satisfacción con la Vida (VIDA) Afecto Positivo y Afecto Negativo (PANAS).

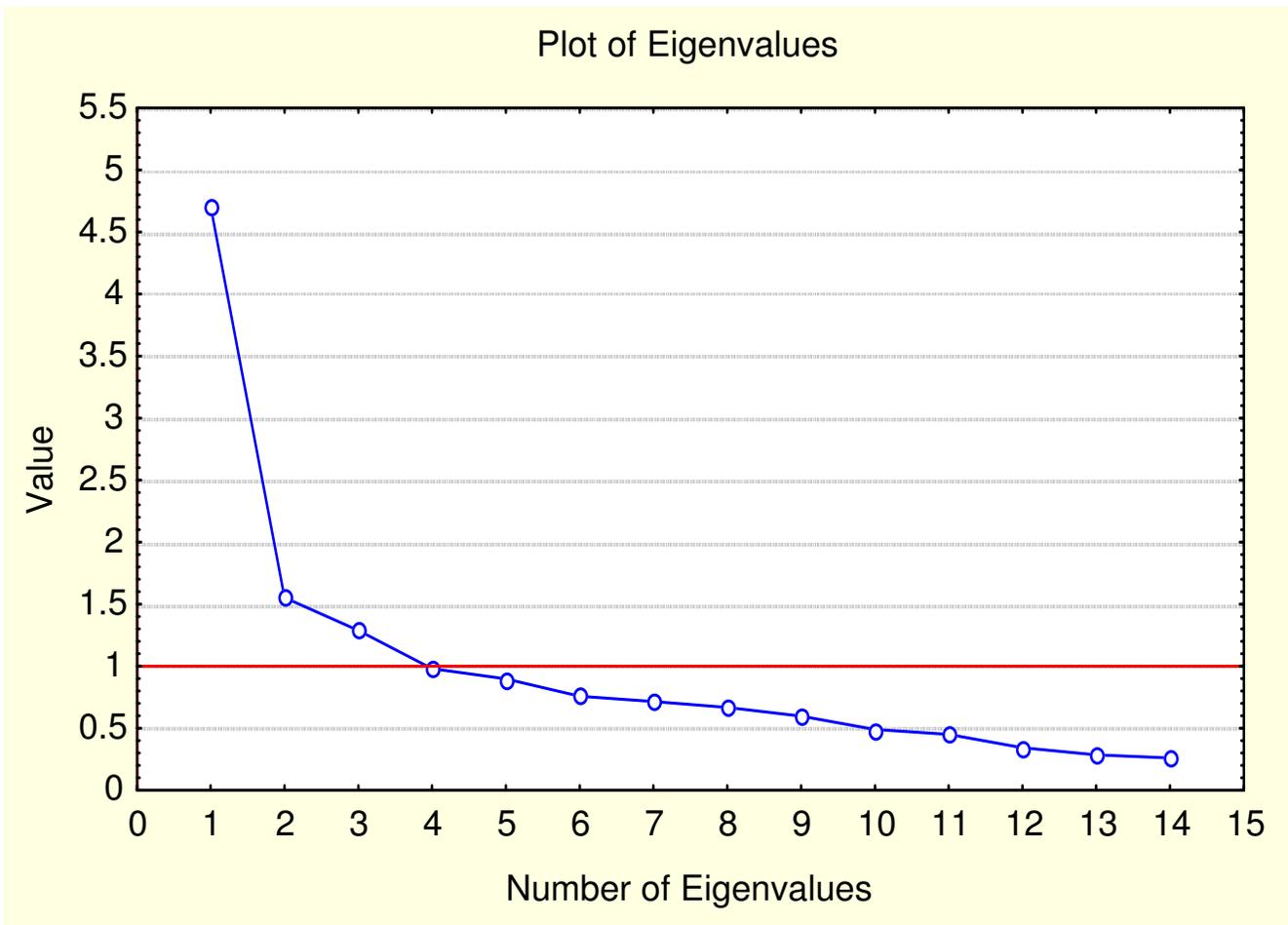


Figura 11.7: Tres valores propios superan a 1 en la gráfica de sedimentación, indicando la existencia de 3 factores para 14 variables del ámbito de la personalidad.

Tabla 18: Factores con los pesos superiores a .30 en cada variable. Entre paréntesis se muestran los segundos pesos factoriales que son compartidos en otro factor.

<b>VARIABLES</b>	<b>Factor 1</b>	<b>Factor 2</b>	<b>Factor 3</b>
<b>Del NEO-FFI</b>			
Neuroticismo (N)	-.73	(.31)	
Extraversión (E)	(.37)		.54
Apertura a la Experiencia (O)			.63
Amabilidad (A)		(-.42)	.57
Responsabilidad (C)			.63
<b>De las BEEGC-20</b>			
Contingencia (locus interno)	.45		
Indefensión (locus externo)		.79	
Azar o suerte (locus externo)		.80	
Expectativa de Autoeficacia	.83		
Expectativa de Éxito	.79		
<b>De las escalas PANAS</b>			
Afecto Positivo (PA)	(.46)		.52
Afecto Negativo (NA)	-.55	(.37)	
<b>De Autovaloración</b>			
Autoconcepto Positivo (EAP)	.81		
Satisfacción con la Vida (VIDA)	.63		

Factor 1. Factor de estabilidad emocional.

Factor 2. Factor de locus de control externo.

Factor 3. Factor de dimensiones positivas de personalidad.

d. Perfiles de los tipos extremos de personalidad afectiva en el afrontamiento COPE-28.

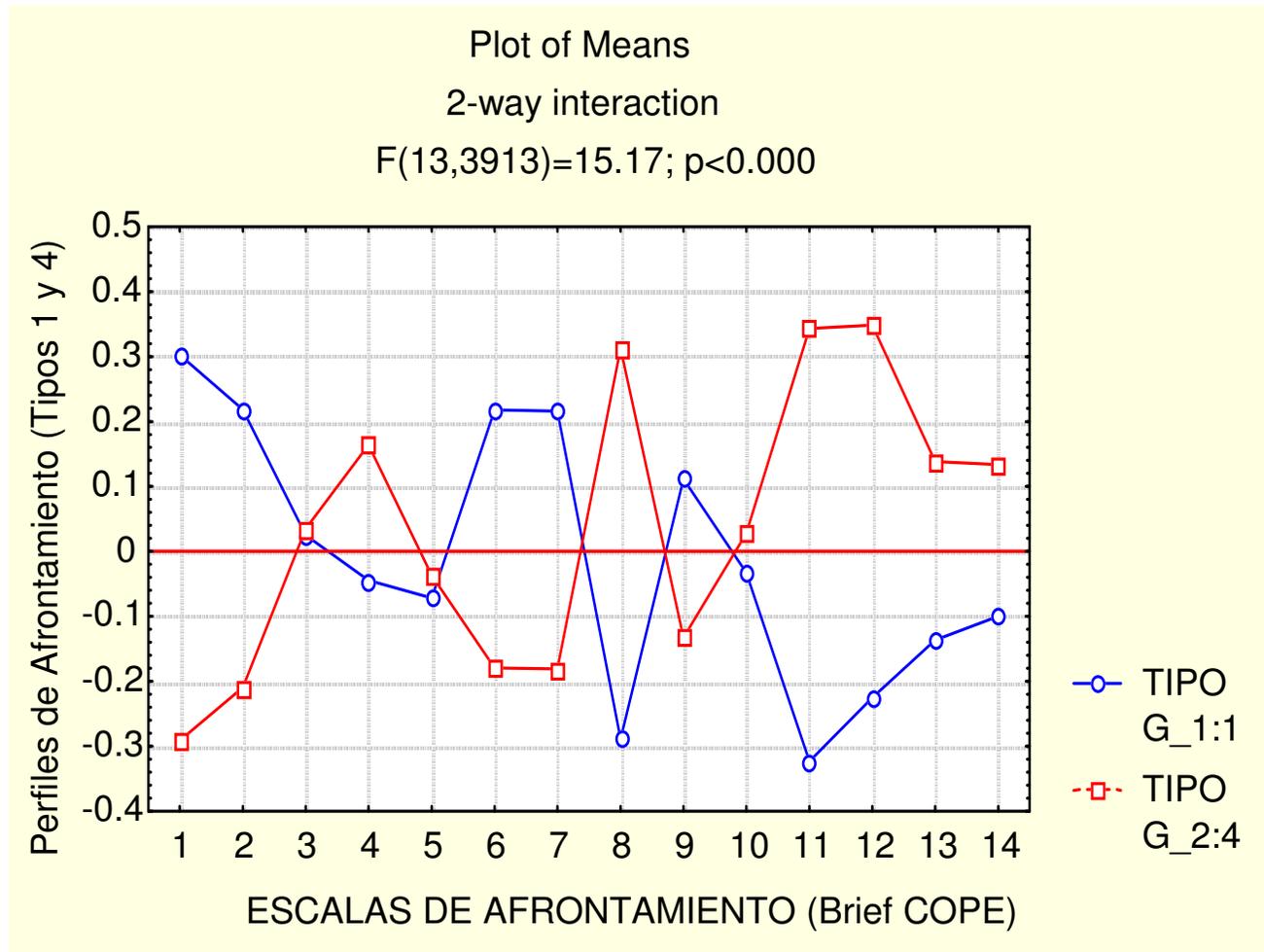


Figura 11.8: Se muestran, en puntuaciones z, las estrategias de afrontamiento del tipo afectivo 1 (en azul) y del tipo afectivo 4 (en rojo).

Se observa cómo se contraponen la mayor parte de las 14 estrategias.

Estos dos tipos, el autorrealizado y el autodestructivo, emplean estrategias bien diferenciadas para enfrentarse al estrés. El tipo 1 (autorrealizado) es superior al tipo 4 (autodestructivo) en la mayoría de las estrategias funcionales y adaptativas, siendo muy inferior en la preferencia por estrategias disfuncionales o desadaptativas.

IV. Tipos de personalidad afectiva y expectativas generalizadas de control (BEEGC-20).

Los tipos 1 y 4 en las escalas de expectativas de control (BEEGC-20)

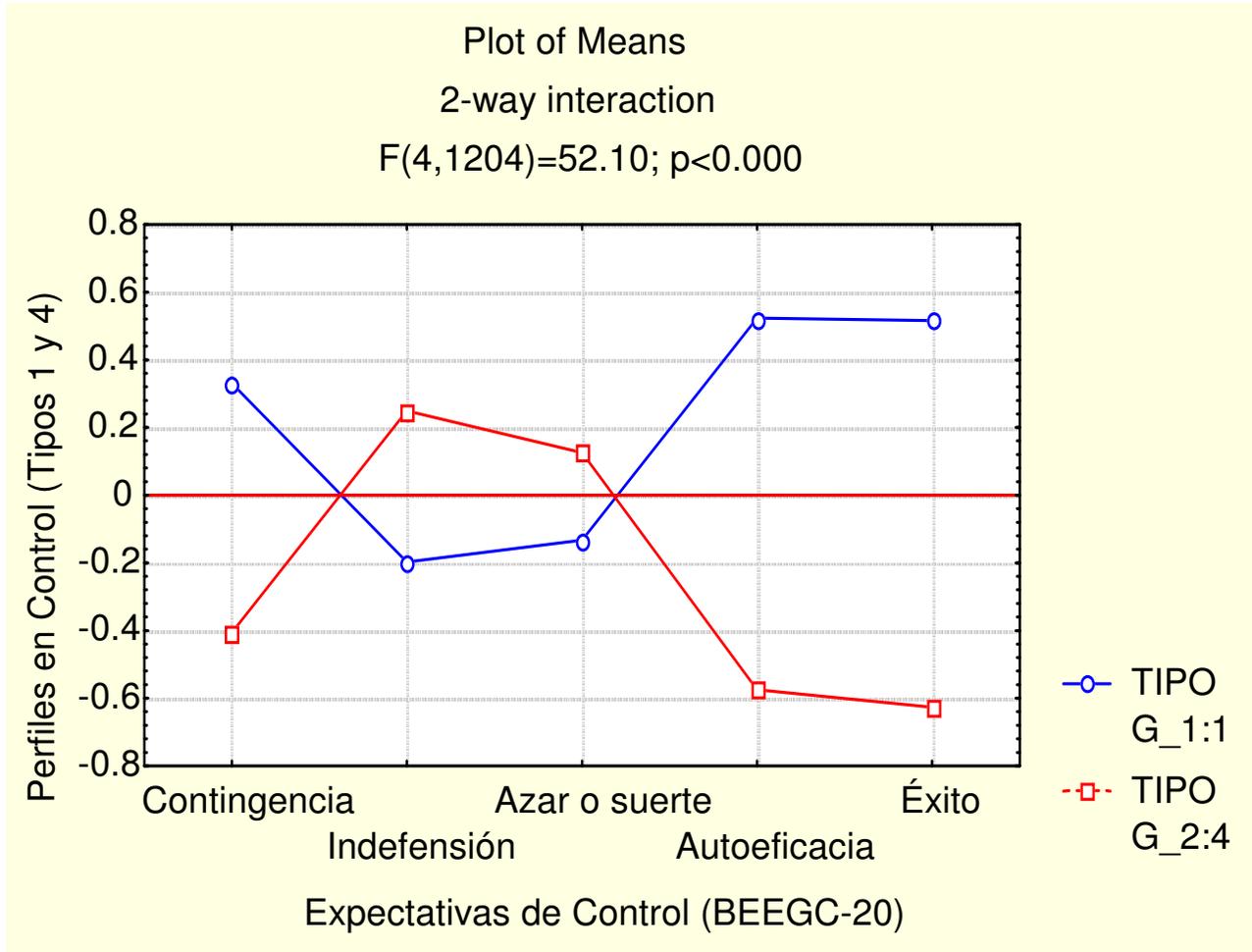


Figura 11.9: Comparación de perfiles en Expectativas Generalizadas de Control.

## CAPÍTULO V: Discusión y conclusiones.

### 5.1. Discusión

La psicología positiva (Snyder y Lopez, 2005) exige que las medidas de los constructos se basen en definiciones claras de los mismos, en marcos teóricos fuertes y en una metodología rigurosa.

