

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

GRADO EN PSICOLOGÍA



**VNiVERSiDAD
D SALAMANCA**

**OPTIMISMO,
INDEFENSIÓN,
“MASTERY” Y
RESILIENCIA COMO
PREDICTORES DEL
ESTRÉS PERCIBIDO Y
LA SALUD MENTAL**

Autora: Inés M^a Murillo García

Tutor: David López Palenzuela

Julio, 2015

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Declaro que he redactado el trabajo “Optimismo, indefensión, “mastery” y resiliencia como predictores del estrés percibido y la salud mental” para la asignatura de Trabajo Fin de Grado en el curso académico 2014-2015 de forma autónoma, con la ayuda de las fuentes bibliográficas citadas en la bibliografía, y que he identificado como tales todas las partes tomadas de las fuentes indicadas, textualmente o conforme a su sentido.

Fdo: Inés M^a Murillo García

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I.	Introducción.....	1
1.1.	Justificación del tema elegido.....	1
1.2.	Fundamentación teórica.....	2
	Estrés Percibido.....	2
	Bienestar Psicológico.....	5
	"Mastery".....	7
	Optimismo.....	8
	Resiliencia.....	11
1.3.	Objetivos.....	13
II.	Metodología.....	13
2.1.	Participantes.....	14
2.2.	Instrumentos de medida.....	14
2.3.	Procedimiento.....	17
2.4.	Análisis estadísticos.....	18
III.	Resultados y discusión.....	19
3.1.	Correlaciones.....	19
3.2.	Análisis de regresión.....	22
IV.	Conclusiones y prospectiva.....	26
V.	Referencias bibliográficas.....	29
VI.	Anexos.....	31
	Anexo 1. Modelo de cuestionario utilizado.....	31
	Anexo 2. Tabla de correlaciones.....	37

ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Relación de expectativas de control interno, autoeficacia, éxito y búsqueda de alternativas y optimismo fundado.....	19
Tabla 2. Relaciones de los componentes de optimismo fundado y optimismo disposicional con estrés percibido y salud mental.....	20
Tabla 3. Relación de los diferentes predictores y estrés percibido y salud mental.....	21
Gráfico 1. Proporción Mujer/Varón.....	14
Gráfico 2. Proporción Comunidades Autónomas.....	14
Figura 1. Modelo relacional con los resultados de los análisis de regresión múltiple por pasos sucesivos (stepwise) en el que el núcleo del optimismo fundado, indefensión, optimismo disposicional, "mastery" y resiliencia actúan como variables predictoras del estrés percibido y del bienestar psicológico. Los valores numéricos entre las variables son coeficientes beta estandarizados. *** $p < .001$, ** $p < .01$ y * $p < .05$	23

OPTIMISMO, INDEFENSIÓN, "MASTERY" Y RESILIENCIA COMO PREDICTORES DEL ESTRÉS PERCIBIDO Y LA SALUD MENTAL

RESUMEN

En este estudio se analiza la relación entre recursos de personalidad como optimismo, indefensión, "mastery" y resiliencia y su capacidad para predecir el estrés percibido y la salud mental. Se utiliza una muestra de 107 universitarios. Los instrumentos empleados son la "Escala de Estrés Percibido" (PSS-14), el "Test Revisado de Orientación hacia la Vida" (LOT-R), la "Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control" (BEEGC-R28), la "Escala de Resiliencia" (CD-RISC), la "Escala de "Mastery"" y el "Cuestionario de Salud General" (GHQ-12). Análisis correlacionales vislumbraron diferentes correlaciones que nos llevaron a plantear un modelo de regresión lineal por pasos en el que dos formas que podrían considerarse dos modos de ver el bienestar (estrés y salud mental) son predichas por los diferentes recursos, mostrando "mastery" un gran poder predictivo, ya que aglutina en numerosas ocasiones el poder de los demás recursos. En el primer paso del análisis, el núcleo de optimismo fundado, indefensión y optimismo disposicional entran en la ecuación explicando el 22% de la varianza de salud mental, y el 21% de estrés percibido. En el segundo paso, se incluyen "mastery" y resiliencia explicando el 31% de la varianza de salud mental, y dejando de ser significativos el resto de recursos; sin embargo, en la predicción del estrés percibido, permanece significativa la influencia del núcleo de optimismo fundado (a pesar del fuerte poder predictivo de "mastery" cuando entra en la ecuación). Por último, en el tercer análisis, se incluye estrés percibido como variable predictora, la varianza explicada entre éste y "mastery", las dos únicas variables significativas, es de 61%.

Palabras clave: salud mental, estrés percibido, optimismo, resiliencia, "mastery", indefensión.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

Desde la antigüedad, hemos entendido que la Psicología Clínica estudia al hombre dentro de la perspectiva de la psicopatología o enfermedad mental, ya sea en sus determinantes o en sus consecuencias. Esto es habitual que se piense si entendemos que el objetivo tradicional de la Psicología Clínica ha sido el alivio del sufrimiento humano, subestimándose así el estudio y la comprensión de otros fenómenos del comportamiento, que contribuyen a su felicidad, aumento de fortalezas, virtudes y su bienestar general. Si bien estas variables siempre han estado presentes en la historia de la Psicología, sólo últimamente se han destinado esfuerzos a su estudio científico.

En los últimos años, la investigación de los recursos psicológicos que favorecen la salud y el bienestar ha experimentado un aumento considerable, evidenciando una tendencia al uso de variables positivas y preventivas en lugar de aspectos negativos y patológicos.

A pesar de los muchos recursos y fortalezas con las que contamos los seres humanos, nos acechan posibles peligros que ponen en riesgo nuestro bienestar, dando lugar a un fenómeno de gran relevancia en el siglo XXI, el estrés. El estrés es una respuesta de nuestro organismo que muchos temen; sin embargo, no podemos olvidar que sin ella, ni los seres humanos, ni el resto de animales habrían sobrevivido.

El estrés ha suscitado un amplio interés en la opinión pública, en parte por la rapidez con que cambia la sociedad (Toffler, 1979 citado en Lazarus y Folkman, 1984), por la creciente anomía de una sociedad industrial en la que hemos perdido algo de nuestro sentido de identidad, de nuestras raíces y significación tradicionales (Tuchman, 1878 citado en Lazarus y Folkman, 1984) o por la cada vez mayor opulencia que permite a muchas personas liberarse de la preocupación por la supervivencia y dirigir su atención hacia la búsqueda de una mayor calidad de vida. Estamos acostumbrados a que nos bombardeen con mensajes sobre cómo podemos prevenir, dominar e incluso eliminar el estrés, y prácticamente en todos los grupos poblacionales se está produciendo un aumento del mismo, camina en la penumbra amenazando con inundar las más diversas esferas de nuestras vidas, sin embargo contamos con ese gran arsenal de recursos y fortalezas que pueden ayudarnos a aminorar sus efectos, y en muchos casos incluso a obtener numerosos beneficios de estas situaciones.

El estudio que vamos a desarrollar surge a partir de la preocupación de la sociedad en general, y de la Psicología en particular, por la salud mental. Intenta ser una pequeña aportación para la ampliación del conocimiento en determinados aspectos relacionados con este ansiado bienestar, como es el estrés y una serie de recursos de personalidad que intervienen a la hora de percibir y entender este último, como pueden ser optimismo, indefensión, "mastery" o resiliencia.

La razón principal para elegir este tema es la necesidad de conocer más acerca de cuáles son las variables de personalidad que pueden modular y amortiguar el grado de afectación de acontecimientos que pueden ser percibidos como estresantes por el ser humano, situaciones que se escapan de nuestro control, que nos generan esa sensación de incontrolabilidad, y a través del conocimiento y fomento de las mismas, poder preservar, incluso mejorar, nuestra salud mental.

1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Estrés Percibido

El término estrés se ha convertido en un vocablo muy habitual en nuestra sociedad, a pesar de que constituye una de las experiencias vitales más comunes y conocidas, esta expresión puede, y de hecho se ha utilizado de formas diferentes. Así, se ha empleado en ocasiones para significar determinadas *manifestaciones cognitivas, conductuales, fisiológicas y emocionales*; en otras, para referirse a las *situaciones que provocan tales reacciones*; mientras que en otras se hace énfasis en el complejo *proceso de intercambios establecidos entre la situación y el organismo* que se enfrenta a la misma. En esta conceptualización del estrés como reacción o respuesta de estrés, estímulo, estresor o factor estresante y proceso transaccional se han basado para clasificar las distintas definiciones. A pesar de esta gran abundancia de descripciones con las que contamos, para la elaboración de nuestro estudio nos apoyaremos en aquella que define el estrés como un proceso transaccional, la “Hipótesis Procesual del Estrés”.

La “Hipótesis Procesual del Estrés” está basada esencialmente en los trabajos de *Richard Lazarus y otros*, y desde aquí se define el estrés como “*una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y pone en peligro su bienestar*” (Lazarus & Folkman, 1984).

Lo más destacado de la perspectiva de Lazarus sobre el estrés es que lo trata no como una propiedad de la persona o del entorno, ni como un estímulo o una respuesta, sino como la *relación particular entre la persona y el medio*. Desde esta Teoría Cognitiva del Estrés y Afrontamiento se presenta una discusión relacional y orientada al proceso, lo cual tiene dos significados. Por un lado, que la persona y el entorno entran en una *relación dinámica* que es constantemente *cambiante* y, por otro lado, que esta relación es *bidireccional*.

Por lo tanto, *la forma en que la persona aprecia la situación* determina que sea percibida como estresante, teniendo importantes implicaciones en los resultados de salud. Cada una de estas valoraciones las hace la persona y es lo que podría denominarse *personalidad estado*, estando determinada tanto por las señales del contexto, como por la forma habitual que tiene cada persona de interpretar el entorno (*personalidad rasgo*). Esto nos ayuda a comprender por qué unos individuos parecen sufrir mayor estrés que otros, es decir, por qué perciben mayor número de situaciones como potencialmente amenazantes y/o parecen menos eficaces al hacer frente a tales situaciones.

En relación con los factores personales o de personalidad, la literatura científica ha reconocido el importante papel que juegan las creencias personales, y más en particular las *creencias o expectativas de control personal* (Folkman, 1984). Para comprender el modo en que se produce su influencia es necesario conocer el significado que el suceso tiene para el individuo, el cual es determinado por los procesos de *evaluación cognitiva*, que se basan en una valoración constante de lo que está ocurriendo y su relación con el bienestar personal y con los recursos disponibles para responder a tal situación.

Lazarus y Folkman (1986) distinguen dos formas principales de evaluación. En primer lugar, una *evaluación primaria*, a través de la cual la persona evalúa la importancia de una transacción específica con respecto al bienestar. Y en segundo lugar, la *evaluación secundaria*, a través de la cual la persona evalúa opciones y recursos de afrontamiento. Ambas convergen para formar el significado de cada encuentro.