El **modelo de los Cinco Factores**, o Cinco Grandes (*Big Five*), es ampliamente aceptado en la psicología de la personalidad (ver Brody y Ehrlichman, 2000; Pervin, 1998).

Los cinco factores o dimensiones son: neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad. En el Inventario para su medida, el NEO-PI-R, cada factor se compone de seis facetas, con un total de 240 ítems. Cada faceta se compone de ocho ítems. Existe una **forma abreviada que es el NEO-FFI**, con el que se miden los Cinco Factores utilizando un total de 60 ítems, doce por cada factor (Costa y McCrae, 1992; 1999).

Dicen Costa y McCrae (1999, p. 65) que ya en 1980 habían propuesto "un modelo de bienestar psicológico que afirmaba que los afectos positivos se relacionaban con E, los negativos con N y que la felicidad se situaba entre estos dos rasgos. Los sujetos altos en N y E serían sumamente emocionales y experimentarían a la vez alegría y desesperación, mientras que los bajos en ambos factores carecerían de emociones. Los sujetos más felices serían los altos en E y bajos en N; los menos felices, los bajos en E y altos en N, un patrón característico de grupos clínicos de pacientes depresivos". Mayor ampliación de la propuesta de un modelo tal de bienestar se halla en Costa y McCrae (1980).

Las **escalas de Afecto Positivo (PA) y Afecto Negativo (NA)**, de Watson et al. (1988), han sido comparadas con las dimensiones de personalidad del modelo de los Cinco Factores. Según esta comparación, los 10 descriptores de PA se corresponden mucho con las puntuaciones altas en Extraversión, en tanto que los 10 descriptores de NA se corresponden mucho con las puntuaciones altas en Neuroticismo. Las propiedades psicométricas de las escalas PANAS en su versión española son satisfactorias, de un modo similar a las halladas en sus correspondientes en inglés (Robles y Paez, 2003).

Otro constructo relacionado con los Cinco Factores de la Personalidad es la **expectativa de autoeficacia**. Desde la teoría social-cognitiva de Bandura (1993, 1997), se puede definir la expectativa de autoeficacia como la creencia de que uno tiene la capacidad para integrar destrezas sociales y cognitivas en orden a organizar y llevar a cabo las acciones necesarias para lograr los resultados deseados. La expectativa de autoeficacia afecta a los pensamientos, a las emociones y al comportamiento, estimulando a las personas a realizar esfuerzos sustanciales para alcanzar los objetivos (Bandura, 1997).

Por otra parte, otro constructo relacionado con la personalidad es el **autoconcepto positivo** (Manga, 2002), el cual tiene estrecha relación con las estrategias de afrontamiento del estrés mejor adaptativas (Carver et al., 1989; Carver, 1997).

El neuroticismo, como factor de personalidad, forma un constructo muy amplio, con el que se relacionan estrechamente la autoestima y la autoeficacia, como muestran los estudios del grupo de Judge (v.g., Judge, Bono, Erez y Locke, 2005; Judge, Erez y Bono, 1998). Estabilidad emocional se contrapone a inestabilidad emocional o neuroticismo, como su polo opuesto en el modelo de los Cinco Factores de Costa y McCrae.

La **edad**, en los estudios con el NEO-FFI, es una variable que debe tenerse en cuenta, a pesar de que Costa y MacCrae (1992; 1999) apuestan por unos baremos únicos para toda la población adulta. Ellos mismos dicen que los

sujetos mayores tienden a ser ligeramente más bajos en N, E y O, aumentando ligeramente en A y C, en relación con los adultos más jóvenes. Literalmente afirman: "El bajo valor de estas correlaciones (con la edad) es coherente con los resultados de un gran número de estudios longitudinales que demuestran la relativa estabilidad de los niveles medios de los rasgos de personalidad a medida que aumenta la edad. Puesto que las diferencias debidas a la edad son tan pequeñas no fue necesario hacer baremos distintos con grupos de edad diferentes entre los adultos" (Costa y MacCrae, 1999, p. 70).

Más recientemente, McCrae, Costa, Hrebickova, Urbanek, Martín et al. (2004) vuelven a insistir en que con el uso de **medidas de autoinforme**, los estudios de muchas culturas diferentes sugieren que los factores amplios de N, E y O poseen un declive desde la adolescencia a la adultez, al revés que A y C que son factores que tienden a subir a medida que la edad va aumentando. Todo ello, con la salvedad de que existen datos inconsistentes sobre la tasa de cambio durante la edad adulta, junto con la dificultad de generalizar hallazgos de autoinforme a la valoración de informantes de diferentes culturas.

Aún más recientemente se vuelven a plantear cuestiones como, por ejemplo, la variabilidad en los rasgos de personalidad a lo largo de la vida, o si las anteriores conclusiones sobre el desarrollo de los rasgos medidos con cuestionarios se mantienen al estudiar las conductas reales. En el estudio de Nettle y Fleeson (2010) se han examinado las variabilidades dentro de los distintos grupos de edad (18-23, 35-55 y 65-81) y su permanencia con la edad, así como sus conductas cotidianas en relación con los cuestionarios. Los resultados han mostrado una notable variabilidad intraindividual en la conducta de todos los grupos de adultos. Los adultos mayores obtenían la mayor variabilidad en O, mientras que los adultos más jóvenes eran más variables en A y N. Igualmente, las diferencias de maduración relacionadas con la edad en la conducta real eran más pronunciadas, y mostraban diferentes patrones, que los descubiertos por el método de los cuestionarios de rasgos. Por lo demás, al comparar los grupos de edad en interacción en situaciones típicas, los adultos de mayor edad mostraban un perfil de personalidad más positivo que el que mostraban en sus vidas cotidianas.

Por tanto, las diferencias individuales halladas con cuestionarios de autoinforme con el paso de la edad deberán complementarse con diferentes análisis, sabiendo que puede existir gran variabilidad intraindividual y que la conducta manifiesta puede depender más las situaciones en diferentes etapas de la vida, lo cual limitaría los resultados obtenidos mediante autoinforme que sólo compara las puntuaciones medias de cada una de las variables.

**La personalidad afectiva.** Los afectos se dividen en cualidades positivas y negativas separadas, en cuanto que son relativamente independientes entre sí. Esta cuestión ha sido estudiada por Tellegen y su grupo (Tellegen, 1985; Watson y Clark, 1984; Watson y Tellegen, 1985), quienes han mostrado cómo algunas personas tienden o son propensas a experimentar emociones positivas a lo largo del tiempo, más que otras personas. Por el contrario, hay gente más predispuesta a tener experiencias emocionales negativas. Son dos dimensiones de la afectividad, una positiva y otra negativa. Estas dimensiones no se conceptualizan como extremos de una única dimensión bipolar, sino como dimensiones separadas una de la otra.

La afectividad positiva correlaciona positivamente con la extraversión, factor de la personalidad, de modo similar a la correlación existente entre afectividad negativa y otro factor de la personalidad como es el neuroticismo (Costa y McCrae, 1980; Tellegen, 1985; Watson y Clark, 1992). Los estudios realizados sobre esta clase de relaciones han mostrado que la extraversión y el neuroticismo interactúan para predecir ambos tipos de afecto, de tal modo que los altos en neuroticismo y bajos en extraversión (introvertidos) son los más altos en afectividad negativa y los más bajos en afectividad positiva (McFatter, 1994).

La medición de la afectividad positiva y negativa se efectúa a través de las escalas de afecto positivo (PA) y afecto negativo (NA), o escalas PANAS, de Watson, et al. (1988). Cuando se han comparado los resultados de las escalas PANAS con las dimensiones de personalidad del modelo de los Cinco

Factores, los 10 descriptores de PA se corresponden mucho con las puntuaciones altas en Extraversión, en tanto que los 10 descriptores de NA se corresponden mucho con las puntuaciones altas en Neuroticismo.

Desde hace algunos años, Norlander, Bood y Archer (2002) han ideado un procedimiento para obtener cuatro tipos de personalidad afectiva. Dividiendo en dos mitades los resultados de las escalas PANAS, la mediana deja altos (+) y bajos (-) en PA y lo mismo hace en NA. Los tipos resultantes son el autorrealizado (PA+ y NA-), el autodestructivo (PA- y NA+), el afectivo alto (PA+ y NA+) y el afectivo bajo (PA- y NA-).

Es deseable ampliar la metodología desde el análisis de las variables al análisis de sus interacciones para **clasificar grupos de sujetos**, pudiendo comparar así a los individuos sin que sea determinante la edad para establecer diferencias entre ellos. Aquí se hace valer el tipo de clasificación ideado por los autores para combinar Afecto Positivo (PA) con Afecto Negativo (NA), que hemos expuesto más arriba. O también, otras combinaciones de los Factores de O con E, o de tres Factores como N-E-C. La tipología obtenida por interacción de variables puede resultar tan útil como se reconoce a la tipología de los **tres prototipos de personalidad**, ampliamente reconocidos mediante análisis de clúster (Herzberg y Roth (2006), que también es aplicable a la edad avanzada (v.g., Steca, Alessandri y Caprara, 2010).

También nosotros hemos combinados PANAS con PROTOTIPOS de la personalidad (NEO-FFI). De este modo, se diferencian mejor los grupos más adaptativos de los menos adaptativos, a pesar de que su número se reduce y se engrosa el grupo indiferenciado. Todo ello ocurre porque no todos los clasificados en los extremos del continuo adaptativo por PANAS son los mismos que ha clasificado el análisis de clúster o conglomerados con el NEO-FFI, aunque coinciden en la clasificación esencial de la mayoría de esos sujetos de posición adaptativa extrema, para bien en un extremo y para mal en el otro extremo del continuo.

**Personalidad y afrontamiento.** Carver y Connor-Smith (2010) afirman que el modelo de personalidad de los Cinco Factores presenta toda una serie de diferencias individuales que pueden ser de utilidad en su asociación con diferentes modos o estrategias de afrontamiento. Ello se debe a que factores como extraversión, responsabilidad y apertura se asocian a un **afrontamiento más funcional y adaptativo**, en tanto que neuroticismo se asocia con **distanciamiento** en el afrontamiento. En resumen, dicen, la personalidad y el afrontamiento juegan papeles independientes y también interactivos que influyen en la salud física y mental de la gente. La investigación futura deberá servir a una creciente comprensión de cómo la personalidad y el afrontamiento conforman el adecuado ajuste al estrés.

Según Lyne y Roger (2000), quienes estudiaron las características psicométricas del cuestionario COPE, siempre se encuentran tres factores. Llamamos al primero de los factores **Factor Racional**, al segundo, **Afrontamiento Emocional** y el tercero es el **Afrontamiento de Evitación o Negación**. Otros factores pueden aparecer, pero ya dependerá de los pesos factoriales que tengan escalas más inestables, como Religión y Humor, o también de que se use el Brief COPE que mide 8 estrategias positivas de afrontamiento y 6 negativas (Carver, 1997; Morán, 2009; Morán et al., 2010), como se ha hecho en la presente investigación.

Diferencias de género en el afrontamiento. Se observa cómo los varones tienden a puntuar más en Factor Racional (Activo, Planificación y Crecimiento Personal) y las mujeres en el Factor Emocional (Búsqueda de Apoyo Emocional y Apoyo Social). Las mujeres dependen más del *contexto social* que los varones, más proclives al Afrontamiento Racional, siendo también superiores en el recurso al HUMOR.

## 5.2. Conclusiones.

Criterio A: Clasificación a priori de los individuos participantes en esta investigación por nivel de educación.(6 grupos).

I. Los **seis grupos** se dividen en grupos de superior edad (los tres de nivel educativo superior superan los 31 años de media) y grupos de edad inferior (los tres grupos de nivel educativo inferior ninguno supera los 26 años de media).

II. En cuanto a las **propiedades psicométricas** de las escalas utilizadas, y teniendo en cuenta su número de ítems, podemos considerar entre aceptable y satisfactoria la fiabilidad de todas ellas a juzgar por su coeficiente alfa.

III. Respecto a las **dimensiones de personalidad**, según las mide el NEO-FFI, los coeficientes alfa son similares aparecen en casi todas las investigaciones, con el siguiente orden de mayor a menos coeficiente de fiabilidad (alfa): N, C, E, O y A.

IV. En **Neuroticismo** (N), destaca la gran diferencia entre la media del Grupo Licenciados con nivel educativo más alto (media de 14.50) y del Grupo Sociosanitario (media de 24.89). Son más de 10 puntos entre ambos grupos, marcando la media general (19.26) los estudiantes universitarios.

V. En **Autoeficacia**, sólo dos grupos se sitúan por debajo de los demás: Los Bachilleres y los Sociosanitarios.

VI. En cuanto a **Satisfacción con la Vida**, sólo el grupo Sociosanitario es inferior a los otros cinco grupos. Es el del nivel educativo más bajo y de edad más joven.

Criterio B: Clasificación a posteriori por PANAS o personalidad afectiva (4 grupos).

I. Se formaron 4 grupos según las medidas de Afecto Positivo (PA) y Afecto Negativo (NA). El grupo PA+NA- se considera **autorrealizado** por la teoría (con el 30% de la muestra), así

como el PA-NA+ se considera **autodestructivo** (con el 26% de la muestra).

II. La aportación a cada uno de estos dos grupos extremos por los Niveles de Educación es muy diferente de unos a otros. Los tres grupos más altos aportan **al TIPO AUTORREALIZADO** más del doble de sujetos que aportan **al TIPO AUTODESTRUCTIVO**. Por el contrario, los tres grupos últimos aportan mayor número de sujetos al Tipo Autodestructivo que al Tipo Autorrealizado.

III. Hay dos **perfiles afectivos contrapuestos** de los tipos extremos anteriores en las dimensiones del NEO-FFI. El AUTORREALIZADO tiene la puntuación más baja en N y la más alta en E, con el resto de puntuaciones altas en O-A-C. Lo contrario ocurre con el perfil del AUTODESTRUCTIVO en las dimensiones del NEO-FFI: los más altos en N, los más bajos en E (por alta introversión), y bajos también en O-A-C.