La evaluación primaria se ve influenciada por una serie de factores personales y situacionales. Entre los *factores personales* más importantes, como ya hemos dicho

anteriormente, están las *creencias*, que son entendidas como configuraciones cognitivas formadas individualmente o compartidas culturalmente, son nociones preexistentes de la realidad que sirven de lente perceptual. En la evaluación, las creencias determinan la realidad de “cómo son las cosas” en el entorno, y modelan el entendimiento de su significado (Lazarus y Folkman, 1986). Según ha señalado Folkman (1984), entre las creencias más importantes que influyen en la evaluación primaria están las *creencias generales sobre el control personal*, que se refieren a la medida en que los individuos asumen que pueden controlar los resultados de importancia. De tal manera que el grado en que el individuo tiene una sensación de control sobre la conducta y sus consecuencias, así como el nivel de confianza que tiene en su capacidad para hacer frente con éxito a situaciones diversas, condiciona decididamente el nivel de estrés que experimenta.

Tal como ya expresó Folkman (1984), la formulación más conocida sobre las creencias generales de control personal es el concepto de Rotter (1966) de locus de control interno versus el externo. El *locus de control interno* se refiere a las creencias de que los acontecimientos son contingentes con la conducta de uno, mientras que el *locus de control externo* se refiere a la creencia de que esos acontecimientos no son contingentes con la conducta del individuo, sino que dependen de la suerte, la casualidad o el poder de los demás. Folkman (1984) también destacó que Rotter (1966) concibió las expectativas *generalizadas* de control como de mayor importancia en cuanto a su influencia en las situaciones *ambiguas* y *nuevas*, como de hecho son las situaciones estresantes. Por lo que cabe esperar que en condiciones de ambigüedad, una expectativa general se transforme en una evaluación general en lo que respecta a la situación en particular. Por lo tanto, ante una situación sumamente ambigua, un individuo con un locus de control interno seguramente la evaluará como controlable, mientras que otro con un locus de control externo podría evaluarla como incontrolable, generando en él una sensación de incontrolabilidad.

Estos factores personales por sí solos no son suficientes para explicar el proceso de evaluación, actúan de forma independiente con los *factores situacionales*.

Una vez realizada la evaluación primaria, pasamos a una *valoración de los propios recursos* para afrontar la situación, es decir, pasamos a la *evaluación secundaria*. Ésta implica una búsqueda cognitiva de las opciones de afrontamiento

disponibles y un pronóstico de si cada opción tendrá o no tendrá éxito a la hora de abordar el estresor, podemos decir, que no solo es necesario contar con los recursos, sino también tener habilidad para aplicarlos ante las distintas demandas del entorno. Estas evaluaciones situacionales de control son paralelas al concepto de Bandura de “*expectativas de resultados*”, que es la estimación de que una determinada estrategia conducirá a un resultado concreto, y “*expectativas de autoeficacia*”, que es la convicción de que uno puede ejecutar exitosamente la estrategia necesaria para producir el resultado (Folkman, 1984).

Salud mental

Desde la definición de estrés dada por Richard Lazarus (1984) se puede observar la relevancia del concepto de bienestar (salud mental). Pero, ¿qué es el bienestar? Muchos pueden apresurarse a relacionarlo con el bienestar físico, con la felicidad, con el bienestar subjetivo o psicológico, con la adaptación, etc.

En nuestro estudio, para la comprensión del término de salud mental en su sentido más amplio, vendría bien que recordásemos lo que en la actualidad se entiende por “salud”. La definición por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) consiste en “*un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”. Podemos comprobar que uno de los requisitos para que exista una buena salud en general es que exista una *buena salud mental*, considerada como bienestar mental y no solamente como ausencia de patología mental diagnosticada. Lo cual queda confirmado en la definición oficial de salud mental por parte de la OMS que consiste en “*el estado de bienestar que permite a los individuos realizar sus habilidades, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera, y hacer una contribución significativa a sus comunidades*”.

Por tanto, la salud mental es un constructo que expresa el sentir positivo y el pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo, que se define por su naturaleza subjetiva vivencial y que se relaciona estrechamente con aspectos particulares del funcionamiento *físico, psíquico y social*. El bienestar posee elementos reactivos *transitorios*, vinculados a la esfera emocional, y elementos *estables* que son expresión de lo cognitivo, de lo valorativo; ambos estrechamente vinculados entre sí y muy influidos por la *personalidad* como sistema de complejas interacciones, y por las

circunstancias medioambientales. La relación entre personalidad y salud/enfermedad está por tanto fundamentalmente ligada a la existencia de factores externos que con otros elementos interactivos facilitan la aparición del estrés y lo multiplican. En definitiva, las demandas psicosociales a las que se enfrentan las personas, en interacción con los recursos de que disponen para acometerlas, pueden originar una serie de consecuencias fisiológicas, cognitivas y motoras sobre su estado de salud (Kivimäki, Vahtera, Elovainio, Lillrank & Kevin, 2002; Batear et al., 2006; citados en Fernández Martínez, 2011).

Como es de esperar, fuertes son las relaciones entre recursos psicológicos como la autoestima, el optimismo, la autoeficacia con la salud mental, de hecho se ha planteado que escalas que miden salud mental a menudo lo están haciendo a través del grado en que están presentes recursos psicológicos como estos (Shedler, Mayman & Manis, 1993, citado en Palenzuela & Rodríguez Morejón; 1994), y así ha sido comprobado en algunos estudios (Palenzuela & Rodríguez Morejón, 1994).

En los últimos años, la investigación sobre estos recursos psicológicos que pueden contribuir al afrontamiento de las adversidades, que funcionan como amortiguadores de las mismas, y en definitiva favorecen la salud y el bienestar ha experimentado un aumento considerable. Estos recursos psicológicos son considerados como factores de protección psicológica que se asocian positivamente con la salud y el bienestar y que, a su vez, permiten aumentar la resistencia a la adversidad, pues facilitan una adecuada evaluación y afrontamiento de los cambios o dificultades de los sucesos vitales ocurridos en la vida. Y entre estos recursos psicológicos sigue teniendo un papel central la noción de *control personal*. Constructos como el locus de control, autoeficacia o "mastery" están asociados a la literatura sobre el estrés y la salud desde hace ya varias décadas (Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M., 1990) u otros afines como el optimismo disposicional (Carver, C.S., Scheier, M.F., & Segerstrom, S.C., 2010), o el optimismo fundado, basado precisamente en cuatro expectativas generalizadas de control (Contador, I., Fernández-Calvo, B., Palenzuela, D. L., Miguéis, S., Ramos, F., 2012; Contador, I., Fernández-Calvo, B., Palenzuela, D. L., Ramos, F., Rivera-Navarro, J., Menezes de Lucena, V., 2013; Palenzuela, 2008)¹. Otro

¹ En una comunicación presentada por Palenzuela (2008) es cuando por primera vez utiliza en un foro científico la expresión *optimismo fundado* para referirse a las cuatro expectativas, estando asociada con la versión revisada de la BEEGC-20, que pasa a llamarse BEEGC-R. No

constructo relacionado con el control, aunque no tan específico como los anteriores, y de más reciente incorporación en los estudios científicos relacionados con el estrés es la resiliencia. “*Mastery*”, *optimismo* (disposicional y fundado) y *resiliencia*, serán entonces los constructos en los que nos centraremos en este estudio como recursos psicológicos disposicionales predictores y protectores del estrés percibido y la salud mental.

"Mastery"

En un clásico artículo sobre la estructura del “coping”, Pearlin y Schooler (1978) se refirieron a varios tipos de recursos, prestando especial atención a los recursos psicológicos, que definieron como “*personality characteristics that people draw upon to help them withstand threats posed by events and objects in their environment*” (p. 5). Entre estos recursos psicológicos o características de personalidad, destacaron lo que dieron a llamar “mastery”, una sensación o sentido global de control que lo definieron como “*la medida en que uno ve las oportunidades de la vida bajo su propio control o por el contrario bajo un control fatalista*”.

Claramente, concibieron el “mastery” como un constructo relacionado con la *sensación global de control* y, aparentemente, muy similar al concepto de locus de control de Rotter (1966). Sin embargo, en esta descripción inicial de su artículo de 1978 no sólo no se vinculó con la noción de locus de control sino que tampoco se contextualizó dentro de la literatura de la percepción de control. Fue bastantes años después cuando Skaff, Pearlin y Mullan (1996) afirman que el “mastery” es un elemento del auto-concepto, similar a lo que Rodin y otros han denominado *sentido de control personal* (Skaff et al., 1996). Aunque similares, el “mastery” fue considerado como “*un sentido general del grado en que uno se experimenta con el control sobre las fuerzas importantes que afectan a su vida*” (Skaff et al., 1996, p. 247).

Por otro lado, Skaff et al. (1996) también relacionaron el “mastery” con conceptos afines como la *autoeficacia* o el *locus de control*. Sin embargo, Skaff et al. (1996) expresaron que aunque tienen aspectos comunes son, a la vez, muy diferentes. Por un lado, al igual que la autoeficacia, el “mastery” implica la creencia de que uno

obstante, esta expresión de optimismo fundado también se ha utilizado en lengua inglesa (*grounded optimism*) por primera vez en un estudio de Palenzuela y sus colegas (Contador et al. 2012) en el que se utilizó la BEEGC-20 que no evaluaba todavía *la expectativa de búsqueda de alternativas*, que es la que se ha incorporado con el modelo de medida de la BEEGC-R.

tiene la capacidad de causar un resultado (Bandura, 1977), aunque la autoeficacia – y como el propio Bandura (1977) así enfatizó - ha tendido a conceptualizarse y operacionalizarse más bien en términos específicos y no globales como el "mastery". Por otro lado, mientras que el constructo de locus de control distingue entre las fuerzas internas y externas de control, "mastery" no hace tal distinción, sino que se refiere a un sentido global de control.

Numerosos han sido los estudios que han indicado que la presencia de una sensación de control o "mastery" tiene importantes implicaciones en la salud física y mental, amortiguando, en muchos casos, las consecuencias del estrés percibido (Berjón, 2014).

Optimismo

Posiblemente, la primera vez que se empezó a hablar del optimismo dentro de la literatura del estrés fue en el contexto de la teoría reformulada de la Indefensión Aprendida de Abramson, Seligman y Teasdale (1978), sugiriendo la necesidad de introducir en la teoría una variable de personalidad relacionada con el control que inicialmente fue etiquetada como *estilos atribucionales*, pasando luego a denominarse *estilos explicativos optimistas vs. pesimistas* (Peterson, C., Maier, S., & Seligman, M., 1993).

A pesar de ello, uno de los psicólogos que tal vez más haya investigado sobre el optimismo es Carver, quien junto con Michael Scheier, desarrollaron en 1985 el concepto de *Optimismo Disposicional* basado en el concepto de Rotter (1954) de expectativas *generalizadas* de resultados, que irrumpió con fuerza en el panorama científico de la época. Así pues, Scheier y Carver (1985) definieron optimismo disposicional en términos de *expectativas generalizadas de resultados*, refiriéndose al optimismo como un rasgo “disposicional” de personalidad definido como expectativas generalizadas de que a uno le ocurrirán cosas buenas, que el futuro le depara más cosas buenas que malas.

Son muchos los argumentos acerca de los beneficios del optimismo (disposicional) y de sus importantes implicaciones en la forma en que la gente regula sus acciones, teniendo una gran variedad de consecuencias, muchas de ellas relacionadas con la salud física y mental. En este sentido, se ha verificado que la

variable optimismo (disposicional) tiene una relación negativa con variables como ansiedad, ira, estrés y depresión, presentando una interacción positiva con factores como satisfacción con la vida, autoestima y felicidad y bienestar (Carver, Scheier & Segerstrom, 2010).

Además del optimismo disposicional, en nuestro estudio hemos considerado relevante incluir el enfoque multidimensional de *Optimismo Fundado* propuesto por Palenzuela (2008) ya que como han afirmado Contador et al. (2012) puede proporcionarnos una definición conceptual más amplia sobre el optimismo, debido a que no solo se refiere a las expectativas de éxito (*success*), o expectativas generalizadas de resultados (*outcome*) como el optimismo disposicional, sino que también incluye otras tres expectativas generalizadas derivadas de las teorías de Bandura y Rotter (Palenzuela, 2008; 2013).

De esta manera, el *optimismo fundado* surge a partir de la elaboración hecha por Palenzuela (1900, 1989) del concepto de Expectativas Generalizadas de Control (EGC) como un constructo multifacético que agrupaba inicialmente tres EGC, la *expectativa de autoeficacia*, la *expectativa de locus de control interno* (LOC-I) y la *expectativa de éxito* (González-Tablas, Palenzuela, Pulido, Sáez y López, 2001). Pero dentro del LOC, Palenzuela (1988) distingue entre LOC interno y externo², dentro de este último distingue varios componentes, el más destacado es el de *Indefensión*, tanto es así que quiso reformular el concepto de LOC (Palenzuela, 1988) como *expectativas de contingencia versus no contingencia*.

El concepto de optimismo fundado se refiere al grado en que una persona es fundamentalmente optimista en la medida en que cree que su entorno personal y significativo es controlable (*expectativa de controlabilidad o locus de control interno*), se ve con capacidad para desempeñar el control necesario en ese entorno controlable así como de manejarse y afrontar eficazmente los desafíos de la vida (*expectativa de autoeficacia*), tiende a pensar que siempre puede haber soluciones alternativas para los

² En este sentido, *optimismo fundado* (OF) se diferencia del concepto de “mastery”, en que como se ha dicho antes, Skaff et al. (1996) consideran que mastery contiene la idea de locus de control pero sin diferenciar entre el componente interno de control y los factores externos como la suerte o el destino (fatalismo). En cambio, y más allá del OF, desde el modelo de las EGC, Palenzuela (1988, 1990), concibe el LOC como un constructo multidimensional en el que se distinguen varias facetas de LOC externo, siendo una de la más relevantes, *la expectativa de no contingencia o indefensión*.

problemas de su vida (*expectativa de búsqueda de alternativas*)³ y presenta una actitud optimista en cuanto a las cosas que desea alcanzar en su vida (*expectativa de éxito*).

Se han realizado algunos estudios entre optimismo fundado y variables relacionadas con el estrés y la salud mental. En el estudio de González-Tablas, et al. (2001) realizado con mujeres con cáncer de mama, y utilizando la BEEGC-28, se encontró que un alto optimismo fundado⁴ estaba asociado a un mayor uso de estrategias de búsqueda de apoyo social, planificando la solución de problemas, distanciamiento y reevaluación positiva, y menor uso de la estrategia de escape-avoidance. Además, las mujeres con alto optimismo fundado mostraron niveles bajos de ansiedad y depresión, lo que sugiere que esta variable podría estar actuando como un *mecanismo de protección* ante la respuesta de estrés. En el estudio de Contador et al. (2012) realizado con cuidadores no formales (familiares de personas con Alzheimer), se explora cómo las expectativas generalizadas de control podrían amortiguar los efectos de los estresores conductuales y la progresión de la enfermedad de la demencia. Los autores encontraron que mientras la autoeficacia y el locus de control interno podían explicar la sobrecarga de los cuidadores, las características relacionadas con la enfermedad tenían poca relación con la sobrecarga de los cuidadores. Esos dos componentes del optimismo fundado (la autoeficacia y el control interno) reflejan las expectativas positivas de los cuidadores sobre el resultado de sus acciones, incluso en el afrontamiento de problemas intratables asociados con la demencia de sus familiares.

En otro estudio, Contador et al., (2013), trataron de comprobar que los resultados del estudio de Robinson, Buckwalter y Reed (2005) podían ser explicados, en

³ Inicialmente, Palenzuela se refirió a las EGC en términos expectativas de locus de control, autoeficacia y éxito, desarrollando una medida conocida como Batería de Expectativas Generalizadas de Control, de la que existen dos versiones (BEEG-28 y BEEG-20, Palenzuela et al., 1997). Posteriormente incorporó una nueva expectativa derivada de la teoría de Rotter (1978), la expectativa de búsqueda de alternativas, dando lugar a la BEEGC-R. Por otro lado, la expresión optimismo fundado fue acuñada por Palenzuela (2008) para referirse a esas cuatro EGC (LOC interno o contingencia, autoeficacia, éxito y búsqueda de alternativas), y aparece por primera vez en lengua inglesa (*grounded optimism*) en dos estudios realizados por Palenzuela y sus colegas (Contador et al., 2012; Contador et al., 2013), aunque en este caso se empleó la BEEGC-20, que no evalúa esa cuarta expectativa de búsqueda de alternativas. Por último, no debe equipararse la expresión EGC con OF, la primera es más amplia, pues aunque OF es el resultado de combinar las expectativas de contingencia (o LOC interno), autoeficacia, éxito y búsqueda de alternativas, el LOC externo (y sus cuatro componentes) no forman parte del OF, así como otras posibles expectativas y creencias relacionadas con el control.

⁴ En ese estudio no se empleaba aún la expresión de optimismo fundado (OF) como referencia a la combinación de esas tres primitivas expectativas, sino que se empleó la expresión Patrón Cognitivo de Expectativas Generalizadas (PCEG).

parte, en términos de *optimismo fundado* y *locus de control externo*. Los resultados de Robinson et al. (2005) sugerían que los cuidadores que habitualmente se *sentían bastante fuertes* para afrontar la situación de cuidado mantenían a sus familiares en casa durante más tiempo, mientras que un bajo control percibido de las circunstancias de la vida resultaba en una pobre adaptación y, en consecuencia, la búsqueda de ayuda en los servicios de cuidado. Consistentemente con los resultados del estudio de Robinson et al., (2005), Contador et al., (2013) encontraron que los cuidadores que decidían enviar a sus familiares a centros de cuidado de día obtenían puntuaciones más bajas en optimismo fundado y más altas en locus de control externo (indefensión-suerte).

Por último, en un estudio más similar al nuestro, es decir, un Trabajo de Fin de Grado anterior realizado por Berjón (2014) se encontró que el optimismo fundado intervenía como variable mediadora entre el optimismo disposicional, "mastery" y resiliencia, jugando una gran papel a la hora de predecir niveles de estrés percibido.

Resiliencia

A pesar de ser un concepto propio de la física y la ingeniería civil, el interés por la resiliencia en el campo psicológico es antiguo aunque ha sido en los últimos años cuando ha cobrado una gran relevancia, sobre todo en el campo de la salud mental en general.

La resiliencia es un constructo dinámico y multidimensional que hace referencia a la *capacidad que tienen los sistemas personales de afrontar o recuperarse con éxito de las situaciones adversas; se asocia a crecimiento positivo y a superación de los desafíos* (Master, 2007; citado en Serrano-Parra, M. D., Garrido-Abejar, M., Notario-Pacheco, B., Bartolomé-Gutiérrez, R., Solera-Martínez, M., & Martínez-Vizcaino, V., 2012). A pesar del debate abierto sobre su naturaleza y forma de estudio, existe un acuerdo general respecto a que la resiliencia incluye dos aspectos relevantes, la exposición significativa al riesgo y la evidencia de adaptación positiva a pesar de serias amenazas al desarrollo (Luthar, S.S., & Cicchetti, D., Becker, B., 2000).

La resiliencia se sitúa en una corriente de Psicología Positiva y dinámica de fomento de la salud mental, relacionándose con perfiles de personalidad equilibrados y saludables psicológicamente (Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvigne, J.H., & Hjemdal, O., 2005), y con personas capaces de cambiar de forma flexible sus

respuestas afectivas y fisiológicas, para adecuarlas a las demandas del ambiente (Vaugh, C.E., Thompson, R.L., & Gotlib, I.H., 2011). Es una respuesta común, un conjunto de cualidades, recursos o fortalezas (Connon, K.M., & Davidson, J.R.T., 2003), cuya aparición indica un ajuste saludable ante la adversidad, funcionando como un mecanismo autorregulador, que podría proteger a los sistemas personales de las consecuencias negativas del estrés. Por lo que existe una estrecha relación entre resiliencia y bienestar (Luthar et al., 2000), pudiendo ser considerada como un indicador de salud mental. Se podría decir que las variables individuales y las influencias del entorno entran en un proceso de interacción, que pueden aumentar la posibilidad de producir estrés y desajuste psicosocial en la persona, pero que a su vez, también pueden aumentar la capacidad de responder eficazmente a la adversidad y reducir la probabilidad de que aparezcan desajustes psicosociales (precisamente el GHQ-12 mide eso en algún ítem y el GHQ-28 tiene un escala llamada "disfunción (desajuste) psicosocial").