IV. El análisis factorial ha mostrado cuatro factores al agrupar las estrategias de afrontamiento, es decir, se hallaron cuatro tipos: **Afrontamiento racional, Afrontamiento de negación, Afrontamiento emocional y Afrontamiento religioso** (con la estrategia de religión, a la que se añade Autodistracción). Se confirman los tipos de otras investigaciones, siendo variable la posición factorial de la Religión que otras veces se une con otras estrategias.

V. Los dos grupos afectivos, el autorrealizado y el autodestructivo, emplean **estrategias** bien diferenciadas y hasta contrapuestas para enfrentarse al estrés. Las estrategias funcionales y adaptativas son las utilizadas por el grupo autorrealizado, siendo muy superior la preferencia del autodestructivo cuando de estrategias disfuncionales o desadaptativas se trata.

VI. La misma contraposición se halla para estos grupos afectivos extremos cuando se les compara en las escalas de **expectativas generalizadas de control**: Locus de control

interno, expectativas de autoeficacia y de éxito altos, con indefensión y suerte bajas, lo contrario que en el grupo afectivo autodestructivo.

Criterio C: Mediante análisis de cluster o de conglomerados, según las puntuaciones en el NEO-FFI, se han obtenido los 3 prototipos de personalidad, generalmente admitidos en la literatura en este campo.

I. Sobre la base conceptual de resiliencia y control del ego, los prototipos son: El prototipo 1 (**Resiliente**) clasifica al 40% de las mujeres y sólo al 33% de los varones. En el prototipo 2 (**Infracontrolado**) predominan los varones con el 45%, con sólo el 29% de mujeres. En el prototipo 3 (**Supercontrolado** y vulnerable) también predominan las mujeres con el 30%, siendo los varones sólo 22%.

II. La **validación interna**, comparando a los tres prototipos en los Cinco Factores, sitúa en oposición al Resiliente y al Supercontrolado. Aquél bien adaptado y éste vulnerable para enfrentarse al estrés y las dificultades de la vida. El resiliente es bajo en N alto en E, con puntuaciones relativamente altas en O-A, y altas en C. Es el perfil contrario al del Supercontrolado, alto en N y bajo en E y en C.

III. En **validación externa**, encontramos los perfiles contrapuestos en Estrategias de Afrontamiento del prototipo resiliente y del supercontrolado, siendo intermedio el infracontrolado.

IV. Las **diferencias de género** son muy marcadas en la preferencia de Estrategias de afrontamiento. En especial, las mujeres superan a los varones en Afrontamiento Emocional (escalas 3 y 4), confirmando lo que se viene hallando en otros estudios.

V. En **Satisfacción con la Vida y Autoconcepto Positivo**, el prototipo resiliente es superior a los otros dos prototipos. Aunque en Autoconcepto también el Infrancontrolado es superior al Supercontrolado.

VI. En cuanto a Diferencias de género, no existen en Satisfacción con la Vida, pero sí existen altamente significativas en Autoconcepto Positivo, **siendo los varones superiores a las mujeres** en esta variable.

Criterio D: Clasificación combinada de PANAS (grupos afectivos) y NEO-FFI (prototipos), con el resultado de cinco Tipos.

I. Se han obtenido dos TIPOS extremos en el continuo adaptativo. El TIPO A agrupa al 20% de los participantes, que son los mejor adaptados (seleccionados en el Grupo Autorrealizado con PANAS y al mismo tiempo coincidentes en el Prototipo Resiliente con NEO-FFI). Es el **Tipo adaptativo en grado óptimo**.

II. El TIPO B agrupa al 12% de la muestra, que son los peor adaptados (seleccionados como Grupo Autodestructivo en PANAS y al mismo tiempo coincidentes como Prototipo Supercontrolado con el NEO-FFI). Es el **Tipo desadaptativo muy vulnerable**.

III. Otros dos TIPOS tenían características de los extremos A y B, pero de manera atenuada, con el 17% y el 15% de la muestra, respectivamente. Son los TIPOS C, **Tipo resiliente moderado** y D **Tipo desadaptativo moderado**. El resto (36%) se clasifican en un TIPO E, intermedio y que llamamos **Indiferenciado y poco controlado**.

IV. Con esta clasificación combinada y más estricta en términos adaptativos, se agrupan como **Adaptados el 37%**, como **Desadaptados el 27%** y como **Indiferenciados el 36%**.

V. Comparando los 3 grupos de nivel educativo más alto (**Licenciados, Diplomados y Técnicos Superiores**) con los 3 últimos (**Estudiantes Universitarios, Bachilleres y Sociosanitarios**), la categoría de **adaptados** incluye un 53% de los primeros por un 27% de los más bajos en nivel de educación.

VI. Como última conclusión, los 3 primeros grupos son los que menor porcentaje de individuos tienen clasificados en la **categoría de desadaptados**, sólo el 21%. Los grupos inferiores en nivel de educación aportan a esa categoría el 38% de la misma.

Notas finales.

(1) El porcentaje de **mujeres** (39%) en la categoría de **adaptados** supera al de **varones** (32%) en dicha categoría, independientemente del nivel educativo. También su porcentaje (29%) en la categoría de **desadaptados** es superior al de los varones (21%).

(2) A pesar de ello, como la investigación cuenta con un escaso número de varones frente al de mujeres (30% y 70%, respectivamente) no se han podido hacer comparaciones de género con análisis más precisos y concluyentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Abramson, L. J., Seligman, M. E. P. y Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Adorno, T.W., Frenkel-Bruswick. E., Levinson, D.J. y Sanford, R.N. (1960) *The authoritarian personality*. Nueva York: Harper
- Aguilar, A. et al. (1990): Adaptación y estudio psicométrico del EPQ-R, *Anuario de Psicología*, 46, 101-118.
- Agid O, Kohn Y, Lerer B. (2000) Environmental stress and psychiatric illness. *Biomed Pharmacother*, 54:135-41.
- Alcántara, J. (2005) *¿Qué es la autoestima? Cómo educar la autoestima*. Madrid. Ediciones Ceac
- Aldwin, C.M. (1994a): *Stress, coping and development*. Londres: The Guilford Press.
- Allport, G.W. (1937). *Personality: A Psychological interpretation*. New York: Henry Holt (trad. *Psicología de la personalidad*, Buenos Aires: Paidós,
- Allport, G. W. (1965) *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart y Winston
- Allport, G.W. (1968). *La personalidad. Su configuración y desarrollo*. Barcelona: Herder.

- Allport, G. W. y Odbert, H. S. (1936). Traitnames. A psycho-lexical study. *Psychological Monographs*, 47, No. 211, pp. 171.
- Aluja, A., Rossier, J., Garcia, L.F., Angleitner, A., Kuhlman, M., y Zuckerman, M. (2005) A cross cultural shortened form of the ZKPQ (ZKPQ- 50-CC) adapted to English, French, German and Spanish languages. *Personality and Individual Differences*.
- Almanza, SEE, Pillón, SC. (2004) Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Revista Latinoamericana Enfermagem.*;12: 324-32.
- Anastasi, A. y Urbina, S. (1998). Tests psicológicos. México: Prentice Hall.
- Anisman, H., Kokkinidis, L., y Sklar, L. S. (1985). Neurochemical consequences of stress. En S. R. Burchfield (Ed.), *Stress: Psychological and physiological interactions* (pp. 67-98). Washington, DC: Hemisphere.
- Antonovsky A. (1979) *Health, stress, and coping: New perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Argyle, M. (1987). *The psychology of happiness*. London: Methuen and Co.
- Aspinwall, L. G. y Taylor, S. E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 755-765.
- Austin, S.H. (1974) *Coping and psychological stress in pregnancy, labor and delivery with natural childbirth and medicated patients*. Tesis Doctoral de Universidad de California, Berkeley.
- Avia y M. L. Sánchez Bernárdos (eds.) (1991) *Personalidad. Aspectos cognitivo y sociales*. Madrid: Pirámide.

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1984). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa Calpe.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning, *Educational Psychologist*, 28 (2), 117–148.
- Bandura, A. (1995) Exercise of personal and collective efficacy. En: Bandura, A. (ed.) *Self – efficacy in Changing Societies*, EEUU: University of Cambridge, pp. 1 – 45.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman and Company.
- Bandura, A. (1999) *Auto-Eficacia. Cómo enfrentamos los cambios de la sociedad actual*. Bilbao, España. Editorial Desclée de Brouwer S.A.
- Bandura, A. y Cervone, D. (1983) Self- evaluative and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1017-1028.
- Bandura, A. y Cervone, D. (1986). Differential engagement of self-reactive influences in cognitive motivation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 38.

- Bardwick (1971) En: López, N. Domínguez, R. Medición de la autoestima en la mujer universitaria. *Revista Latinoamericana de Psicología* 1993; 25: 257-273.
- Basowitz, H., Persky, H., Korchin, S. J. y Grinker, R. R. (1995). *Anxiety and stress*. New York: McGraw-Hill.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Nueva York, NY, EE.UU.: International Universities Press.
- Berger, G. (1971). *Caractre et personnalité*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Bermúdez, J. (1985). Concepto de personalidad, En J. Bermúdez (coord.). *Psicología de la personalidad*, Tomo I. Madrid: UNED
- Bermúdez, M.P. (2000). *Déficit de autoestima. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- Blanco, A. A. (1986). El estrés ambiental. En F. Jimenez Burillo y J. I. Aragonés. *Introducción a la psicología ambiental* (pp. 229-249). Madrid: Alianza Psicología.
- Blasco, T., Fernández-Castro, J., Doval, E., Moix, J., Rovira, T., y Sanz, A. (1999). Competencia personal y estrés. *Ansiedad y estrés*, 5, 261-273.
- Blascowitch, J., y Tomaka, J. (1991). Measures of self-esteem,. En J.P. Robinson, P.R. Shaver y L.S. Wrightsman (eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes*. Nueva York: Academic Press.
- Boekaerts, M., y Röder, I. (1999). Stress, coping, and adjustment in children with a chronic disease: A review of the literature. *Disability and Rehabilitation*, 21, 311-337

- Borrás, S. A. (2005) *La teoría del rasgo único de personalidad*. Valencia. Colección Letras Humanas. Universidad Politécnica de Valencia.
- Briggs, S. R. y Cheek, J. M. (1986). The role of factor analysis in the development and evaluation of personality scales. *Journal of Personality*, 54, 106-148.
- Brody, N. (1972). *Investigación y teoría de la personalidad*. México: Manual Moderno.
- Brody, N. y Ehrlichman, H. (2000). *Psicología de la personalidad*. Madrid: Prentice-Hall.
- Brown, I., Jr. e Inouye, D. K. (1978) Learned helplessness through modeling: The role of perceived similarity in competence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 900-908.
- Bulbena Vilarrasa, A.; Berrios, G. E. y Fernández de Larrinoa Palacios, P. (2003) *Medición clínica en Psiquiatría y Psicología*. Madrid.
- Burnham, J.C. (1968). Historical Background for the Study of Personality. En E.F. Borgatta & W.W. Lambert (eds.). *Handbook of Personality Theory and Research*, Chicago: Rand McNally and Company.
- Burns, R.B. (1982). *Self-concept development and education*. London: Dorset Press.
- Bush, L.E. (1973). Individual differences in multidimensional scalling of adjectives denoting feelings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 25, 50-57
- Buss, A.H. i Plomin, R. (1984). *Temperament: Early developing personality traits*. Hillsdale, NJ, Erlbaum.

- Byrne, B.M. (1996). *Measuring self-concept across the life span: Issues and instrumentation*. Washington,, DC.: APA.
- Campas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101, 393-403.
- Cantor, N., Norem, J., Langton, C. Zirkle, S. Fleeson, W. y Cook-Flannagan, C. (1991). Life task and daily life experience. *Journal of Personality*, 59, 425-451.
- Caprara, G. V., Barbanelli, C., Borgogni, L., y Perugini, M. (1993). The Big Five Questionnaire: A new questionnaire for assess the Five Factor Model. *Personality and Individual Differences*, 15 (3), 268-288.
- Carver, C. S. y Gaines, J. G. (1987). Optimism, pessimism and postpartum depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 449-462.
- Carver, C.S., Lawrence, J.W. y Scheier, M.F. (1996). A controlprocess perspective on the origins of affect. En L.L. Martin y A. Tesser (Eds.), *Striving and feeling: Interactions among goals, affect and regulation* (pp. 11-52). Mahwah: Erlbaum
- Carver, C.S.; Scheier, M.F., y Weintraub, J.K. (1989): *Assessing coping strategies: A theoretically based approach*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283.
- Carver, C. S. y Scheier, M. F. (2002). Optimism. En Snyder y López. (Eds.): *Handbook of Positive Psychology* (pp. 231-243). New York: Oxford University Press.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100.

- Carver, C. S. y Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704.
- Cattell, R. B. (1943). The description of personality. I. Foundations of trait Measurement. *Psychological Review*, 50, 559-594.
- Cattell, R.B. (1950). *Personality: A systematic theoretical, and factorial study*. Nueva York: McGraw – Hill.
- Cattell, R.B., Cattell, K.S. y Cattell, H. E. P. (2003) 199. *Cuestionario 16 PF Quinta Edición. Manual abreviado del cuestionario 16 PF-5*. Adaptación Española: Nicolás Seisdedos Cubero, TEA Ediciones S.A.
- Chilcoat HD, Breslau N. (1998) Posttraumatic stress disorder and drug disorders: testing causal pathways. *Arch Gen Psychiatry*; 55:913-7.
- Christensen, K.A., Stephens, M.A.P., y Townsend, A.L. (1998). Mastery in women's multiple roles and well-being: Adult daughters providing care to impaired parents. *Health Psychology*, 17, 163- 171.
- Clark, L.A., y Watson, D. (1988). Mood and the mundane: Relations between daily life events and self-reported mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 296-308.
- Clark, L.A., y Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology* 100, 316-336
- Clark, L.A., Watson, D., y Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 103-116.

Cloninger, C. R. (1987). A systematic method for clinical description and classification of personality variants, *Archives of General Psychiatry*, 44, 573-588.

Cloninger, S.C. (2003) *Teorías de la personalidad*. Madrid. Pearson.

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.

Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Svrakic, D. M., y Wetzel, R.D. (1994). *The Temperament and the Carácter inventory (TCI): A guide to its development and Use*. St Louis, MO: Center for Psychobiology of Personality, Washinton University.