Las investigaciones realizadas durante los últimos años han demostrado que la resiliencia es una característica multidimensional que varía según el *contexto*, el *tiempo*, la *edad*, el *sexo* y el *origen cultural*, así como *dentro de una misma persona* sometida a diferentes circunstancias en la vida (Garmezy, 1985; Garmezy & Rutter, 1985; Rutter et al., 1985; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Werner & Smith, 1992; citados en Connon y Davidson, 2003). Como se está dejando ver, y en el trabajo de Elisardo Becoña (2006) se recoge, esta habilidad para afrontar exitosamente el estrés y los eventos adversos procede de la interacción de diversos elementos en la vida del individuo. Algunos de ellos son el temperamento biológico y las características internas, especialmente la inteligencia; el temperamento y el locus de control interno o dominio; el ambiente y el sistema de apoyo; y el número, intensidad y duración de las circunstancias estresantes o adversas. Por ello, se ha llegado a considerar que la resiliencia puede llegar a ser funcionalmente equivalente a la invulnerabilidad y la resistencia al estrés y a la adversidad.

Todavía más específicamente, dado que el modelo conceptual y de medida de la resiliencia utilizado en este trabajo es el de Connon y Davidson (2003) quienes se apoyan en el concepto de personalidad resistente de Kobassa, en el que juega un papel central el locus de control y, siguiendo a otros autores toman también como un

indicador de la resiliencia la autoeficacia, cabe esperar que se relacione bastante bien con el optimismo fundado (locus de control interno, autoeficacia, éxito y búsqueda de alternativas). Y este grado de asociación entre optimismo fundado y resiliencia y su capacidad predictiva diferencial respecto al estrés percibido y la salud mental apenas ha sido estudiado (una excepción es el Trabajo de Fin de Grado de Berjón, 2014).

1.3. OBJETIVOS

El objetivo general y principal de este estudio es comprobar el papel de la personalidad, como recursos disposicionales (optimismo, indefensión, "mastery" y resiliencia), en la adaptación de los seres humanos a los sucesos estresantes de la vida (estrés percibido) así como su relación con la salud mental.

Por otro lado, nos interesa analizar el grado de relación entre estos recursos de personalidad, apenas analizados conjuntamente hasta ahora y, dada la relación existente entre ellos, nos interesa comprobar cuál de ellos puede resultar mejor predictor del estrés percibido y de la salud mental.

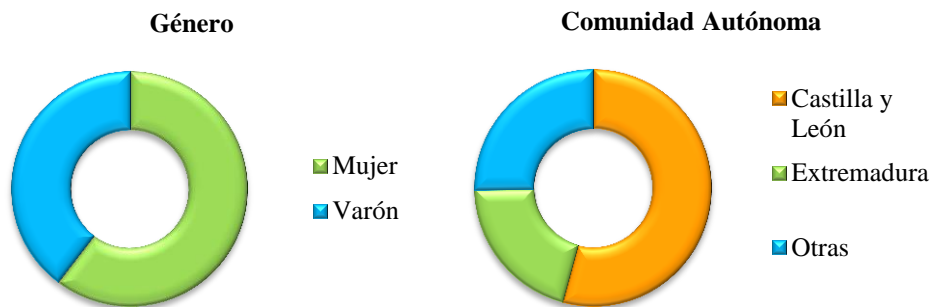
Por último, cabe esperar una fuerte relación o capacidad predictiva del estrés percibido sobre la salud mental.

II. METODOLOGÍA

2.1. PARTICIPANTES

La muestra del presente estudio estuvo compuesta por 107 personas, 67 mujeres y 44 varones, cuyas edades oscilaban entre 18 años de mínima a 29 de máxima, siendo la Media 21.16 años y la Desviación Típica 1.797. Todos son actualmente estudiantes de grado o postgrado de diversas universidades, pero ninguno estudia Psicología.

De los 107 participantes, 3 pertenecían a Andalucía, 1 a Asturias, 3 a Cantabria, 2 a Castilla la Mancha, 58 a Castilla y León, 2 a la Comunidad Foral de Navarra, 22 a Extremadura, 4 a Galicia, 7 a las Islas Canarias, 2 a la Rioja y 3 a la Comunidad de Madrid. Ver gráficos 1 y 2.



Gráficos 1 y 2. Proporción Mujer/Varón y proporción de Comunidades Autónomas.

2.2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA

En la realización de este estudio se ha utilizado un cuestionario anónimo formado por tres partes. En la primera parte aparece un consentimiento informado firmado por la alumna y el tutor, donde se recogen una serie de generalidades del estudio. En la segunda parte, se solicitan una serie de datos demográficos. Y en la tercera y última, una serie de escalas que se deben cumplimentar en su totalidad (ver Anexo I).

Para conocer los datos demográficos se utilizó un cuestionario de recogida de datos personales en el que se incluía las variables de género, edad, provincia, estado civil y los referentes al nivel de estudios, donde se especificaban aspectos relacionados con la titulación y la universidad.

Escala de Estrés Percibido (PSS-14)

El estrés percibido se evaluó mediante la Escala de Estrés Percibido (PSS) elaborada en el año 1983 por Cohen, S., Kamarck, T., y Mermelstein, R. y adaptada al español por Eduardo Remon (2006).

Es un instrumento que estima el grado en que las situaciones de la vida son valoradas como estresantes por las personas. Sus ítems interrogan sobre el grado en que las personas sienten que ejercen control sobre las situaciones impredecibles o inesperadas, o, por el contrario, las sienten como incontrolables y, en tal medida, experimentan un estrés que se traduce en malestar.

Consta de 14 ítems, formulados en distinto sentido; unos a favor del control de las situaciones amenazantes y otros a favor de la pérdida del control y sus consecuencias. La escala proporciona una medida global de estrés del último mes, coincidiendo las puntuaciones más altas con un mayor estrés percibido. Se utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cinco alternativas con un rango de 0 (“nunca”) a 4 (“siempre”). El índice de fiabilidad para la muestra del presente estudio fue alto, $\alpha = .747$.

Cuestionario de Salud General (GHQ-12)

La salud mental se valoró mediante el Cuestionario de Salud General (GHQ-12) validado en español según ha sido descrito por Lobo y Muñoz (1996). Este cuestionario, según la descripción de Goldberg et al. consta de 12 preguntas, aunque existen diferentes versiones con distinto número de ítems⁵, sobre los siguientes temas: pérdida de concentración, pérdida de sueño, desempeño de un papel útil en la vida, toma de decisiones, sensación de agobio y tensión, superación de dificultades, disfrute de las actividades cotidianas, afrontamiento de los problemas, sensación de depresión, pérdida de confianza en uno mismo, duda sobre la propia valía y sensación de felicidad.

Cada pregunta tiene cinco opciones de respuesta, que según la puntuación tipo Likert se desplazan entre 0 (“nunca”) hasta 4 (“muy a menudo”).

⁵ El General Health Questionnaire fue elaborado en la década de los 70 con el fin de evaluar el grado de salud general. El cuestionario inicial constaba de 60 preguntas. Posteriormente se han elaborado versiones más cortas de 30, 28 y 12 ítems respectivamente que han mostrado igual utilidad para identificar la severidad de trastornos psiquiátricos menores, por lo cual se considera que, en realidad, lo que mide es salud mental y no el estado de salud general.

Múltiples estudios han evidenciado la validez del GHQ-12, incluida su versión en español, el índice de fiabilidad en este trabajo fue de $\alpha = .819$.

Escala de "Mastery"

Para la medida del “mastery” se utilizaron 7 ítems elaborados por Pearlin y Schooler en 1978. En cada uno de ellos se pregunta a los sujetos que indiquen el grado de acuerdo o desacuerdo con afirmaciones como “Lo que me suceda en el futuro depende sobre todo de mí”, utilizando una escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta, que van desde 0 (“nada de acuerdo”) a 4 (“totalmente de acuerdo”). En la muestra de nuestro estudio se ha obtenido un índice de fiabilidad de $\alpha = .628$.

Test Revisado de Orientación hacia la Vida (LOT-R)

Es Test de Orientación hacia la Vida-Revisado (LOT-R; Scheier, Carver y Bridges, 1994) en su versión española fue utilizado para medir el optimismo disposicional, evaluando las expectativas generalizadas hacia resultados positivos o negativos. Se pregunta a los sujetos en un total de 6 ítems que indiquen el grado de acuerdo o desacuerdo con afirmaciones como “En tiempos difíciles, generalmente espero lo mejor”, usando una escala tipo Likert de 5 puntos, desde 0 (“nada de acuerdo”) hasta 4 (“totalmente de acuerdo”).

En cuanto a las propiedades psicométricas de la versión española, un estudio reciente ha confirmado una adecuada validez del cuestionario. Respecto a su fiabilidad, en la muestra de nuestro estudio la escala goza de un sustancial nivel de consistencia interna (α de Cronbach = .613).

Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control Revisada (BEEGC-R)

La variable de *optimismo fundado* se mide con la Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas de Control (BEEGC-R). Este instrumento fue diseñado basándose en la teoría del control personal (Palenzuela, 1987, 1988, 1989). Aunque la BEEGC-R contiene más ítems y escalas, para evaluar los cuatro componentes de OF y dos facetas del LOC-E (Indefensión y Fatalismo) hemos utilizado 28 ítems, que se responden en una escala tipo Likert con ocho puntuaciones, oscilando entre 1 (estoy totalmente en desacuerdo) hasta 7 (estoy totalmente de acuerdo). La puntuación final en

optimismo fundado es obtenida mediante la adición de todos los elementos de cada subescala. La consistencia interna fue adecuada (*alfa de Cronbach* = .817).

Escala de Resiliencia (CD-RISC)

La Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) consta de 25 ítems escritos de forma positiva, que evalúan, en una escala de frecuencia tipo Likert de cinco puntos, desde 0 “nada de acuerdo” hasta 4 “totalmente de acuerdo”, cómo el participante se ha sentido en el último mes (por ejemplo, “Los éxitos pasados me ayudan a afrontar nuevos desafíos con confianza”). Las puntuaciones más altas reflejan mayor resiliencia. Esta escala aborda, entre otros, los conceptos de locus de control, compromiso, desafío, conducta orientada a la acción, autoeficacia, resistencia al malestar, optimismo, adaptación a situaciones estresantes y espiritualidad (Connor y Davidson, 2003).

En cuanto a las características psicométricas de CR-RISC, en un estudio preliminar en población general y muestra clínica, demostró tener una adecuada consistencia interna, fiabilidad test-retest, validez convergente y divergente (Connor y Davidson, 2003). Al igual que en otros estudios, en los análisis se utilizó la puntuación total de los ítems, con un índice de fiabilidad elevado ($\alpha = .833$).

2.3. PROCEDIMIENTO

La recogida de datos se realizó durante los meses de noviembre y diciembre de 2014. Tras asegurar al individuo el anonimato, la voluntariedad y la finalidad del estudio, se le distribuyen, en presencia siempre de las instrucciones de la investigadora, los instrumentos de medida para que los cumplimenten de forma individual. En unos casos fueron distribuidos físicamente y en otros a través del correo electrónico, utilizando el procedimiento de “bola de nieve”. Los cuestionarios aplicados son los que se recogen en el apartado 6, siendo adjuntados en el Anexo 1.