Cockerham, W. C. (2001). *Handbook of medical sociology*. New York: Prentice-Hall.

Cohen, F. (1987): *Measurement of coping*. En S. V. Kasl y C.L. Cooper (Eds.): *Stress and Health: Issues in research and methodology* (pp. 283-305). Nueva York: John Wiley & Sons.

Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavoir*, 24, 385- 396.

Cohen, F., y Lazarus, R.S. (1973) Active coping processes, coping dispositions, and recovery from surgery. *Psychosomatic Medicine*, 35 (4), 375-389.

Cohen, F.; Reese, L.B.; Kaplan, G.A., y Riggio, R.E. (1986) Coping with the stresses of arthritis. En R.W. Moskowitz y M.R. Haug (Eds.): *Arthritis and the elderly* (pp. 47-56). Nueva York: Springer.

- Compas, B.E., Banez, G.A., Malcarne, V.L. y Worsham, N. (1988). Perceived control and coping with stress: A developmental perspective. *Journal of Social Issues*, 47, 23-34.
- Cooper, C. L. y Payne R. (Eds.). (1988). *Causes, coping and consequences of stress at work*. Chichester, England: Wiley.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W.H. Freeman.
- Corkille, D. (1992). *El niño feliz: Su clave psicológica*. Barcelona: Gedisa
- Costa, P. T., y McCrae, R. R. (1985). The NEO Personality Inventory. Odessa, FL: *Psychological Assessment Resources*
- Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1992) *NEO-PI-R. Professional Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources. Inc.
- Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social psychology*, 38, 668-678.
- Costa, P. T. y McCrae, R. R. (1999). *NEO PI-R, Inventario de Personalidad NEO Revisado. NEO-FFI, Inventario NEO reducido de Cinco Factores. Manual*. Madrid: TEA Ediciones.
- Cox, T. (1978). *Stress*. Baltimore: University Park Press.
- Covarrubias Terán, M. A. y. Cuevas, S. (2003) Psicología para América Latina. La perspectiva histórico cultural del desarrollo y la construcción de la esfera afectivo-motivacional. *Revista Electrónica Internacional de la Unión Latinoamericana de Entidades de Psicología..*

- Cozzarelli, C. (1993). Personality and self-efficacy as predictors of coping with abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1224- 1236.
- Crespo, M., y Cruzado, A. A. (1997): *La evaluación del afrontamiento: Adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios*. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23 (92), 797-830.
- Crespo, M. y Labrador, F. J. (2001). Evaluación y tratamiento del estrés. En J.M. Buceta, A.M. Bueno y B. Mas (eds.) *Intervención Psicológica y Salud: Control del Estrés y Conductas de Riesgo*. Madrid: Dykinson.
- Crespo, M y Labrador, F. J. (2003). *Estrés*. Madrid: Síntesis.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. Nueva York: Harper Perennial.
- Dantzer, R. (2001). Stress and immunity: An integrated viewed of relationships between the bain and immune system. *Life sei*, 44. 276.
- David, J.P., y Suls, J. (1999). Coping efforts in daily life: Role of big five traits and problem appraisals. *Journal of Personality*, 67, 265-294
- De Miguel, A. y Pelechano, V. (2000). Estructura de personalidad y trastornos de personalidad: correlatos de personalidad de los trastornos de personalidad definidos por clasificación de consenso. *Psicologemas*, 14 (27-28), 1-210.
- De Oñate, P. (1996). *El autoconcepto, formación, medida e implicaciones en la personalidad*. Madrid: Narcea.
- De Raad, B. (2000) *The Big Five Personality Factors. The Psycholexical Approach to Personality*. Seattle-Toronto-Gottingen-Bern: Hogrefe & Huber Publishers.
- De Raad, B., y Perugini, M. (2002). *Big Five Assessment*. Gottingen: Hogrefe & Huber Publishers.

- Diener, E. y Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Diener E, Emmons R. (1984) The independence of positive and negative affect. *J Personality Social Psychology*, 47:1105- 1117.
- Diener E, Larsen RJ, Levine S, Emmons RA. (1985) Intensity and frequency: Dimensions underlying positive and negative affect. *J Personality Social Psychology*, 48:1253-1265.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Digman, J. M. (1990). Personality structure: Emergence of five factor model. *Anual Review of psychology*. 41.
- Dolcet i Serra, J. (2006) *Carácter y temperamento: similitudes y diferencias entre los modelos de personalidad de 7 y 5 factores*. Tesis Doctoral. Universidad de Lérida. Departamento de Pedagogía y Psicología.
- DuBois, D.L.; Felner, R.D.; Brand, S.; Phillips, R.S., y Lease, A.N. (1996). Early adolescent Self-esteem: A developmental-ecological frame work and assessment satrategy. *Journal of Research on adolescence*, 6, 543-579.
- Elliot, G. R., y Eisdorfer, C. (1982). *Stress and human health*. New York: Springer Verlag.
- Emmons, R.A. (1992). Abstract versus concrete goals: Personal striving level, physical illness, and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 2292-300.

- Endler, N.S., y Parker, J.D.A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Endler, N.S.; Parker, J.D.A., y Summerfeldt, L.J. (1993): *Coping with health problems: Conceptual and methodological issues*. Canadian Journal of Behavioural Science, 25 (3), 384-399.
- Epstein, S. (1973). The self concept revisited: or a theory of a theory. *American Psychology*, 28, 404-416.
- Esteve Rodrigo, J. V. (2005) *Estilos Parentales, clima familiar y autoestima física en adolescentes*. Tesis Doctoral: Universidad de Valencia (2005). Servicio de Publicaciones.
- Everly, G.S. (1989): *A clinical guide to the treatment of the human stress response*. Nueva York, Plenum Press.
- Eysenck, H.J. (1947). *Dimensions of personality*, London: Kegan Paul.
- Eysenck, H. J. (1982) *Fundamentos biológicos de la personalidad*. Barcelona: Fontanella.
- Eysenck, H. J. (1983) *Temperament, personality, activity*. Nueva York. Academic Press.
- Eysenck, H.J. (1990). Biological dimensions of personality. En L.A. Pervin (ed.). *Handbook of personality: theory and research*, New. York: Guilford.
- Eysenck, H.J. (1997). Personality and Experimental Psychology: The Unification of Psychology and the Possibility of a Paradigm. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(6), 1224- 1237.

- Eysenck, B. y Eysenck J. (1963) *The Validity of Questionnaires and Rating Assesments of Extraversion and Neuroticism and their Factorial Validity*. Brit. J. Psychotl, 54, 51-62.
- Eysenck, H. J., y Eysenck, S. B. G. (1987a) *Cuestionario de personalidad EPI*. Madrid: TEA.
- Eysenck, H.J. Y Eysenck, M.W. (1987b). *Personalidad y diferencias individuales*. Madrid: Pirámide
- Eysenck y Gudjonson . G.H. (1989): *The causes and cures of criminality*, Nueva York, Plenum
- Fernández-Abascal, E. G. (1995). El estrés. En E. G. Fernández- Abascal (Coord.), *Manual de motivación y emoción*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Fernández-Abascal, E.G., Palmero, F., Chóliz, M. y Martínez, F. (1997). "Estilos y estrategias de afrontamiento". En *Cuadernos de prácticas de Motivación y Emoción*. Madrid. Pirámide.
- Fernández-Castro, J., Álvarez, M., Blasco, T., Doval, E., y Sanz, A. (1998). Validación de la escala de competencia personal de Wallston: Implicaciones para el estudio del estrés. *Ansiedad y Estrés*, 4, 31-41.
- Fernández-Montalvo, J., y Piñol, E. (2000). Horario laboral y salud: Consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5, 207-222
- Feuerstein, M., Labbè, E. E. y Kuczmierczyk, A.R (1986). *Health psychology. A psychobiological perspective*. Nueva York: Plenum Press.
- Fierro, A. (1982). *Técnicas de investigación de la personalidad*. Instituto de Ciencias de la Educación. Salamanca.

- Fiske, D. W. (1949). Consistency of the factorial structures of personality ratings from different sources. *Journal of Abnormal Social Psychology*, 44, 329-344.
- Fitzgerald, T. E., Tennen, H., Affleck, G. y Pransky, G. S. (1993). The relative importance of dispositional optimism and control appraisals in quality of life after coronary artery bypass surgery. *Journal of Behavioral Medicine*, 16, 25-43.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 839-852.
- Folkman S. y Lazarus RS. (1980) An Anysis of coping in a middle-aged community sample. *J Health Soc Behav.*, 21: 219-239.
- Fontana, A. The nations voice on mental illness. PTSD - VA-Northeast Program Evaluation Center. <http://www.nami.gov/>
- Fontaine, K. R., Manstead, A. S. R. y Wagner, H. (1993). Optimism, perceived control over stress, and coping. *European Journal of Personality*, 7, 267-281.
- García, F., y Musitu, G. (1999). *Manual AF-5*. Madrid: TEA.
- García Martín, M. A. (2002) *El bienestar subjetivo*. Madrid. Escritos de Psicología.
- García Torres, B. (1983). *Análisis y delimitación del constructo autoestima*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- García Vega, Santoyo, J. M. y Rodríguez Domínguez, S. (1997) *Historia de la Psicología*. Madrid. España Editores, S.A.

- Given, C. W., Stommel, M., Given, B., Osuch, J., Kurtz, M. E. y Kurtz, J. C. (1993). The influence of cancer patients' symptoms and functional states on patients' depression and family caregivers' reaction and depression. *Health Psychology, 12*, 277-285.
- Goldberg, L. R. (1982). From ace to zombie, some explorations in the language of personality. En C.D. Spielberg y J.N. Butche (Eds.) *Advances in personality assessment*. Vol. 1. (pp. 203-234). Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Goldberg, L. R. (1999a) *The Development of Five-Factor Domain Scales from the IPIP Item Pool*. [On-line]. Available URL: <http://ipip.ori.org/ipip>.
- Goldberg, L. R. (1992b). The development of markers for the big five factor structure. *Psychological Assessment, 4* (1), 26-42.
- Goldstein, M.J. (1959): The relationship between coping and avoiding behavior and response to fear-arousing propaganda. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 58* (3), 247-252.
- Gómez MB, Primm AB, Tzolova-Iontchev I, Perry W, Vu HT, Crum RM.(2000) A description of precipitants of drug use among dually diagnosed patients with chronic mental illness. *Community Ment Health J*;36:351-62.
- González MT, Landero R. (2006) Síntomas psicósomáticos y teoría transaccional del estrés. *Ansiedad Estrés. 12*(1):45-61.
- Gray, J. A. (1982) *The neuropsychology of anxiety, an enquiry of the septo-hippocampal system*. Oxford: Oxford University Press
- Greca, V. (1989). The social psychology of self-efficacy. *Annual Review of Sociology, 15*, 291-316.

- Griffin, N. Chassin, L., y Young, R.D. (1981). Measurement of global self-concept versus multiple role-specific self-concept in adolescents. *Adolescence*, 16, 49-56.
- Guilford (1959): *Personality*, New York, Mc Graw Hill.
- Guthrie, G. M., y Bennett, A. B. (1971). Cultural differences in implicit personality theory. *International Journal of Psychology*, 6, 305-312.
- Haier R. J. (2004). *Studies of Personality: The Slow Revolution. En R. Stelmack (Ed.), On the Psychobiology of Personality: Essay in Honor of Marvin Zuckerman*. Amsterdam: Elsevier Science/Pergamon Press
- Hall, C. y Lindzey, O. (1957). *Theories of Personality* New York: Wiley.
- Hammer, A y Marting, S (1988). *Manual for the Coping Resources Inventory*. California: Consulting Psychologist Press, Inc.
- Hampson, S.E. (1982). *La construcción de la personalidad*. Barcelona: Ediciones Paidós
- Heckhausen, J., Dixon, R.A. y Baltes, P.P. (1989). Gains and losses in development throughout adulthood as perceived by different age groups. *Developmental Psychology*, 25.
- Heckhausen, J., y Krueger, J. (1993). Developmental expectations for the self and most other people: Age grading in three functions of social comparison. *Developmental Psychology and Aging*. 5.
- Heckhausen, J., y Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 102, 284- 304.

- Herzberg, P. Y. (2009). Beyond "accident-proneness": Using Five Factor Model prototypes to predict driving behavior. *Journal of Research in Personality*, 43, 1096-1100.
- Herzberg, P. Y. y Roth, M. (2006). Beyond resilient, undercontrollers, and overcontrollers? An extension of personality prototype research. *European Journal of Personality*, 20, 5-28.
- Hodel B, Brenner HD, Merlo MC, Teuber. (1998) Emotional management therapy in early psychosis. *Br J Psychiatry (Suppl)*;172:128-33.
- Hoffman, H.E. (1970) Use of avoidance and vigilance by repressors and sensitizers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 34 (1), 91-96.
- Hogan, it. (1973). Moral conduct and moral character: A psychological perspective. *Psychological Bulletin*, 79, 217-232.
- Hogan, R. (1987). *A socioanalytic theory of personality*. En M. M. Page (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation 1982: Personality-current theory and research* (pp. 55–89). Lincoln: University of Nebraska.
- Holahan CJ, Moos RH. (1987) Risk, resistance, and psychological distress: A longitudinal analysis with adults and children. *J Abn Psychol*; 96: 3-13.
- Holmes, T.H. y Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Hooker, K., Monahan, D., Shifren, K. y Hutchinson, C. (1992). Mental and physical health of spouse caregivers: The role of personality. *Psychology and Aging*, 7, 367-375.
- Ibáñez, E. y Pelechano, V. (1989): Personalidad. En *Tratado de Psicología General* (Pinillos y Mayor, coordinadores), Madrid, Alhambra Universidad.

- Igier, V. (1999). *Les différents âges de la vie tels que perçus aux différents âges de la vie*. Tours. 37
- Izard, C.E. (1972). *Patterns of emotions: A new analysis of anxiety and depression*. New York: Academic Press.
- Izquierdo Martínez, A. (2002) *Temperamento, carácter, personalidad*. Una aproximación a su concepto e interacción. *Revista Complutense de Educación*. Vol. 13.2 617-647.
- James, W.J. (1890). *Principles of psychology*. New York: Holt.
- James, W. (1930). *Compendio de Psicología*. Madrid: Daniel Jorro Editor.
- Jansen LM, Gispen-de Wied CC, Kahn M. (2000) Selective impairments in the stress response in schizophrenic patients. *Psychopharmacology (Berl)* ; 149: 319-24.
- John, O. P. (1990). The "big five" factor taxonomy : Dimension of personality in the natural language and in questionnaires. En L. A. Pervin Ed. *Handbook of personality: Theory and research*. New York.
- Joiner, Jr., T.E., Catanzaro, S., y Laurent, J.L. (1996). The tripartite structure of positive and negative affect, depression, and anxiety in child and adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 401-409.
- Joiner, Jr., T.E., Catanzaro, S.J., Laurent, J., Sandín, B., y Blalock, J.A. (1996). Modelo tripartito sobre el afecto positivo y negativo, la depresión y la ansiedad: Evidencia basada en la estructura de los síntomas y en diferencias sexuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1, 27-34.

- Joiner, Jr., T.E., Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., y Marquina, G. (1997). Development and factor analytic validation of the SPANAS among women in Spain: (More) Cross-cultural convergence in the structure of mood. *Journal of Personality Assessment*, 68, 600-615.
- Judge, T. A., Bono, J. E., Erez, A., y Locke, E. A. (2005). Core self-evaluations and job and life satisfaction: The role of self-concordance and goal attainment. *Journal of Applied Psychology*, 90, 2, 257-268.
- Judge, T. A., Erez, A. Bono, J. E. (1998). The power of being positive: the relation between positive self-concept and job performance. *Human Performance*, 11, 167–188.
- Kagen (1982) En: López, N. Domínguez, R. Medición de la autoestima en la mujer universitaria. *Revista Latinoamericana de Psicología* 1993;25: 257-273
- Kahn. R.L. Wolfe. D. M. Quinn, R.R Snoek J. D. y Rosenthal R.A. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York: Hiley
- Kahn, S., Zimmerman, G., Csikszentmihalyi, M. y Getzels, J.W. (1985). Relations between identity in young adulthood and intimacy at midlife. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(5), 1316-1322.
- Kaloupek, D.G.; White, H., y Wong, M. (1984) Multiple assessment of coping strategies used by volunteer blood donors: Implications for preparatory training. *Journal of Behavioral Medicine*, 7 (1), 35-60.
- Karasek, R.A. Jr. y Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.

- Kasser, T. y Ryan, R.M. (1996). Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22,, 280-287.
- Keita. G. P. y Sauter S. L. (Eds.) (1992) *Work and well-being: An agenda for the 1990s*. Washington, DC: *American Psychological Association*.
- Kertész R, Kerman B.(1982) *El manejo del stress*. Buenos Aires. IPPEM
- Kretschmer, E. (1942) *La personalidad de los atléticos*. Madrid, Morata.
- Kortum-Margot E. Factores psicosociales que influyen en el trabajo. Programa de Higiene del Trabajo. The Global Occupational Health Network 2:7-10. [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2002. [acceso 5 de octubre de 2005]. Disponible en: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/newsletter/en/gohnet2s.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/newsletter/en/gohnet2s.pdf)
- Krzemien, D.; Urquijo, A.; Monchietti A. (2005). *Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata: una revisión de la estrategia de autodistracción*.
- Labrador, F. J. (1992): *El estrés . Nuevas técnicas para su control*. Madrid. Temas de hoy.
- Labrador. F. J. (1993): *Estrés*. Eudema. Madrid.
- Labrador, F. J. y Crespo, M. (1993). *Estrés y trastornos psicofisiológicos*. Madrid: Eudema.
- Lazarus, R. (1981). The stress and coping paradigm. En C. Eisdorfer (Ed.), *Models for clinical psychopathology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Lazarus, R.S. (1989) *From Psychological Stress to the Emotions*. Págs. 1-21.

- Lazarus, R.S., y Folkman, S. (1984a): *Coping and adaptation*. En W.D. Gentry (Ed.): *The handbook of behavioral medicine* (pp. 282-325). Nueva York: Guilford.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984b). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Lazarus, R. S. y Lurnier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. En L. A. Pervin y M. Lewis (Eds.), *Perspectives in interactional psychology* (pp. 287-327). Nueva York, NY, EE.UU.: Plenum.
- L'Ecuyer, R. (1985). *El concepto de sí mismo*. Madrid: Oikos-Tau.
- Leka S, Griffiths A, Cox T. Causas del estrés laboral. La organización del trabajo y el estrés. Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones. [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2004. [acceso 5 de octubre de 2005]. Disponible en: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf)
- Leka S, Griffiths A, Cox T. ¿Que es el estrés laboral?. La organización del trabajo y el estrés. Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones. [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2004. [acceso 5 de octubre de 2005]. Disponible en: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf)
- Lerner, R.M., Iwawaki, S., Chiara, T., y Sorell, G.T. (1980). Self-concept, self esteem, and body attitudes among Japanese male and female adolescents. *Child Development*, 51, 847-855.
- Lersch, Ph. (1966). *Aufbau der Person*. Munich: Johann Ambrosius Barth.

- Levi, L. (1981) Preventing work stress. Reading, MA: Addison-Wesley. Locke, E.A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*, 4, 309-336.
- Lewen, M. K. y Kennedy, H. L. (1986, August). The role of stress in heart disease. *Hospital Medicine*, 125-138.
- Librán, Ch. E. (2002). Optimismo disposicional como predictor de estrategias de afrontamiento. *Psicothema*, 3, vol.14, 544-550.
- Lila, M.S. (1991): *El autoconcepto: Una revisión teórica*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.
- Litt, M. D., Tennen, H., Affleck, G. y Klock, S. (1992). Coping and cognitive factors in adaptation to in vitro fertilization failure. *Journal of Behavioral Medicine*, 15, 171-187.
- Londoño, Nora H., Marín, Carlos & Giraldo, Fredy (2008). Documento guía para la identificación de variables y los instrumentos. *Estudio de prevalencia de los trastornos mentales y caracterización psicológica de los usuarios de consulta externa en psicología de diferentes universidades de Colombia*. ASCOFAPSI. Mesa de trabajo de psicología clínica. [www.ascofapsi.org](http://www.ascofapsi.org)
- López-Ibor, J.J., Ortiz Alonso. M.I. López-Ibor Alcocer (1999) *Lecciones de Psicología Médica*. Madrid. Masson.
- López, N. y Domínguez, R. (1993) Medición de la autoestima en la mujer universitaria. *Revista Latinoamericana de Psicología*;25: 257-273
- Lynch. M.D. (1981). Self-concept development in childhood. En M.D. Lynch, A.A. Norem-Hebeisen y K.J. Gergen (eds.). *Self-concept: Advances in theory and research*. Cambridge, Mass: Ballinger.

- Malerstein, A. J. y Ahern, M. (1982). *A Piagetian Model of Character Structure*. New York: Human Sciences Press, Inc
- Manga, D. (2002). Propiedades psicométricas de una medida de autoconcepto: La Escala de Autoconcepto Positivo (EAP). Universidad de León. Documento no publicado.
- Manga, D., Ramos, F. y Morán, C. (2004). The Spanish norms of the NEO Five-Factor Inventory: new data and analyses for its improvement. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 4, 639-648.
- Markus, H.R. y Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.
- Marsh, H.W., y Craven, R.G. (1997). Academic self-concept: Beyond the dustbowl. En G. Phye (Ed.): *Handbook of classroom assessment: Learning, achievement and adjustment*. US: Academic Press.
- Martínez Sánchez, F. y García, C. (1995). Emoción, estrés y afrontamiento. En A. Puente (Ed.), *Psicología básica: Introducción al estudio de la conducta humana* (pp. 497-531). Madrid: Pirámide.
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- Matteson, M. T. y Ivancevich, J. M. (1982). *Managing job stress and health: The intelligent person guide*. New York: Free Press.
- Matud, M.P., García, M.A. y Matud, M.J. (2002). Estrés laboral y salud en el profesorado: Un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 451-465.

- Mc Adams P, Constantian C. (1983) Intimacy and affiliation motives in daily living: An experience sampling analysis. *J Personality Social Psychology*, 45:851-861.
- McCrae, R. R., Costa, P. T., Hrebickova, M., Urbanek, T., Martín, T. A. et al. (2004). Age differences in personality traits across cultures: Self-report and observer perspectives. *European Journal of Personality*, 18 (2), 143-157.
- McDougall W. (1932). Of the words character and personality. *Carácter Personality*, 1, 3-16.
- McGrath, J. E. (1970). *A conceptual formulation for research on stress*. In J. E. Macgrath, *Social and psychological factors in stress* (pp. 10-21). New York: Holt Rinehart and Winston
- McGuire, W.J. (1984). Search for the self: Going beyond self-esteem and the reactive self. En A. Zucher, J. Aronoff & A. Robin (eds.). *Personality and the prediction of behavior*. Nueva York: Academic Press.
- McFatter, R. M. (1994). Interactions in predicting mood from extraversion and neuroticism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 570-578.
- Mckay, M. y Fanning, P. (1999). *Autoestima. Evaluación y Mejora*. Madrid: Ediciones Martínez Roca.
- Mead, G.H. (1934). *Mind, self and society*, Chicago, University Chicago Press. Versión en castellano: *Sociedad, espíritu y persona*. Barcelona: Paidós (1985).Pág.: 170

- Mechanic, D. (1976). Stress illness and illness behavior. *Journal of Human Stress*, 2, 2-6.
- Meddin, J.R. (1986). Sex differences in depression and satisfaction with self: Findings from a United States national survey. *Social Science and Medicine*, 22(8), 807-812
- Meinchenbaum, D. H. (1977). *Cognitive-behavior modification: An integrative approach*. Nueva York: Plenum.
- Mestre, M.V. y Pérez-Delgado, E. (1994). Desarrollo del autoconcepto en el ámbito familiar. En E. Pérez-Delgado: *Familia y educación. Relaciones familiares y desarrollo personal de los hijos*. Valencia: Generalitat Valenciana.
- Michalos, A.C. (1985). Multiple discrepancies theory (MDT) [Introducción a la Teoría de las Discrepancias Múltiples]. *Social Indicators Research*, 16, 347-413 [*Intervención Psicosocial*, 4(11), 101-115]
- Michalos, A.C. (1986). An application of Multiple Discrepancies Theory (MDT) to seniors. *Social Indicators Research*, 18.
- Mikulincer, M. y Peer I. (1991). Self-congruence and the experience of happiness. *British Journal of Social Psychology*, 30(1), 21-35.
- Miller, S.M. (1980): *When is a little information a dangerous thing? Coping with stressful events by monitoring versus blunting*. En S. Levine y H. Ursin (Eds.): *Coping and health* (pp. 145-170). Nueva York: Plenum Press.
- Miller, S.M. (1987): *Monitoring and blunting: Validation of a questionnaire to assess styles of information seeking under threat*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (4), 345-353.

- Miller, T. W. (ed.) (1997). *Clinical disorders and stressful life events*. Madison, CT: International University Press.
- Miró, J. (1997): *Translation, validation and adaptation of an instrument to assess the information-seeking style of coping with stress: the Spanish version of the Miller Behavioral Style Scale*. *Personality and Individual Differences*, 23 (5), 909-912.
- Mischel, W. (1990). Personality dispositions revisited and revised: a view after three decades. En L.A. Pervin (ed.). *Handbook of personality. Theory and research*. New York: The Guilford Press.
- Moos, R.H. (1995): *Development and applications of new measures of life stressors, social resources, and coping responses*. *European Journal of Psychological Assessment*, 11 (1), 1-13.
- Morán, C. (2009). *Estrés, burnout y mobbing. Recursos y estrategias de afrontamiento*. Salamanca: Amarú.
- Morán, C., Landero, R. y González, M. C. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 543-552.
- Morata MA, Ferrer VA. (2004) Interacción entre estrés ocupacional, estrés psicológico y dolor lumbar: un estudio en profesionales sanitarios de traumatología y cuidados intensivos. *MAPFRE Medicina*; 15(3):49-61.
- Moreno, B (2007). *Psicología de la personalidad*. Madrid: Thomson.
- Moreno-Jiménez, B., González, J.L., y Garrosa, E. (1999). Burnout docente, sentido de la coherencia y salud percibida. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 4, 163-180.

- Morris RG, Morris LW, Britton PG. (2002) Factors affecting the emotional wellbeing of the caregivers of dementia sufferers. *Br J Psychiatry*,153.
- Mumford DB, Minhas FA, Akhtar I, Akhter S, Mubbashar MH. (2000) Stress and psychiatric disorder in urban Rawalpindi. *Community survey. Br J Psychiatry*;177:557-62.
- Murray B. Stein, M.D., Kerry L. Jang, Ph.D., Steven Taylor, Ph.D., Philip A. Vernon.(2002) Genetic and Environmental Influences on Trauma Exposure and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms: A Twin Study. *Am J Psychiatry* 159: 1675-1681, October.
- Musitu, G. Buelga, S., Lila, M.S., y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia: Un modelo de análisis e intervención psicosocial*. Madrid: Síntesis.
- Musitu, G. y Cava, M.J. (2001). *La familia y la educación*. Barcelona: Octaedro.
- Noftle, E. E. y Fleeson, W. (2010). Age differences in big five averages and variabilities across the adult life span: Moving beyond retrospective, global summary accounts of personality. *Psychology and Aging*, 25 (1), 95-107.
- Norlander, T., Bood, S. A. y Archer, T. (2002). Performance during stress: Affective personality, age, and regularity of physical exercise. *Social Behavior and Personality*, 30(5), 495-508.
- Neugarten, B. L. (1977). Personality and aging. En J. E. Birren y K. W. Schaie, Ed. *Handbook of the psychology of aging*. New York. Pag. 626-649-
- Norman, W. T. (1963). Toward an adequate taxonomy of personality attributes, replicated factor structure in peer nomination personality ratings. *Journal of Abnormal Social Psychology*, 66, 574-583.
- Núñez VF, Jordán MA, Pradere EC, Ruiz GR, Goza JL, Neyra MI, et al. (1993) *Psicología Médica*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; t1:23.