Un criterio de exclusión de nuestra muestra fue el no estar cursando estudios universitarios y que estos no fueran de Psicología, la edad menor de 18 años y mayor de 30, y a su vez, también fueron excluidas las pruebas con falta de cumplimentación de datos esenciales y/o ítems necesarios.

2.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El diseño del estudio realizado es descriptivo y correlacional de tipo transversal.

Los análisis estadísticos se llevaron a cabo con el paquete estadístico SPSS, versión 19.9. para Windows. Los datos sociodemográficos fueron analizados descriptivamente con medias, desviación típica, frecuencias y porcentajes. Se realizó un análisis de fiabilidad mediante el Alpha de Cronbach y también se calcularon las correlaciones de Pearson para comprender la relación entre las variables cuantitativas. La tabla de correlaciones (ver apartado VI de Anexos, apartado 6.2.), junto con la teoría nos servirá de guía para la elaboración de un modelo de análisis de vías. Para poner a prueba este modelo se efectuaran varios análisis de Regresión Múltiple "Stepwise", de modo que sólo las variables de personalidad (optimismo, indefensión, "mastery" y resiliencia) serán utilizadas como V.I. o predictoras del estrés percibido y salud mental.

En la ecuación de regresión se establecieron tres pasos, en los que se fueron añadiendo sucesivamente las diferentes variables independientes estandarizadas (núcleo del optimismo fundado, optimismo disposicional, indefensión, "mastery", resiliencia y estrés percibido). En el primer paso, se introdujeron tres de las variables (núcleo del optimismo fundado, indefensión y optimismo disposicional); en el segundo de los pasos fueron introducidas las variables "mastery" y resiliencia; y por último, en el tercer paso, se introdujo el estrés percibido.

A efectos de interpretación y análisis de los datos el nivel de confianza asumido fue de $p < .05$. Dado que en los diferentes análisis de regresión lineales se utilizan variables independiente con cierto grado de relación entre sí, se optó por el método de regresión múltiple "stepwise" con la finalidad de buscar, en pasos sucesivos, aquellas que más y mejor predigan las variables criterio⁶ sin que ninguna de ellas sea combinación lineal de las restantes. Para ello se tuvo en cuenta los diferentes índices de multicolinealidad que proporciona este método "stepwise" de análisis de regresión múltiple, como son: los índices de tolerancia y FIV, la prueba de Durbin-Watson o el índice de condición.

⁶ Es decir, estrés percibido y salud mental, principalmente.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. CORRELACIONES

Relaciones entre estrés percibido y salud mental

La matriz de intercorrelaciones entre las diferentes variables, que podemos encontrar en la sección VI de anexos, revela que los constructos estrés percibido y salud mental correlacionan en el sentido esperado; esto es, las escalas de PSS y GHQ correlacionan negativa y significativamente con un valor $r = -.775$ para un nivel de significación menor a .001. Como se puede observar, estas dos variables correlacionan en negativo, lo que significa que a mayor nivel de estrés percibido menor nivel de salud mental y viceversa.

Los resultados obtenidos van en la misma dirección que los encontrados en estudios como Fernández Martínez (2011), que aunque aquí se utilizó el GHQ-28, se encontró una correlación negativa entre las puntuaciones en salud mental y estrés percibido en un estudio transversal en estudiantes.

Relaciones entre expectativas de control interno, autoeficacia, búsqueda de alternativas y éxito, y la propia variable optimismo fundado

Como se puede observar en la Tabla 2, las correlaciones entre tres de los cuatro componentes de optimismo fundado son lo bastante altas y homogéneas como para pensar en ellas como constitutivas de lo que Palenzuela (2015) considera que podría constituir el *núcleo del optimismo fundado (NOF)*. Son los valores de Expectativas de Autoeficacia, Expectativas de Éxito y Expectativas de Búsqueda de Alternativas, al igual que en el estudio de Berjón (2014). Siendo los valores de las correlaciones entre Expectativas de Control Interno y el resto las más bajas.

		C	A	E	BA
OF	R	.748**	.872**	.861**	.847**
	Sig.	.000	.000	.000	.000

Nota: C, control interno; A, autoeficacia; E, éxito; BA, búsqueda de alternativas; OF, optimismo fundado.

Además, las altas correlaciones entre el conjunto de todos los componentes ofrece apoyo a ese factor común denominado optimismo fundado, justificando la creación del autor al integrar estas cuatro expectativas generalizadas de control bajo un

denominador común, de modo que al integrarlas y abordarlas conjuntamente es más difícil que se puedan confundir unas con otras, como ha venido sucediendo durante décadas (véase por ejemplo, Palenzuela, 1987, 1988).

Relaciones de los componentes de optimismo fundado y disposicional con estrés percibido y salud mental

Como podemos observar en la Tabla 3, la variable optimismo disposicional está en su mayor parte explicada por la parte pesimista de ésta, concretamente aporta un valor r de $-.858$, frente a la parte optimista, que aporta un valor de $.754$. Es este lado pesimista el que presenta relaciones más significativas con estrés percibido y salud mental.

Existe una fuerte relación positiva entre optimismo fundado y disposicional ($r = .416$), con un valor de significación menor a $.001$. Por un lado, parece ser que es el lado positivo del optimismo disposicional el que aporta valores de r más altos a esta relación ($.427$). Por otro lado, analizando los componentes de optimismo fundado, es autoeficacia la que aporta valores más significativos en la relación con la parte positiva del optimismo disposicional, relacionándose también con estrés percibido ($r = -.439$) y salud mental ($r = .401$). Por el contrario, la variable indefensión, como es de esperar, se relaciona con optimismo disposicional a través de su lado negativo (pesimismo disposicional), con un valor de $r = .459$.

Tabla 2. Relaciones de los componentes de OF y OD con EP y SM.

		OF	C	A	E	BA	H	OD	PD	ODt
OF	r	1	,748	,872	,861	,847	-,194	,427	-,268	,416
	Sig.		,000	,000	,000	,000	,045	,000	,005	,000
C	r	,748	1	,459	,420	,525	-,108	,051	-,093	,092
	Sig.	,000		,000	,000	,000	,267	,604	,339	,347
A	r	,872	,459	1	,814	,666	-,242	,434	-,329	,462
	Sig.	,000	,000		,000	,000	,012	,000	,001	,000
E	r	,861	,420	,814	1	,662	-,127	,573	-,291	,511
	Sig.	,000	,000	,000		,000	,192	,000	,002	,000
BA	r	,847	,525	,666	,662	1	-,181	,410	-,197	,358
	Sig.	,000	,000	,000	,000		,062	,000	,042	,000
H	r	-,194	-,108	-,242	-,127	-,181	1	-,046	,459	-,342
	Sig.	,045	,267	,012	,192	,062		,636	,000	,000
OD	r	,427	,051	,434	,573	,410	-,046	1	-,309	,754

	Sig.	,000	,604	,000	,000	,000	,636		,001	,000
PD	r	-,268	-,093	-,329	-,291	-,197	,459	-,309	1	-,858
	Sig.	,005	,339	,001	,002	,042	,000	,001		,000
ODt	r	,416	,092	,462	,511	,358	-,342	,754	-,858	1
	Sig.	,000	,347	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
EP	R	-,292	,017	-,439	-,323	-,275	,269	-,204	,458	-,427
	Sig.	,002	,858	,000	,001	,004	,005	,035	,000	,000
SM	R	,295	,034	,401	,331	,255	-,337	,128	-,486	,405
	Sig.	,002	,731	,000	,000	,008	,000	,189	,000	,000

Nota: H, indefensión; OD, optimismo disposicional; PS, pesimismo disposicional; ODt, optimismo disposicional total; EP, estrés percibido; SM, salud mental.

Relaciones de "mastery", optimismo disposicional, optimismo fundado y resiliencia con estrés percibido y salud mental

En este apartado vamos a ver las relaciones entre los diferentes predictores con variables de salud, como son el estrés percibido y la salud mental, en definitiva, dos modos diferentes de hablar de salud.

		M	OF	OD	R
EP	R	-,536	-,292	-,427	-,271
	Sig.	,000	,002	,000	,005
SM	R	,533	,295	,405	,306
	Sig.	,000	,002	,000	,001

Nota: M, "mastery"; R, resiliencia.

Por un lado, se observa una correlación positiva y moderada entre las diferentes escalas que evalúan los recursos de personalidad estudiados, es decir, "mastery", optimismo disposicional, optimismo fundado y resiliencia, y salud mental. Siendo la variable "mastery" la que presenta valores más altos, con un $r = .533$ para un nivel de significación menor a .001. Esto nos da a entender que a mayor nivel de presencia de los recursos psicológicos, mayor es la puntuación en el cuestionario de salud de Goldberg, lo cual significa mejor estado de salud mental.

Por otro lado, de igual forma, se ha visto reflejada en la Tabla 1, una correlación negativa y significativa entre los diferentes recursos de personalidad y el estrés percibido. Siendo, nuevamente, la variable "mastery" la que presenta valores más altos, con una $r = -.536$ para un valor de significación menor a .001. Podemos interpretar estos

resultados como que las personas que puntúan más alto en "mastery", optimismo disposicional, optimismo fundado y resiliencia tienen menos niveles de estrés. Resultados similares han sido obtenidos en el estudio de Berjón (2014), aunque con valores algo más altos, sobresaliendo el rasgo de personalidad de optimismo fundado ($r = -.654$) en relación con estrés percibido.

Relaciones entre los predictores

Se puede observar como variables como el optimismo fundado se relacionan positivamente con resiliencia, al igual que optimismo disposicional y "mastery". Los componentes individuales del optimismo fundado presentan las mismas correlaciones positivas, aunque algunos de ellos con valores algo mayores, destacando las Expectativas de Autoeficacia con un valor $r = .569$ y las Expectativas de Éxito con un $r = .512$ para un nivel de significación menor a .001. En el estudio de Berjón (2014), los componentes más destacados fueron las Expectativas de Autoeficacia y las de Búsqueda de Alternativas, con coeficientes de $r = .737$ y $.720$, respectivamente.

Así mismo también queda reflejado como "mastery" está relacionado con cada uno de los recursos de personalidad a un nivel de significación de .001. El coeficiente de correlación de Pearson más destacado es el del optimismo fundado con un $r = .438$. Los componentes del optimismo fundado también presentan correlaciones positivas con "mastery", siendo el más destacado las Expectativas de Búsqueda de Alternativas con un valor de $r = .407$.