O'Donnell T, Hegadoren KM, Coupland NC. (2004) Noradrenergic mechanisms in the pathophysiology of post-traumatic stress disorder. *Neuropsychobiology*; 50(4):273-83.

Ogrocki, P.K.; Stephens, M.A.P., y Kinney, J. (1990) Assessing caregiver coping: State vs. trait approach. *The Gerontologist*, 30, 135A.

Pacheri P. (1984) *Tratado de Medicina Psicosomática*. Florencia: Editorial USES:249.

Pajares, F. (1997). Current directions in self-efficacy research. En M. Maehr y P. Pintrich (Eds.), *Advances in motivation and achievement* (Vol. 10) (pp. 1-49). New York, JAI Press.

Pajares, F. (2002). *Overview of Social Cognitive Theory and Self – Efficacy*. EEUU: Emory University. [en línea]  
<<http://www.emory.edu/EDUCATION/mpf/eff.html>>.

Palenzuela, D. L., Almeida, L., Prieto, G. y Barros, A. M. (1997). Una versión española de una batería de escalas de expectativas generalizadas de control (BEEGC-20). *Revista Portuguesa de Educação*, 10, 1, 75-96.

Palys, T.S. y Little, B.R. (1983). Perceived life satisfaction and the organization of personal projects systems. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1221-1230.

Papalia, D.E. y Wendkos Olds, S. (1993). *Psychology*. Madrid: Mc Graw Hill.

Parkes, K.P. (1984). Locus of Control, Cognitive Appraisal, and Coping in Stressful Episodes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 655-668.

- Pasquali, L., y Sierra, J. C. (1997). Medidas escalares. En G. Buela-Casal y J. C. Sierra (Dir.), *Manual de evaluación psicológica. Fundamentos, técnicas y aplicaciones* (pp.193-204). México: Siglo XXI.
- Pavot, W. y Diener, E. (1993). Revisión de la satisfacción con la Escala de Satisfacción con la Vida. *Gravamen Psicológicos*, 5 (2), 164-172.
- Paykel ES. (2001) Stress and affective disorders in humans. *Semin Clin Neuropsychiatry*; 6: 4-11.
- Pearling y Schooler; (1978). *Afrontamiento y la importancia de las redes primarias*. Madrid. Mc Graw Hill
- Pelechano, V. (1992): *Personalidad y estrategias de afrontamiento en pacientes crónicos (1) (2)*. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18 (58), 167-201.
- Pelechado V. (2000) *Psicología Sistemática de la Personalidad*. Barcelona. Ariel Psicología.
- Pender, N.J., Walker, S.N., Sechrist, K.R. y Stromborg, M.F. (1990). Predicting health promoting lifestyles in the workplace. *Nursing Research*, 39, 326-333
- Peres Arena, M.X. (2008) Doctorado en Psicología social. *Habilidades en adolescentes institucionalizadas para el afrontamiento a su entorno inmediato*. URG: Universidad de Granada. [www.hera.urg.es](http://www.hera.urg.es)
- Pervin, L. (1978). Personalidad. *Teoría, diagnóstico e investigación*. Bilbao: DDB.
- Pervin, L. A. (1998). *La ciencia de la personalidad*. Madrid: McGraw-Hill.

- Piedrahita Lopera H. (2004) Evidencias epidemiológicas entre factores de riesgo en el trabajo y los desórdenes músculo-esqueléticos. *MAPFRE Medicina*; 62-71.
- Pinillos, J. L. (1975) *Principios de psicología*. Madrid: Alianza Editorial.
- Polaino-Lorente, A, Cabanyes Truffino, J. y Pozo Armentia, A. del (2003) *Fundamentos de Psicología de la personalidad*. Madrid. Rialp, S.A.
- Prieto, L. (2005). *La autoeficacia en el contexto académico*, obtenido el 16 de junio del 2005, en [www.emory.edu/EDUCATION/mfp/prieto.PDF](http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/prieto.PDF).
- Prieto Navarro., L. (2007) *Autoeficacia del profesor universitario. Eficacia percibida y práctica docente*. Madrid. Nancea.
- Robles, R. y Páez, F. (2003) Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de la escala de afecto positivo y negativo (PANAS) *Salud Mental*, Vol. 26, nº 1.
- Robles, R. y Paez, F. (2003). Study of Spanish translation and psychometric properties of the Positive and Negative Affect Scales (PANAS). *Salud Mental*, 26, 69-75.
- Rodríguez-Marín J, Terol MC, López-Roig S, Pastor MA. (1992) Evaluación del afrontamiento del estrés: propiedades psicométricas del cuestionario de formas de afrontamiento de acontecimientos estresantes. *Revista de psicología de la salud*, 4(2): 59-84.
- Rogers, C. R. (1981a). *Orientación psicológica y psicoterapia*. Madrid: Narcea (orig. 1942).
- Rogers, C. R. (1981b). *Psicoterapia centrada en el cliente*. Barcelona: Paidós (orig. 1951).

- Rogers, C. R. (1982). *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires: Paidós (orig. 1961).
- Rosch, E., Mervis, C. B., Gray, W. D., Johnson, D. M., y Boyes-Braem, P. (1976). Basic objects in natural categories. *Cognitive Psychology*, 8.
- Rosenberg, M. (1985). Self-concept and psychological well-being in adolescence. En R.L. Leahy (ed.). *The development of the self*. Nueva York: Academic Press (205-246)
- Rosenberg, M. (1986). Self-concept from middle childhood through adolescence. En J. Suls & A. Greenwald (Eds.). *Psychological perspectives on the self*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. (107-131).
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. Nueva York: Basic Books.
- Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement, *Psychological Monographs*, 80, No.1.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80 (Whole No. 609).
- Rueda, Ruiz. M. B. Aguado Días, A. (2003) *Estrategias de afrontamiento y proceso de adaptación a la lesión medular*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.
- Russell JA. (1980) A circumflex model of affect. *J Personality Social Psychology*, 39:1161-1178.

- Russell JA. (1983) Pancultural aspects of the human conceptual organization of emotions. *J Personality Social Psychology*, 45:1281-1288.
- Russell, J.A., y Mehrabian, A. (1977). Evidence for a three-factor theory of emotions. *Journal of Research in Personality* 11, 273-294.
- Ryan, R.M. y Solky, J.A. (1996). What is supportive about social support? On the psychological needs for autonomy and relatedness. En G.R. Pierce y B.R. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family. Plenum series on stress and coping*. (pp. 249-267). New York: Plenum Press.
- Sainsbury, M. J. (1978) *Introducción a la psiquiatría*. Madrid. Ediciones Morata.
- Salanova, M.; Grau. R; Martínez. I. M.; Cifre, E.; Llorens. S. y García-Renedo, M. (2004) Nuevos horizontes en la investigación sobre la autoeficacia. Publicaciones: *Universitat Jaume*.
- Sánchez-Cánovas, J. (1994). *Relaciones entre salud física, psíquica y estrés, estilos de vida saludables y apoyo social: Un estudio exploratorio en mujeres climatéricas*.
- Sánchez-Cánovas, J., y Sánchez, M,P. (1994). *Psicología diferencial: Diversidad e individualidad humanas*. Madrid: Ramón Aretes.
- Sandín B. (1995) El estrés. En: Belloch A, Sandín B y Ramos F. eds. *Manual de psicopatología*, Vol. 2. Madrid: McGraw-Hill. Pp. 3–52.
- Sandín, B. (1997) *Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes*. Madrid: Dykinson.
- Sandín, B. (1999). *El estrés psicosocial*. Madrid: Klinik

- Sandín, B. (2003). El estrés: Un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 141-157
- Sandín, B., y Chorot, P. (1986): Relaciones entre formas de adquisición, patrón de respuesta y tratamiento de la ansiedad. En B. Sandín: *Aportaciones recientes en psicopatología*. Madrid. Novamedic
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T.E., Santed, M.A. y Valiente, R. (1999). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11 (1), 37-51.
- Sandín, B., Chorot, P., Santed, M.A., y Jiménez, P. (1994). *Psychological factors as predictors of anxiety, somatic symptoms and health*. 23rd International Congress of Applied Psychology. Madrid, 17-22 de julio, p. 270 (Actas de Congreso).
- Santed, M. A., Sandín, B., Chorot, P. y Olmedo, M. (2000). Predicción de la sintomatología somática a partir del estrés diario: Un estudio prospectivo controlando el efecto del neuroticismo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5, 165-178.
- Sarason, I. G. (1975). Anxiety and self-preoccupation. En I. G. Sarason y D. C. Spielberger (Eds.), *Stress and anxiety* (Vol. 2, pp. 27-44). Washington, DC: Hemisphere.
- Saucier, G., y Golberg, L.R. (2002). Lexical studies of ingenuous personality factors: Premises, products, and prospects. *Journal of Personality*, 69.
- Scheier, M.F., y Carver, C.S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancy. *Health Psychology*, 4 (3), 219-247.

- Scheier, M., Matthews, K., Owens, J., Magovern, G., Lefebvre, R., Abbott, R. y Carver, C. (1989). Dispositional optimism and recovery from coronary bypass surgery: The beneficial effects on physical and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1024-1040.
- Scheier, M., Weintraub, J. y Carver, C. S. (1986). Coping with stress: Divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1257-1264.
- Schultz, D. P.. (2002): *Teorías de la Personalidad*. Ed: Thomson.
- Schunk, D. H. (1984) Self-efficacy perspective on achievement behaviour. *Educational Psychologist*, 19, 48-59.
- Schunk, D.H., Hanson, A. y Cox, P. (1987). Peer-model attributes and children's achievement behaviors. *Journal of Educational Psychology*, 79, 54-61.
- Sears, R.R.; MacCoby, E.; y Levin, H. (1957). *Patterns of child rearing*. Evanston, IL: Row, Peterson.
- Secord, P.F. y Bachman, C. (1964). *Social Psychology*. Nueva York: McGraw Hill
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Shavelson, R.J. y Bolus, R. (1992). Self-concept: The interplay of theory and methods. *Journal of Educational Psychology*, 74, 3-17.
- Sheldon, K.M. y Elliot, A.J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 482-497.

- Shifren, K. y Hooker, K. (1995). Stability and change in optimism: A study among spouse caregivers. *Experimental Aging Research, 21*, 59-76.
- Silva, F., Avia, M. D., Sanz, J., Martínez-Arias, R., Grana, M. L., y Sánchez-Bernardos, M. L. (1994). The Five Factor Model I, contributions to the structure of the NEO-PI. *Personality and Individual Differences, 17*, 741-753.
- Smith, M. S., Wallston, K.A. y Smith, C.A. (1995). The development and validation of the Perceived Health Competence Scale. *Health Education Research, 10*, 51-64.
- Snyder, C.R. (1989): *Reality negotiation: From excuses to hope and beyond*. *Journal of Social and Clinical Psychology, 8* (2), 130-157.
- Snyder, C.R. (Ed.) (1999): *Coping. The psychology of what works*. Nueva York: Oxford University Press.
- Snyder, C. R. y Lopez, S. J. (Eds.) (2005). *Handbook of positive psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Soyka, M., Preuss, U. W., Koller, G., Zill, P., y Bondy, B. (2002). Dopamine D 4 receptor gene polymorphism and extraversion revisited: results from the Munich gene bank project for alcoholism. *Journal of Psychiatric Research, 36*.
- Staats, A. (1996). *Behavior and Personality. Psychological Behaviorism*. Nueva York. Springer Publishing Company Inc.
- Steca, P., Alessandri, G. y Caprara, G. V. (2010). The utility of a well-known personality typology in studying successful aging: Resilients, undercontrollers, and overcontrollers in old age. *Personality and Individual Differences, 48*, 442-446.

- Stephenson, W. (1953). *The study of behavior. Q-technique and its methodology*. University of Chicago Press.
- Stone AA. (1981) The association between perceptions of daily experiences and self-and-spouse-rated mood. *J Research Personality*, 15:510-522.
- Strelau J. (1983) *Temperament, personality, activity*. New York: Academic Press.
- Strelau J.(1987).The concept of temperament in personality research. *European Journal of Personality*, 1, 107 117
- Strelau, Jan (2002) *Temperament: A psychological perspective*, New York : Kluwer Academic
- Strelau, J., Angleitner,A., Bnatelmann,J., y Ruch,W.(1990): The Strelau Temperament Inventory Revised (STI R):Theoretical considerations an scale development. *European Journal of Personality*
- Strelau, J. & Eysenck, H.J. (eds.) (1987). *Personality Dimensions and Arousal*. London: Plenum Press.
- Stutsman, H.R., Okun, M.A. y Stock, W.A. (1984). The influence of self-ascribed handicapped status of the positive and negative affect of the elderly. *International Journal of Aging and Human Development*, 20(4), 283-291.
- Tarazona, D.(2006) Psicología y lucha contra la pobreza: Revisión y propuestas desde la psicología social-comunitaria. En *Psicología comunitaria*. Lima: Foro Peruano de Psicología Social.
- Taylor, S.E., i Armor, D.A. (1996). Positive illusions and coping with adversity. *Journal of Personality*, 64 (4), 873-898.

- Taylor, S.E., i Brown, J.D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116 (1), 21-27.
- Taylor, S.E., Helgeson, V.S., Reed, G.M. y Skokan, L.A. (1991). Self-generated feelings of control and adjustment to physical illness. *Journal of Social Issues*, 47, 91-109.
- Tellegen, A. (1985). Structures of mood and personality and their relevance to assessing anxiety, with emphasis on self-Rport. En A.H.
- Tellegen, A. (1985). Structure of mood and personality and their relevance to assessing anxiety, with an emphasis on self-report. En A. H. Tuma y J. D. Maser (Eds.), *Anxiety and the anxiety disorders* (pp. 681-706). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Tuma y D. Maser (Eds.), *Anxiety and the anxiety disorders* (pp. 681-706). Hillsdale, NJ: Erlbaum..
- Terry D. (1991) Coping resources and situational appraisals as predictors of coping behavior. *Personality and Individual Differences*.
- Tesial Bilduma. (2009) *Aplicación de un programa de intervención psicosocial orientado hacia la formación y optimización de las capacidades de rendimiento en deportistas*. Saioa Telletxea Artzamendi. Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Thoits, P.A. (1983) Dimensions of live events that influence psychological distress: An evaluations and syntesis of the literature . en Kaplan (Ed.). *Psycological stress*. (pp. 33-103). Nueva York: Academic Press.
- Thompson, S.C. (1981). Will it hurt less if I can control it? A complex answer to a simple question. *Psychological Bulletin*, 90, 89-101
- Thurstone, L. L. (1934). The vectors of mind. *Psychological Review*, 41, 1- 32.