3.2. ANÁLISIS DE REGRESIÓN

Teniendo en cuenta, por un lado, la naturaleza de las variables (aspectos conceptuales) y, por otro lado, las correlaciones entre todas las variables recogidas en la Tabla 4 (Apartado VI), en particular las correlaciones descritas y destacadas en el apartado anterior, elaboramos un análisis de regresión múltiple por pasos sucesivos (stepwise) con el propósito de detectar el valor predictivo de los recursos de personalidad sobre el estrés percibido y la salud mental.

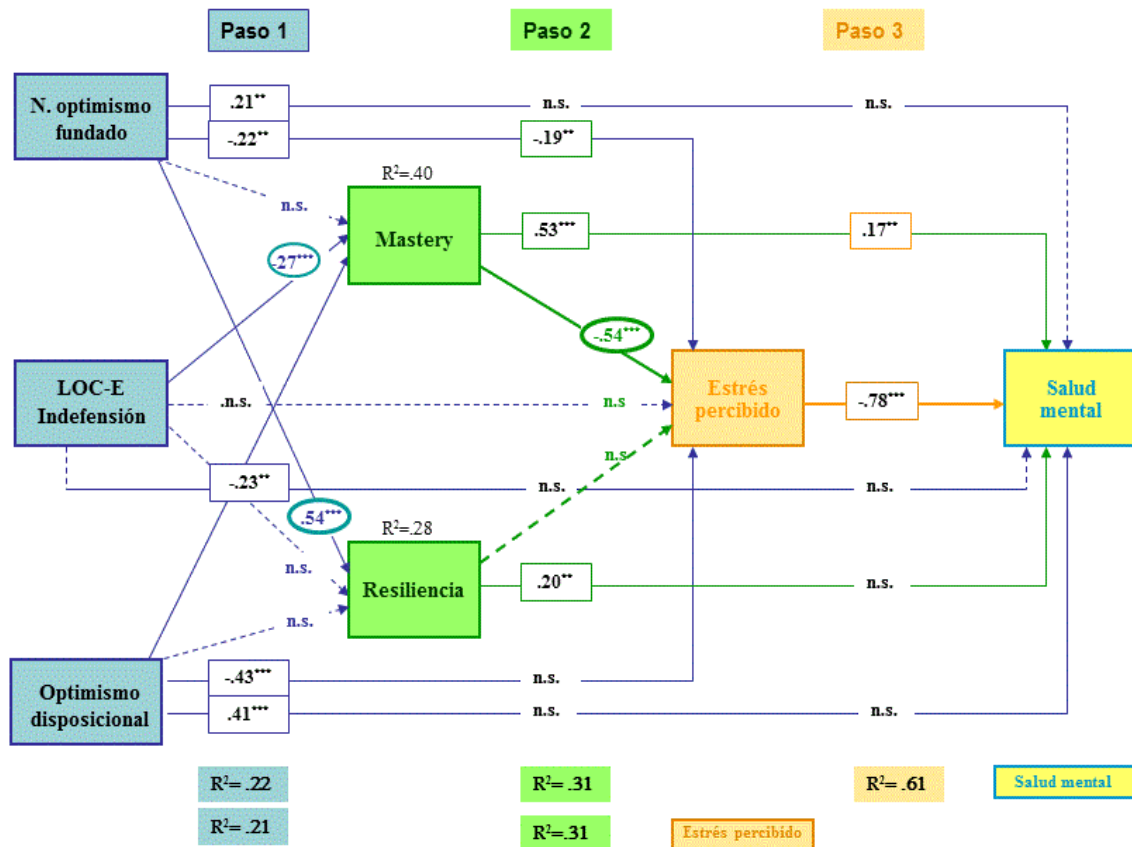


Figura 1. Modelo relacional con los resultados de los análisis de regresión múltiple por pasos sucesivos (stepwise) en el que el núcleo del optimismo fundado, indefensión, optimismo disposicional, "mastery" y resiliencia actúan como variables predictoras del estrés percibido y del bienestar psicológico. Los valores numéricos entre las variables son coeficientes beta estandarizados. *** $p < .001$, ** $p < .01$ y * $p < .05$.

Predictores de salud mental

En un primer análisis de regresión paso a paso (*stepwise*), se introdujeron en la ecuación como variables predictoras tres variables de personalidad, *núcleo del optimismo fundado*, *indefensión* y *optimismo disposicional* para predecir las puntuaciones en el *Cuestionario Goldberg de salud mental*.

Los resultados indican que las variables conjuntas de núcleo de optimismo fundado, indefensión y optimismo disposicional explican el 22% de la variabilidad o varianza de salud mental ($R^2 = .22$). Las puntuaciones más altas en optimismo disposicional ($Beta = .405$, $t = 4.539$, $p < .001$), así como en núcleo del optimismo fundado ($Beta = .209$, $t = 2.119$, $p = .037$) y las más bajas en indefensión ($Beta = -.225$, $t = -2.420$, $p = .017$) son las que predicen puntuaciones altas en salud mental.

En el segundo análisis de regresión paso a paso (*stepwise*), se introdujeron como predictores o regresores del bienestar o salud mental dos nuevos recursos de personalidad, "*mastery*" y *resiliencia*.

Cuando los dos nuevos predictores entran en la ecuación de regresión que predice la salud mental, el efecto del núcleo del optimismo fundado, indefensión y optimismo disposicional, que en el primer paso era significativo, deja de serlo. En este momento, son "*mastery*" y resiliencia los que muestran valores positivos y significativos en la predicción de salud mental. Esto podría explicarse por la estrecha relación de optimismo fundado con resiliencia, y de optimismo disposicional e indefensión con "*mastery*" (particularmente cuando optimismo disposicional se desdobra en optimismo y pesimismo disposicional).

Los resultados indican que las puntuaciones conjuntas de "*mastery*" y resiliencia explican el 31% de la varianza en cuanto a la salud mental ($R^2 = .307$). Las puntuaciones más altas en "*mastery*" ($Beta = .533$, $t = 6.454$, $p < .001$) y resiliencia ($Beta = .195$, $t = 2.341$, $p = .021$), aunque con una clara diferencia entre ellas, son las que predicen puntuaciones altas en el GHQ.

En el tercer análisis de regresión paso a paso (*stepwise*), es el estrés percibido el nuevo regresor o predictor de salud mental. La única variable que mantiene su efecto en este último paso es "*mastery*", el resto dejan de ser significativas.

La puntuación en salud mental es más elevada si las puntuaciones son bajas en estrés percibido ($Beta = -.775$, $t = -12.568$, $p < .001$) y altas en "*mastery*" ($Beta = .165$, $t = 2.309$, $p = .023$). Este modelo predice el 61% de la varianza ($R^2 = .613$).

Predictores del estrés percibido

En el primer análisis de regresión paso a paso (*stepwise*), introducimos tres variables de personalidad como variables predictoras del estrés percibido, estas son el núcleo del optimismo fundado, indefensión y optimismo disposicional.

Similar a la ecuación de regresión para predecir la salud mental, los resultados indican que las puntuaciones conjuntas de núcleo del optimismo fundado y optimismo disposicional explican el 21% de la variabilidad o varianza del estrés percibido ($R^2 = .207$). Las puntuaciones bajas en ambas variables predicen puntuaciones más altas en

estrés percibido. Sin embargo, la indefensión ha resultado no significativa en la predicción.

En la segunda ecuación de regresión efectuada, cuando entran "mastery" y resiliencia para predecir el estrés percibido, el efecto del núcleo del optimismo fundado permanece con valores significativos, sin embargo, la indefensión y el optimismo disposicional pierden su poder predictivo.

La varianza en la escala de estrés percibido se explica por las dimensiones de "mastery" y núcleo del optimismo fundado en un 31% ($R^2 = .305$). Por los resultados obtenidos podemos deducir que a menor puntuación en "mastery" ($Beta = -.536$, $t = -6.499$, $p < .001$) y núcleo del optimismo fundado ($Beta = -.194$, $t = -2.173$, $p = .032$), más puntuación en la escala de estrés percibido.

Relación entre los predictores

Tal y como se deduce de los resultados, la varianza en la escala de "mastery" se explica por las dimensiones de indefensión y optimismo disposicional en un 40% ($R^2 = .398$). Por los resultados obtenidos podemos deducir que a mayor puntuación en optimismo disposicional ($Beta = .588$, $t = 7.455$, $p < .001$) y menor en indefensión ($Beta = -.268$, $t = -3.344$, $p = .001$), más puntuación en "mastery".

La puntuación en resiliencia es más elevada si las puntuaciones son altas en núcleo del optimismo fundado ($Beta = .539$, $t = 6.558$, $p < .001$). Este modelo predice el 28% de la varianza ($R^2 = .284$).

IV. CONCLUSIONES Y PROSPECTIVA

A la luz de los resultados obtenidos en este estudio podemos decir que existe una relación entre la salud mental, el estrés percibido y los diferentes recursos de personalidad relacionados con el control que hemos estudiado. La relación obtenida va en el sentido de que cuanto menor sea el nivel de estrés, mayor es la presencia de recursos de personalidad como "mastery", optimismo disposicional, optimismo fundado y resiliencia de los estudiantes universitarios, y mejor será su salud mental, o viceversa, quedando explícita la alta capacidad protectora de estos recursos "personológicos" como amortiguadores del estrés y facilitadores -o incluso indicadores- de una buena salud mental. De este modo la proximidad entre personalidad (recursos) salud (bien en términos de estrés o de salud mental) parece ponerse una vez más de manifiesto.

Es importante la gran aportación que hace "mastery" a la hora de predecir los niveles de estrés y salud mental. Funcionando casi como una variable mediadora, o mediando en gran parte la capacidad predictora de optimismo fundado, indefensión y optimismo disposicional sobre estrés percibido y salud mental. Puede que esto sea debido a la amplitud de este constructo y la forma de medirlo en el cuestionario de Pearlin & Schooler (1978), ya que analizando cada uno de sus ítems, podemos ser conscientes de que no existe mucha diferencia con la forma de medir otros constructos con los que muestra esa gran relación.

Con respecto a las otras variables predictoras, se puede concluir que juegan un papel relevante en la predicción del estrés percibido y la salud mental, pues aunque en algunos de los análisis de regresión que hemos realizado, variables como optimismo fundado, indefensión y optimismo disposicional pierden significación, esto es debido, como ya hemos dicho, a su alta relación con el constructo "mastery" que resulta un constructo más aglutinador y poderoso, y en otros casos, a la relación que pudieran tener con el constructo resiliencia. Este último, aunque es un constructo con muchos años de antigüedad, es poco específico, pues a pesar de ser utilizado en numerosos estudios, aún le queda mucho por avanzar en la dirección del optimismo fundado, es decir, enumerando y diferenciando sus componentes.

Estas conclusiones están, en parte, **limitadas** por las siguientes consideraciones. Aunque la muestra es representativa de la población universitaria, podría contar con un

número mayor de participantes para que los resultados fuesen mucho más concluyentes, por lo que sería necesario en el futuro desarrollar estudios similares con muestras más extensas. Además, al recoger los datos en los meses de noviembre y diciembre, y coincidir éstos con los meses de preparación de exámenes, los sujetos han podido afrontar el cuestionario con cierta sensación de pérdida de tiempo, ya que podían sentirse “más estresados” que de costumbre, e incluso podían estar atravesando una etapa con falta de sueño y cansancio mental, lo que ha podido restar fiabilidad a sus respuestas.

No obstante, a pesar de las limitaciones, consideramos que el estudio proporciona datos empíricos de interés en relación con un acercamiento a la relación entre los que se consideran predictores del estrés percibido y la salud mental. Además, al igual que el estudio de Berjón (2014), este estudio constituye una evidencia de la Teoría Procesual del Estrés de Lazarus (1985). Este autor defendía la importancia que tenía la personalidad en la evaluación de la realidad, haciendo que unos, por sus creencias y expectativas sobre el yo, el futuro y el mundo en general, disfruten de mayor bienestar, que otros que, debido a sus expectativas y creencias que les generan emociones y pensamientos negativos, vean su salud mental dañada. En este sentido, la intervención terapéutica de personas que sufren estrés, tanto a nivel fisiológico, como cognitivo y emocional, debería ir en el sentido de la modificación de estas expectativas y creencias poco favorecedoras, y la potenciación de las que sí lo son. Es por ello, que trabajando con nuestra mente y potenciando nuestros recursos de personalidad, podremos reducir posibles riesgos y controlar de forma más efectiva el impacto que el contexto y las situaciones puede tener sobre nuestra salud.

Para finalizar, con el objetivo de aportar un punto de referencia para futuras directrices, podrían considerarse otro tipo de recursos de personalidad, ya que sólo nos hemos centrado en cinco de estos recursos, que aunque predicen y explican un porcentaje considerable de la varianza del estrés percibido (31%) y del bienestar psicológico (61%), somos conscientes de la existencia de otras variables personales que también podrían estar asociadas, como podría ser el caso de la autoestima. Además, también podría ser interesante la introducción en el modelo de uno de los componentes de optimismo fundado como es la autoeficacia como un nuevo predictor, ya que aquí se ha podido comprobar su potente aportación a la hora de entender el estrés y la salud

mental. Además, en futuras investigaciones, la salud mental podría ser evaluado desde otras perspectivas, más en términos de bienestar como es el Modelo de Diener que evalúa aspectos cognitivos, como la satisfacción con la vida, y aspectos afectivos, tanto positivos como negativos.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramson, L.Y., Seligman, M.E.P. & Teasdale, I. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-59.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward and Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 34(2), 191-215.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 125-146.
- Berjón, V. (2014). Optimismo, resiliencia y "mastery" como amortiguadores del estrés percibido. Trabajo de fin de grado no publicado. Universidad de Salamanca.
- Carver, C.S., Scheier, M.F., Segerstrom, S.C. (2010). Optimism. *Clin Psychol Rev*, 30(7), 879-89.
- Cohen, S., Kamarchk, T., Mermelstein, R., (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Contador, I., Fernandez-Calvo, B., Palenzuela, D. L., Campos, F. R., Rivera-Navarro, J., & Lucena, V. M. (2013). A Control-Based Multidimensional Approach to the Role of Optimism in the Use of Dementia Day Care Services. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*.
- Contador, I., Fernández-Calvo, B., Palenzuela, D. L., Miguéis, S., & Ramos, F. (2012). Prediction of burden in family caregivers of patients with dementia: A perspective of optimism based on generalized expectancies of control. *Aging & Mental Health*, 16(6), 675-682.
- Fernández Martínez, M. E. (2011). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10612/902>.
- Folkman, S. (1984). Personal Control and Stress and Coping Processes: A Theoretical Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839-852.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J.H., & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *Int J Methods Psychiatr Res*, 14(1), 29-42.
- González-Tablas, M., Palenzuela, D. L., Pulido, R. F., Regidor, L. S., (2001). El papel de las expectativas generalizadas de control en el afrontamiento y ajuste psicológico en mujeres con cáncer de mama. *Ansiedad y Estrés*, 7(1), 1-14.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- OMS. (1986). *The Ottawa Charter*. Ginebra: OMS.
- Palenzuela, D.L. (1987). Sphere-specific measures of perceived control: Perceived contingency, perceived competence, or what? A critical evaluation of Paulhus and Christie's approach. *Journal of Research in Personality*, 21, 264-286.
- Palenzuela, D.L. (1988). Refining the theory and measurement of expectancy of internal versus external control of reinforcement. *Personality and Individual Differences*, 9, 607-629.

- Palenzuela, D.L. (1989). *Personal control: An integrative-multidimensional approach*. Invited address at the International Conference “Psychology and Psychologists Today”, Lisbon, Portugal.
- Palenzuela, D. L. (1990). *Midiendo las expectativas generalizadas de control: primeros datos*. Comunicación presentada en el VIII Congreso Nacional de Psicología. Barcelona.
- Palenzuela, D. (2008). Una nueva perspectiva de las expectativas generalizadas de control: Optimismo fundado, optimismo infundado y fatalismo. Comunicación presentada en el VII Congreso Internacional de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS). Benidorm.
- Palenzuela, D. (2012). *Psicología de la Personalidad*. Manuscrito sin publicar. Universidad de Salamanca.
- Palenzuela, D.L. (2013). *Batería de escalas de expectativas generalizadas de control revisada (BEEGC-R): descripción y fundamentación teórica*. Manuscrito sin publicar. Universidad de Salamanca.
- Palenzuela, D. (2015). *Comunicación personal*. Universidad de Salamanca.
- Palenzuela, D., Prieto, G., Barros, A.M., & Almeida, L.S. (1997). Una versión española de una batería de escalas de expectativas generalizadas de control (BBEGC). *Revista Portuguesa de Educação, 10*, 75-96.
- Palenzuela, D., Rodríguez Morejón, A., Prieto, G., Almeida, L.S., Barros, A.M. (1998). Expectancies of control, subjective well-being and mental health. *Personality Psychology in Europe, 6*, 401-408.
- Pavez, P., Mena, L., & Vera-Villarroel, P. (2012). The role of happiness and optimism as a protector factor of anxiety. *Universitas Psychologica, 11*(2), 369–380.
- Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The gerontologist, 30*(5), 583–594.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior, 19*, 2-21.
- Peterson, C., Maier, S., & Seligman, M.E.P. (1993). *Learned Helplessness: A Theory for the Age of Personal Control*. New York: Oxford University Press.
- Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish journal of psychology, 9*(01), 86–93.
- Robinson KM, Buckwalter KC, Reed D. (2005). Predictors of use of services among dementia caregivers. *West J Nurs Res., 27*(2), 126-140.
- Rotter, J. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied, 80*(1), 1-28.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health psychology, 4*(3), 219.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and social psychology, 67*(6), 1063.
- Serrano-Parra, M. D., Garrido-Abejar, M., Notario-Pacheco, B., Bartolomé-Gutierrez, R., Solera-Martínez, M., & Martínez-Vizcaino, V. (2012). Validity of the Connor Davidson Resilience scale (CD-RISC) in people from 60-to-75 years old. *International Journal of Psychological Research, 5*(2), 49–57.
- Skaff, M. M., Pearlin, L. I., & Mullan, J. T. (1996). Transitions in the caregiving career: effects on sense of mastery. *Psychology and aging, 11*(2), 247.
- Waugh, C.E., Thompson, R.J., & Gotlib, I.H. (2011). Flexible emotional responsiveness in trait resilience. *Emotion, 11*(5), 1059-1067.

VI. ANEXOS

6.1. MODELO DE CUESTIONARIO UTILIZADO



Estimado participante:

Solicitamos su colaboración para realizar un estudio sobre los modos que cada uno tenemos de ver las cosas o enfocar el mundo que nos rodea y cómo eso puede afectar nuestro estrés y estado de bienestar diario.

Este estudio forma parte del Trabajo Final de Grado de la alumna Inés Murillo García bajo la dirección del Dr. David López Palenzuela, profesor de la Facultad de Psicología de la Universidad de Salamanca.

Al tratarse de un estudio científico, el tratamiento que se haga de los datos es colectivo y estadístico, por lo que queda garantizado su anonimato. En este sentido, ni se pide el nombre ni el DNI, sólo algunos datos como los relativos al género o la edad.

Su participación consiste en contestar lo más sinceramente posible a los tests que encontrará en las páginas siguientes.

Muchas gracias por su colaboración.

Un cordial saludo,

Prof. Dr. David López Palenzuela

Dña. Inés Murillo García

TUTOR

ALUMNA

P.D.: Para cualquier información o aclaración puede contactar con:

Inés M^a Murillo García
E-mail: inesmurillo@usal.es
Tfno. 662024520

12 de Noviembre de 2014

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Por favor, marque con un “X” entre los paréntesis o anote el dato pedido sobre la línea. No obstante, si algún dato le parece demasiado personal, o no tiene que ver con usted, deje el espacio en blanco.

- **Género:** () varón () mujer. **Edad:** _____ años. **Provincia:**
_____.

- **Estado civil:** () soltero/a, () casado/a, () otro estado
_____.

- **Ocupación:** () estudiante. ¿Qué estudia?:
_____.

Universidad: _____.

() trabajador. Profesión: _____.

Otra _____.

BEEGC-R28

Instrucciones. A continuación encontrará una serie de afirmaciones sobre diferentes modos que cada uno tiene de pensar. No hay una respuesta buena o mala, correcta o incorrecta, cada uno tiene su propia forma de pensar. Es posible que le parezca que hay frases muy parecidas o casi iguales. No se preocupe, no se pare a pensar en ello, trate de contestar de forma natural y espontánea nada más leer cada afirmación.

Por favor, lea cada frase y rodee con un círculo un número según esté más o menos de acuerdo con cada afirmación, utilizando la siguiente escala de respuesta:

1	2	3	4	5	6	7
Estoy totalmente en desacuerdo	Estoy bastante en desacuerdo	Estoy un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Estoy un poco de acuerdo	Estoy bastante de acuerdo	Estoy totalmente de acuerdo

Por favor, responda a todas las afirmaciones, **no deje ninguna sin contestar**.