- Trujillo, H.M., Oviedo-Joekes, E., y Vargas, C. (2001). Avances en psiconeuroinmunología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 413-474.
- Tupes, E. C. y Christal, R. E. (1961). Recurrent personality factors based on trait ratings. *USAF ASD Technical Reports*, 61-97.
- Turcotte, P. (1986). *Calidad de vida en el trabajo: Antiestrés y creatividad*. México, D.F.: Trillas.
- Valdes, M. y De Flores, T. (1990) *Psicobiología del Estrés*. Barcelona. Martínez Roca.
- Vigotsky, L.S. (2004) *Teoría de las emociones*. Madrid: Akal.
- Vinet, E.V. y Saiz, J.L. (1997). New findings in psychology of the personality. The model of the five factors. *Psychological Therapy*, 6(28).
- Watson, D. (1988) Intraindividual and interindividual analyses of positive and negative affect: Their relation to health complaints, perceived stress, and daily activities. *Journal of Personality and Social Psychology*; 54, 1020-1030.
- Watson, D., Clark, L.A., Weber, K., Assenheimer, J.S., Strauss, M.E., y McCormick, R.A. (1995a) Testing a tripartite model: 11. Exploring the symptom structure of anxiety and depression in student, adult, and patient samples. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 15-25.
- Watson, D. y Clark, L.A. (1994). *The PANAS-X. Manual for the positive and negative affect schedule*. University of Iowa.

- Watson D, Clark La, Tellegen A. (1984) Cross-cultural convergence in the structure of mood: A Japanese replication and a comparison with U.S. findings. *J Personality Social Psychology*, 47:127-144.
- Watson, D., Clark, L.A., y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*; 54, 1063-1070.
- Watson, D., y Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219-235
- Watson, D., Weber, K., Assenheimer, J.S., Clark, L.A., Strauss, M.E., y McCormick, R. A. (1995b). Testing a tripartite model: 1. Discriminant validity of anxiety and depression symptom scales. *Journal of Abnormal Psychology*; 104, 15-25.
- Watson, D., y Pennebaker, J. (1989) Health complaints, stress, and distress: Exploring the central role of Negative Affectivity. *Psychological Review* 96, 234-254.
- Watson, D., Weber, K., Assenheimer, J.S., Clark, L.A., Strauss, M.E., y McCormick, R. A. (1995). Testing a tripartite model: 1. Discriminant validity of anxiety and depression symptom scales. *Journal of Abnormal Psychology*; 104, 15-25.
- Watson, D. y Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Watson, D. y Clark, L. A. (1992). On traits and temperament: General and specific factors of emotional experience and their relation to the five-factor model. *Journal of Personality*, 60, 441-476.

- Wallston, K.A. (1989). Assessment of control in health-care settings. En A. Steptoe y A. Appels (Eds.), *Stress, personal control and health* (pp. 85-105). Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Wallston, K.A. (1992). Hocus-pocus, the focus is not strictly on locus: Rotter's social learning theory modified for health. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 183-199.
- Wallston, K.A. (1997). Perceived control and health behavior. En A. Baum, S. Newman, J. Weinman, R. West y C. McManus (Eds.), *Cambridge handbook of psychology, health and medicine* (pp.151- 154). Cambridge University Press.
- Watson, D. y Pennebaker, J.W. (1989). Health complaints, stress and distress: Exploring the central role of negative affectivity. *Psychological Review*, 96, 234-254
- Weinerberg, R. S., Gould, D. y Jackson, A. (1979) Expectations and performance: An empirical test of Bandura's self-efficacy theory. *Journal of Sport Psychology*, 1, 320-331.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 66, 297-333.
- Widiger, T.A. y Costa, P.T. (1994). Personality and personality disorders. *Journal of Abnormal psychology*, 103, 78-91.
- Widiger, T.A. y Costa, P.T. (2002). Five-factor model personality disorder research. Non: P.T. Costa eta T.A. Widiger (ed.). *Personality disorders and the five factor model of personality* (pp. 59-88). Washington, DC: American Psychological Association
- Wilber, K. (1995) *El proyecto Atman*. Barcelona: Editorial Kairós

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

Wolf, H. G. (1953) *Stress and Disease*. Springfield. Charles C. Thomas.

Yui K, Goto K, Ikemoto S, Ishiguro T. (2000) Stress induced spontaneous recurrence of methamphetamine psychosis: the relation between stressful experiences and sensitivity to stress. *Drug Alcohol Depend* ; 58: 67-75.

Zeidner, M., y Hammer, A. (1990). Life events coping resources as predictors of stress symptoms in adolescents. *Journal of personality and individual differences*, 11 (7), 6

Zevon Ma Tellegen A. (1982) The structure of mood change: An idiographic/nomothetic analysis. *J Personality Social Psychology*, 43:111-122.

Zuckerman, M. (1979) *Sensation seeking, Beyond the optimal level of arousal*. Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Zuckerman, M. (1991). *Psychobiology of Personality*. New York: Cambridge University Press.

Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. Cambridge University Press

Zuckerman, M., Kuhlman, D. M., Thornquist, M., y Kiers, H. (1991). Five (or three) robust questionnaire scale factors of personality without culture. *Personality and Individual Differences*, 12, 929–941.

Zuckerman, M., Kuhlman, D. M., Teta, P., Joireman, J., y Kraft, M. (1993). A comparison of three structural models of personality: The big three, the

big five, and the alternative five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 757–768.

Zuckerman, M. y Kuhlman, D. (2000). Personality and risk-taking: common biosocial factors. *Journal of Personality*, 68, 999-1029.



# ANEXOS

## ANEXO I.

### ESCALAS P.A.N.A.S.

Nombre ..... Edad ..... Sexo (varón) ..... (mujer) .....

Centro ..... Fecha .....

*Se contesta a cada uno de los 20 adjetivos, que expresan modos predominantes de sentir y/o comportarse las personas, poniendo 1, 2, 3, 4 ó 5 según consideres que te reflejan a ti en diversas situaciones de tu vida en general (primera columna, a la izquierda), o bien en el momento presente (segunda columna, a la derecha).*

#### Te comportas como una persona:

1.	2.	3.	4.	5.
Nada o casi nada	Poco	A medias	Bastante	Mucho o muchísimo

1. \_\_\_\_ Interesada (que pone interés)\_\_\_\_\_.
2. \_\_\_\_ Tensa (con tensión o estrés)\_\_\_\_\_.
3. \_\_\_\_ Viva (animosa, despierta)\_\_\_\_\_.
4. \_\_\_\_ Hostil (enemiga)\_\_\_\_\_.
5. \_\_\_\_ Fuerte (enérgica)\_\_\_\_\_.
6. \_\_\_\_ Culpable (sentimientos de culpa)\_\_\_\_\_.
7. \_\_\_\_ Asustadiza (se asusta con facilidad)\_\_\_\_\_.
8. \_\_\_\_ Atemorizada (temerosa)\_\_\_\_\_.
9. \_\_\_\_ Entusiasta (con entusiasmo)\_\_\_\_\_.
10. \_\_\_\_ Orgullosa (con propia estima)\_\_\_\_\_.
11. \_\_\_\_ Irritable (propensa al enfado)\_\_\_\_\_.
12. \_\_\_\_ Excitada (estimulada)\_\_\_\_\_.
13. \_\_\_\_ Vergonzosa (se avergüenza con facilidad)\_\_\_\_\_.
14. \_\_\_\_ Inspirada (con inspiración)\_\_\_\_\_.
15. \_\_\_\_ Nerviosa (con nerviosismo)\_\_\_\_\_.
16. \_\_\_\_ Decidida (con determinación)\_\_\_\_\_.
17. \_\_\_\_ Atenta (con los demás, cortés)\_\_\_\_\_.
18. \_\_\_\_ Disgustada (propensa al disgusto)\_\_\_\_\_.
19. \_\_\_\_ Activa (le gusta la actividad)\_\_\_\_\_.
20. \_\_\_\_ Miedosa (con miedo de cualquier cosa)\_\_\_\_\_.

### Autocorrección

<p><i>Puntos en PA.</i> Izquierda: 1___ 3___ 5___ 9___ 10___ 12___ 14___ 16___ 17___ 19___ <b>Suma total =</b> _____ Derecha: 1___ 3___ 5___ 9___ 10___ 12___ 14___ 16___ 17___ 19___ <b>Suma total =</b> _____</p>
<p><i>Puntos en NA.</i> Izquierda: 2___ 4___ 6___ 7___ 8___ 11___ 13___ 15___ 18___ 20___ <b>Suma total =</b> _____ Derecha: 2___ 4___ 6___ 7___ 8___ 11___ 13___ 15___ 18___ 20___ <b>Suma total =</b> _____</p>

## ANEXO II.

### ESCALAS DE EXPECTATIVAS DE CONTROL (BEEGC-20)

**Instrucciones:** A continuación encontrarás una serie de frases relacionadas con algunos aspectos relevantes de tu vida. Lee cada frase y puntúa tu grado de **acuerdo** o **desacuerdo** con esa afirmación, rodeando un número entre el 1 (para total desacuerdo) y el 9 (para totalmente de acuerdo), con todos los grados intermedios. No hay respuestas buenas o malas, correctas o incorrectas. Contesta de forma espontánea a cada afirmación. No emplees mucho tiempo. Por favor, no dejes ninguna frase sin contestar.

		DESACUERDO					ACUERDO				
1	Lo que yo pueda conseguir en mi vida tendrá mucho que ver con el empeño que yo ponga	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
2	Son pocas las ocasiones en las que dudo de mis capacidades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
3	No merece la pena en absoluto esforzarse ni luchar en este mundo, todo está corrompido	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
4	Normalmente, cuando deseo algo pienso que lo conseguiré	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
5	Lo que pueda sucederme en la vida tendrá que ver con la suerte	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
6	Dependiendo de cómo yo actúe así me irá en la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
7	De nada sirve el que yo sea competente pues la mayoría de las cosas están amañadas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
8	Tengo grandes esperanzas de conseguir las cosas que mas deseo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
9	Sin la suerte, poco se puede conseguir en la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
10	Me siento seguro/a de mi capacidad para realizar bien las tareas de la vida diaria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
11	En general, lo que pueda sucederme en mi vida estará en estrecha relación con lo que yo haga	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
12	¡Para qué engañarnos!, lo que cuenta en la vida son sólo los enchufes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
13	Para poder conseguir mis metas deberá acompañarme la suerte	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
14	Raramente me invaden sentimientos de inseguridad en situaciones difíciles	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
15	Si lucho y trabajo duro podré conseguir muchas cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
16	Nada importa lo que yo valga, todo está manejado por la gente con poder	1	2	3	4	5	6	7	8	9	

1 7	Soy optimista en cuanto a la consecución de mis metas	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 8	Me veo con capacidad suficiente para enfrentarme a los problemas de la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 9	Creo que tendré éxito en las cosas que más me importan en la vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2 0	Creo mucho en la influencia de la suerte	1	2	3	4	5	6	7	8	9

## Escalas de Expectativas de Control (BEEGC-20)

**Se obtienen cinco puntuaciones sumando los puntos dados en:**

Contingencia (C). Ítems 1\_\_\_\_ 6\_\_\_\_ 11\_\_\_\_ 15\_\_\_\_ Total C = \_\_\_\_\_

Indefensión (I). Ítems 3\_\_\_\_ 7\_\_\_\_ 12\_\_\_\_ 16\_\_\_\_ Total I = \_\_\_\_\_

Suerte o Azar (A). Ítems 5\_\_\_\_ 9\_\_\_\_ 13\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Total A = \_\_\_\_\_

E. Autoeficacia (EA). Ítems 2\_\_\_\_ 10\_\_\_\_ 14\_\_\_\_ 18\_\_\_\_ Total EA = \_\_\_\_\_

E. Éxito (EE). Ítems 4\_\_\_\_ 8\_\_\_\_ 17\_\_\_\_ 19\_\_\_\_ Total EE = \_\_\_\_\_

## ANEXO III.

### AFRINTAMIENTO: CUESTIONARIO C.O.P.E. DE 28 ÍTEMS

**Instrucciones.** Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para **enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés**. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. **Pon 0, 1, 2 ó 3 en el espacio dejado al principio, es decir, el número que mejor refleje tu propia forma de enfrentarte a ello, al problema.** Gracias.

0 = No, en absoluto	1 = Un poco	2 = Bastante	3 = Mucho
---------------------	-------------	--------------	-----------

1. \_\_\_\_\_ Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.
2. \_\_\_\_\_ Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.
3. \_\_\_\_\_ Acepto la realidad de lo que ha sucedido.
4. \_\_\_\_\_ Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.
5. \_\_\_\_\_ Me digo a mí mismo/a "esto no es real".
6. \_\_\_\_\_ Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.
7. \_\_\_\_\_ Hago bromas sobre ello.
8. \_\_\_\_\_ Me critico a mí mismo/a.
9. \_\_\_\_\_ Consigo apoyo emocional de otra gente.
10. \_\_\_\_\_ Tomo medidas para intentar que la situación mejore.
11. \_\_\_\_\_ Renuncio a intentar ocuparme de ello.
12. \_\_\_\_\_ Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.
13. \_\_\_\_\_ Me niego a creer que haya sucedido.
14. \_\_\_\_\_ Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.
15. \_\_\_\_\_ Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.
16. \_\_\_\_\_ Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.
17. \_\_\_\_\_ Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.
18. \_\_\_\_\_ Busco algo bueno en lo que está sucediendo.
19. \_\_\_\_\_ Me río de la situación.
20. \_\_\_\_\_ Rezo o medito.
21. \_\_\_\_\_ Aprendo a vivir con ello.
22. \_\_\_\_\_ Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.
23. \_\_\_\_\_ Expreso mis sentimientos negativos.
24. \_\_\_\_\_ Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.
25. \_\_\_\_\_ Renuncio al intento de hacer frente al problema.
26. \_\_\_\_\_ Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.
27. \_\_\_\_\_ Me echo la culpa de lo que ha sucedido.
28. \_\_\_\_\_ Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.

### Afrontamiento: Cuestionario C.O.P.E. de 28 ítems

Para la corrección, se van sumando los puntos adjudicados a los ítems que siguen de dos en dos, y se anota la suma en el lugar correspondiente:

2 y 10=	6 y 26=	9 y 17=	1 y 28=	16 y 20=	14 y 18=	3 y 21=
5 y 13=	7 y 19=	4 y 22=	8 y 27=	11 y 25=	12 y 23=	15 y 24=

## **ANEXO IV.**

### **EAP: ESCALA DE AUTOCONCEPTO POSITIVO**

*(D. Manga, 2002)*

Apellidos y nombre .....

Sexo (varón) ..... (mujer) ..... Edad ..... Fecha .....

<u>Instrucciones</u>
----------------------

*Los 10 enunciados que vienen a continuación se puntúan todos de 5 a 1, según vayan más o menos con tu modo de ser, según tú te sientes y valoras. Vete poniendo en el lugar correspondiente 5, 4, 3, 2, ó 1, según lo que cada número indica. No te olvides de contestar a los 10 enunciados con la mayor sinceridad. Gracias por tu colaboración.*

<b>5 (mucho)</b>	<b>4 (bastante)</b>	<b>3 (a medias)</b>	<b>2 (poco)</b>	<b>1 (muy poco)</b>
------------------	---------------------	---------------------	-----------------	---------------------

1. \_\_\_\_\_ Soy optimista.
  2. \_\_\_\_\_ Vivo contento/a.
  3. \_\_\_\_\_ Tengo iniciativa.
  4. \_\_\_\_\_ Tengo una personalidad interesante y atractiva.
  5. \_\_\_\_\_ Poseo actitudes positivas hacia mí mismo/a, me veo con buenos ojos.
  6. \_\_\_\_\_ Estoy satisfecho/a conmigo mismo/a.
  7. \_\_\_\_\_ Creo que soy agradable y simpático/a.
  8. \_\_\_\_\_ Mi personalidad cae bien a las personas del otro sexo.
  9. \_\_\_\_\_ Tengo confianza en mí mismo/a.
  10. \_\_\_\_\_ Me entiendo muy bien a mí mismo/a.
- 

Puntuación final (suma de todos los puntos): \_\_\_\_\_

## **ANEXO V.**

### **ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA**

#### Instrucciones

*Los 5 enunciados que vienen a continuación se puntúan todos de 5 a 1, según tú lo sientes y valoras. Vete poniendo en el lugar correspondiente 5, 4, 3,*

*2, ó 1, según lo que cada número indica. No te olvides de contestar a los 5 enunciados con la mayor sinceridad. Gracias por tu colaboración.*

<b>5</b> ( <i>mucho</i> )	<b>4</b> ( <i>bastante</i> )	<b>3</b> ( <i>a medias</i> )	<b>2</b> ( <i>poco</i> )	<b>1</b> ( <i>muy poco</i> )
---------------------------	------------------------------	------------------------------	--------------------------	------------------------------

1. \_\_\_\_\_ En la mayoría de los aspectos mi vida es como quiero que sea.
2. \_\_\_\_\_ Hasta ahora he conseguido de la vida las cosas que considero importantes.
3. \_\_\_\_\_ Estoy satisfecho con mi vida.
4. \_\_\_\_\_ Si pudiera vivir mi vida otra vez, la repetiría tal y como ha sido.
5. \_\_\_\_\_ Las circunstancias de mi vida son buenas.

---

Suma de los puntos en los 5 ítems = \_\_\_\_\_

## **ANEXO VI.**

### **NEO-FFI**

Apellidos y nombre .....

Sexo (varón) ..... (mujer) ..... Edad ..... Fecha .....

**Instrucciones.** Se contesta marcando para cada frase una de las letras A, B, C, D o E. Se trata de expresar el grado del propio acuerdo o desacuerdo con lo que la frase dice. Se marca con una **X** la letra correspondiente según se esté:

	<b>A</b> En total desacuerdo	<b>B</b> En desacuerdo	<b>C</b> Neutral	<b>D</b> De acuerdo	<b>E</b> Totalmente de acuerdo			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	
1	A menudo me siento inferior a los demás	A	B	C	D	E	31	A menudo me siento tenso e inquieto	A	B	C	D	E
2	Soy una persona alegre y animosa	A	B	C	D	E	32	Soy una persona muy activa	A	B	C	D	E
3	A veces, cuando leo poesía o contemplo una obra de arte, siento una profunda emoción o excitación	A	B	C	D	E	33	Me gusta concentrarme en un ensueño o fantasía y, dejándolo crecer y desarrollarse, explorar todas sus posibilidades	A	B	C	D	E
4	Tiendo a pensar lo mejor de la gente	A	B	C	D	E	34	Algunas personas me ven frío y calculador	A	B	C	D	E
5	Parece que nunca soy capaz de organizarme	A	B	C	D	E	35	Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago	A	B	C	D	E
6	Rara vez me siento con miedo o ansioso	A	B	C	D	E	36	A veces me siento amargado y resentido	A	B	C	D	E
7	Disfruto mucho hablando con la gente	A	B	C	D	E	37	En las conversaciones tiendo a ser el que más habla	A	B	C	D	E
8	La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí	A	B	C	D	E	38	Tengo poco interés por saber del universo o de la condición humana	A	B	C	D	E
9	A veces intimido o adulo a la gente para que haga lo que yo quiero	A	B	C	D	E	39	Por lo general trato de pensar en los demás y ser considerado	A	B	C	D	E
10	Tengo objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada	A	B	C	D	E	40	Soy un poco adicto al trabajo	A	B	C	D	E
11	A veces me vienen a la mente pensamientos aterradores	A	B	C	D	E	41	Soy bastante estable emocionalmente	A	B	C	D	E
12	Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente	A	B	C	D	E	42	Huyo de las multitudes	A	B	C	D	E
13	Tengo una gran variedad de intereses intelectuales	A	B	C	D	E	43	A veces pierdo el interés cuando son cuestiones muy abstractas y teóricas	A	B	C	D	E
14	A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero	A	B	C	D	E	44	Trato de ser humilde	A	B	C	D	E
15	Trabajo mucho para conseguir mis metas	A	B	C	D	E	45	Soy una persona productiva, que siempre termina su trabajo	A	B	C	D	E
16	A veces me parece que no valgo absolutamente nada	A	B	C	D	E	46	Rara vez estoy triste o deprimido	A	B	C	D	E

17	No me considero especialmente alegre	A	B	C	D	E	47	A veces rebose felicidad	A	B	C	D	E
18	Me despiertan la curiosidad las formas que encuentro en el arte y en la naturaleza	A	B	C	D	E	48	Tendría dificultad para dejar que mi pensamiento vagara sin control o dirección	A	B	C	D	E
19	Creo que la mayoría de la gente tiene en general buena intención	A	B	C	D	E	49	Creo que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y fidedigna	A	B	C	D	E
20	Tengo mucha auto-disciplina	A	B	C	D	E	50	Soy bastante bueno en organizarme para terminar las cosas a tiempo	A	B	C	D	E
21	A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza	A	B	C	D	E	51	Con demasiada frecuencia si las cosas van mal me desanimo y tiro la toalla	A	B	C	D	E
22	Me gusta tener mucha gente alrededor	A	B	C	D	E	52	Me gusta estar donde está la acción	A	B	C	D	E
23	Encuentro aburridas las discusiones filosóficas	A	B	C	D	E	53	Me gusta hacer rompecabezas de los que te cuesta bastante resolverlos	A	B	C	D	E
24	Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar	A	B	C	D	E	54	Puedo ser sarcástico y mordaz si es necesario	A	B	C	D	E
25	Me cuesta forzarme a hacer lo que tengo que hacer	A	B	C	D	E	55	Cuando empiezo un proyecto, casi siempre lo termino	A	B	C	D	E
26	Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar	A	B	C	D	E	56	Tengo una baja opinión de mí mismo	A	B	C	D	E
27	No soy tan vivo ni tan animado como otras personas	A	B	C	D	E	57	No soy un alegre optimista	A	B	C	D	E
28	Tengo mucha fantasía	A	B	C	D	E	58	Tengo una imaginación muy activa	A	B	C	D	E
29	Mi primera reacción es confiar en la gente	A	B	C	D	E	59	Tiendo a ser cínico y escéptico respecto a las intenciones de los demás	A	B	C	D	E
30	Trato de hacer mis tareas con cuidado, para que no haya que hacerlas otra vez	A	B	C	D	E	60	Muchas veces no preparo de antemano lo que tengo que hacer	A	B	C	D	E



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Dimensiones físicas/ dimensiones temperamentales de Sheldon (Sainsbury, 1978).....	12
<b>Tabla 2:</b> Diferentes definiciones de personalidad.....	23
<b>Tabla 3:</b> Modelo Eysenck de personalidad: rasgos asociados con los tres temperamentos (Aguilar, A. et al. 1990).....	36
<b>Tabla 4:</b> Los 16 factores (Cattell et al., 2003).....	44
<b>Tabla 5:</b> Una antología de soluciones de <<cinco grandes>> factores para la estructura personal.....	53
<b>Tabla 6:</b> Facetas del NEO-PI-R para cada dimensión. Costa y McCrae (1999)..	64
<b>Tabla 7:</b> Correlaciones entre los cinco grandes del NEO-FFI y la AUTOESTIMA de Rosemberg (1965) en diversas publicaciones (El N es positivo entendido como estabilidad emocional).....	77
<b>Tabla 8:</b> La escala de autoeficacia de Jerusalem y Schwarzer (1992).....	94
<b>Tabla 9:</b> Familia de servicios socioculturales y a la comunidad y ciclos que lo integran. ....	145
<b>Tabla 10:</b> Características de los alumnos a distancia. M.E.C. (2008).....	149
<b>Tabla 11:</b> Distribución de los participantes por Grupo (nivel de educación o estudios) Sexo y Edad. ....	162
<b>Tabla 12:</b> Estadística descriptiva con el número de ítems, medias y desviaciones típicas (DT) de cada escala o variable, el sesgo y la curtosis, así	

como la fiabilidad con el coeficiente alfa y la correlación media entre ítems (Cmi). .....	167
<b>Tabla 13:</b> Puntuaciones medias obtenidas por los 6 Grupos en las dimensiones de personalidad: N, E, O, A, C. Distribución según el nivel de educación o estudios. ....	168
<b>Tabla 14:</b> Distribución de los participantes según los cuatro tipos de personalidad afectiva y sexo. ....	171
<b>Tabla 15:</b> Sujetos que se clasifican en los 4 tipos de personalidad afectiva, de los 6 grupos de la muestra. ....	171
<b>Tabla 16:</b> Las 14 estrategias de afrontamiento: correlación con otras variables del ámbito de la personalidad. N=550. Sólo aparecen las correlaciones estadísticamente significativas, a partir de $p < .05$ . ....	173
<b>Tabla 17:</b> Se muestran los pesos que las distintas estrategias tienen en los 4 factores del Brief COPE. ....	176
<b>Tabla 18:</b> Factores con los pesos superiores a .30 en cada variable. Entre paréntesis se muestran los segundos pesos factoriales que son compartidos en otro factor. ....	178



## *ÍNDICE DE FIGURAS*

<b>Figura 1:</b> Concepto de personalidad, adaptado de Costa y McCrae (1994).....	22
<b>Figura 2:</b> Dimensiones de la personalidad de Eysenck.....	37
<b>Figura 3:</b> Modelo Psicobiológico de la personalidad (Zuckerman et al., 1991: 12) .....	42
<b>Figura 4:</b> Historia de la aproximación lexical revisada por O. Jhon, Angleitner y F. Ostendorf: 50 años de investigación sobre las dimensiones mayores de la descripción de la personalidad. (Igier. 1999).....	51
<b>Figura 5:</b> Cambios percibidos sobre los cinco factores a lo largo de la vida. Krueger y Heckhausen (1993).....	58
<b>Figura 6:</b> Modelo de las discrepancias múltiples (Michalos, 1986: 18).....	85
<b>Figura 7:</b> Representación del síndrome general de adaptación según la aportación de Seyle (1956). .....	104
<b>Figura 8:</b> Las vías de comunicación recíprocas entre el sistema nervioso central y el sistema inmunológico (Dantzer, 2001, p. 276).....	113
<b>Figura 9.1:</b> Modelo explicativo del estrés y de los síntomas psicosomáticos (Sandín, 1999).....	117
<b>Figura 9.2:</b> El apoyo social. Dimensiones, redes y tipos de ayuda.....	124
<b>Figura 10:</b> Estadísticas de la muestra. ....	146

<b>Figura 11.1:</b> ANOVA que muestra el efecto principal de GRUPO, según el cual los grupos de la muestra dicen tener mayor o menor Satisfacción con la Vida (VIDA). .....	163
<b>Figura 11.2:</b> Efecto principal de Grupo en el ANOVA por diferencias en EAP. ...	164
<b>Figura 11.3:</b> Las diferencias de edad de los grupos como efecto principal del ANOVA.....	165
<b>Figura 11.4:</b> El efecto principal de grupo indica diferencias altamente significativas en la variable o escala de Expectativa de Autoeficacia (EA). .....	169
<b>Figura 11.5:</b> Interacción del Afecto (4 Tipos) con los Cinco Factores del NEO-FFI.....	172
<b>Figura 11.6:</b> Gráfico de sedimentación en el que se ven claramente 4 valores propios (Eigenvalues) superiores a 1. ....	175
<b>Figura 11.7:</b> Tres valores propios superan a 1 en la gráfica de sedimentación, indicando la existencia de 3 factores para 14 variables del ámbito de la personalidad.....	177
<b>Figura 11.8:</b> Se muestran, en puntuaciones z, las estrategias de afrontamiento del tipo afectivo 1 (en azul) y del tipo afectivo 4 (en rojo).....	179
<b>Figura 11.9:</b> Comparación de perfiles en Expectativas Generalizadas de Control.....	180