1.El que me vayan bien o mal las cosas en la vida dependerá en gran parte de mí.	1	2	3	4	5	6	7
2. Me veo con capacidad para hacer que las cosas me vayan bien.	1	2	3	4	5	6	7
3. En general, tiendo a pensar que las cosas me irán bien.	1	2	3	4	5	6	7
4. Creo que siempre, si se busca, habrá algún modo de superar las cosas por muy imposibles que parezcan.	1	2	3	4	5	6	7
5. Está todo tan manejado por gente corrupta y sin escrúpulos que todo esfuerzo por alcanzar mis metas será inútil.	1	2	3	4	5	6	7
6. Lo que yo llegue a ser o conseguir en la vida tendrá mucho que ver conmigo.	1	2	3	4	5	6	7
7. Tiendo a confiar en mi capacidad para hacer frente a los diversos asuntos de la vida diaria.	1	2	3	4	5	6	7
8. Normalmente, cuando deseo o me propongo algo tiendo a pensar que lo conseguiré	1	2	3	4	5	6	7
9. Ante los problemas de la vida pienso que siempre puede haber modos alternativos de enfocarlos y resolverlos.	1	2	3	4	5	6	7
10. Creo que mi destino en la vida está escrito.	1	2	3	4	5	6	7
11. Para qué esforzarse y luchar por las cosas si todo funciona como funciona (con amañes, enchufes, etc.)	1	2	3	4	5	6	7
12. Dependiendo de cómo yo sea y actúe así me irá en la vida.	1	2	3	4	5	6	7
13. Creo mucho en mí mismo, en mi capacidad para superar obstáculos y lograr mis sueños.	1	2	3	4	5	6	7
14. Soy optimista en cuanto a la consecución de mis metas.	1	2	3	4	5	6	7
15. Pienso que por muy bloqueado que uno esté ante un problema siempre habrá algún modo de salir.	1	2	3	4	5	6	7
16. Las cosas están controladas de tal modo por gente poderosa que “hagas lo que hagas” sucederá siempre lo que esa gente quiera que suceda.	1	2	3	4	5	6	7
17. Creo que cada uno labra y es dueño de su propio destino.	1	2	3	4	5	6	7
18. Tengo una gran fe en mi capacidad para hacer frente a los problemas y desafíos de la vida.	1	2	3	4	5	6	7
19. Tiendo a pensar que tendré éxito en las cosas que más me importan en la vida.	1	2	3	4	5	6	7
20. Creo que siempre hay más alternativas de las que uno piensa para afrontar y resolver las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
21. Las cosas funcionan de tal modo que de poco o nada sirve ser competente y hacer las cosas bien.	1	2	3	4	5	6	7
22. Cómo me vayan las cosas en la vida es algo que está en manos del destino.	1	2	3	4	5	6	7
23. Si lucho y trabajo duro podré conseguir muchas cosas en la vida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Aun cuando parece que algo ya no tiene solución, tiendo a pensar que siempre habrá alguna.	1	2	3	4	5	6	7
25. Está todo tan lleno de amiguismos e injusticias que dan ganas de tirar la toalla.	1	2	3	4	5	6	7
26. La buena o la mala suerte están con nosotros desde que nacemos y nada puede hacerse por cambiarlo.	1	2	3	4	5	6	7
27. Da igual lo que yo diga o cómo haga las cosas, siempre obtendré la misma respuesta.	1	2	3	4	5	6	7
28. Cómo me vayan las cosas en la vida es algo que está en mis propias manos.	1	2	3	4	5	6	7

RES-25 / MASTERY / LOT-R

Instrucciones. A continuación encontrará una serie de afirmaciones similares a las anteriores. Siga el mismo procedimiento y trate de contestar de forma natural y espontánea nada más leer cada afirmación, rodeando con un círculo un número según esté más o menos de acuerdo con cada afirmación, utilizando ahora la siguiente escala de respuesta:

0	1	2	3	4
Nada de acuerdo	Raramente de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Por favor, responda a todas las afirmaciones, **no deje ninguna sin contestar.**

1. Soy capaz de adaptarme a los cambios.	0	1	2	3	4
2. Tengo personas en las que puedo confiar y con las que me siento seguro.	0	1	2	3	4
3. Algunas veces dejo que el destino o Dios me ayude.	0	1	2	3	4
4. Puedo resolver cualquier acontecimiento que se me presente.	0	1	2	3	4
5. Los éxitos pasados me ayudan a afrontar nuevos desafíos con confianza.	0	1	2	3	4
6. Veo el lado divertido de las cosas.	0	1	2	3	4
7. Afrontar el estrés, me fortalece.	0	1	2	3	4
8. Tiendo a recuperarme de las enfermedades o de las dificultades.	0	1	2	3	4
9. Pienso que las cosas ocurren por alguna razón.	0	1	2	3	4
10. Me esfuerzo al máximo en cada ocasión.	0	1	2	3	4
11. Puedo conseguir mis metas.	0	1	2	3	4
12. Cuando parece que irremediamente algo no tiene solución, no abandono.	0	1	2	3	4
13. Sé dónde acudir a por ayuda.	0	1	2	3	4
14. Bajo presión, me concentro y pienso claramente.	0	1	2	3	4
15. Prefiero tomar la iniciativa cuando hay que resolver un problema.	0	1	2	3	4
16. No me desanimo fácilmente por el fracaso.	0	1	2	3	4
17. Pienso que soy una persona fuerte.	0	1	2	3	4
18. Tomo decisiones difíciles o impopulares.	0	1	2	3	4
19. Puedo manejar sentimientos desagradables.	0	1	2	3	4
20. Sigo los presentimientos que tengo.	0	1	2	3	4
21. Tengo muy claro por donde quiero ir en mi vida.	0	1	2	3	4
22. Siento que controlo mi vida.	0	1	2	3	4
23. Me gustan los desafíos.	0	1	2	3	4
24. Trabajo para conseguir mis metas.	0	1	2	3	4
25. Me siento orgulloso de mis logros.	0	1	2	3	4
26. En tiempos difíciles, suelo esperar lo mejor.	0	1	2	3	4
27. Lo que me suceda en el futuro depende sobre todo de mí.	0	1	2	3	4
28. Rara vez espero que las cosas salgan a mi manera.	0	1	2	3	4
29. Tengo poco control sobre las cosas que me pasan.	0	1	2	3	4
30. En general, espero que me ocurran más cosas buenas que malas.	0	1	2	3	4
31. Realmente no hay manera de que pueda resolver algunos de los problemas que tengo.	0	1	2	3	4
32. Casi nunca cuento con que me sucedan cosas buenas.	0	1	2	3	4
33. Es poco lo que puedo hacer para cambiar muchas de las cosas importantes de mi vida.	0	1	2	3	4
34. Puedo hacer casi cualquier cosa que realmente me proponga hacer.	0	1	2	3	4
35. Siempre soy optimista en cuanto al futuro.	0	1	2	3	4
36. A menudo me siento impotente para hacer frente a los problemas de la vida.	0	1	2	3	4
37. A veces siento que soy una marioneta de la vida.	0	1	2	3	4
38. Si algo malo me tiene que pasar estoy seguro de que me pasará.	0	1	2	3	4

PSS-14

Ahora encontrará una serie de afirmaciones interrogativas acerca de lo que ha experimentado durante el último mes aproximadamente. Igual que en anteriores tests es posible que le parezca que hay frases muy parecidas o casi iguales. No se preocupe, no se pare a pensar en ello, trate de contestar de forma natural y espontánea nada más leer cada pregunta, rodeando con un círculo el número (del "0" al "4") que considere más adecuado según la siguiente escala de respuesta.

Por favor, responda a todas las afirmaciones, **no deje ninguna sin contestar**.

En el último mes...

1. ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0 1 2 3 4
2. ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes de su vida?	0 1 2 3 4
3. ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso y estresado?	0 1 2 3 4
4. ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0 1 2 3 4
5. ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado eficazmente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0 1 2 3 4
6. ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0 1 2 3 4
7. ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0 1 2 3 4
8. ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0 1 2 3 4
9. ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0 1 2 3 4
10. ¿con qué frecuencia se ha sentido al control de todo?	0 1 2 3 4
11. ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0 1 2 3 4
12. ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por lograr?	0 1 2 3 4
13. ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0 1 2 3 4
14. ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0 1 2 3 4

GHQ-12

Instrucciones. A continuación encontrará otra serie de frases interrogativas acerca de lo que ha experimentado, sentido o pensado durante el último mes aproximadamente. Algunas pueden parecer similares a las del anterior test, no se pare a pensar en ello. Responda de forma espontánea nada más leer cada frase, rodeando con un círculo el número (del "0" al "4") que considere más adecuado según la siguiente escala de respuesta.

0	1	2	3	4
Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo

Por favor, responda a todas las afirmaciones, **no deje ninguna sin contestar**.

En el último mes...

1. ¿has podido concentrarte bien en lo que haces?	0 1 2 3 4
2. ¿tus preocupaciones te han hecho perder mucho sueño?	0 1 2 3 4
3. ¿has sentido que estás jugando un papel útil en la vida?	0 1 2 3 4
4. ¿te has sentido capaz de tomar decisiones?	0 1 2 3 4
5. ¿te has sentido constantemente agobiado y en tensión?	0 1 2 3 4
6. ¿has sentido que no puedes superar las dificultades?	0 1 2 3 4
7. ¿has sido capaz de disfrutar de las actividades normales de cada día?	0 1 2 3 4
8. ¿has sido capaz de hacer frente a los problemas?	0 1 2 3 4
9. ¿te has sentido triste y deprimido?	0 1 2 3 4
10. ¿has perdido confianza en ti mismo?	0 1 2 3 4
11. ¿has pensado que eres una persona que no vale para nada?	0 1 2 3 4
12. ¿te has sentido razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	0 1 2 3 4

Muchas gracias por su colaboración

6.2.TABLA DE CORRELACIONES

Tabla 4. Correlaciones entre las diferentes variables.

		OF	C	A	E	BA	H	M	R	OD	PD	ODt	EP	SM
OF	R	1	,748**	,872**	,861**	,847**	-,194*	,438**	,504**	,427**	-,268**	,416**	-,292**	,295**
	Sig.		,000	,000	,000	,000	,045	,000	,000	,000	,005	,000	,002	,002
C	R	,748**	1	,459**	,420**	,525**	-,108	,328**	,249**	,051	-,093	,092	,017	,034
	Sig.	,000		,000	,000	,000	,267	,001	,010	,604	,339	,347	,858	,731
A	R	,872**	,459**	1	,814**	,666**	-,242*	,397**	,569**	,434**	-,329**	,462**	-,439**	,401**
	Sig.	,000	,000		,000	,000	,012	,000	,000	,000	,001	,000	,000	,000
E	R	,861**	,420**	,814**	1	,662**	-,127	,329**	,512**	,573**	-,291**	,511**	-,323**	,331**
	Sig.	,000	,000	,000		,000	,192	,001	,000	,000	,002	,000	,001	,000
BA	R	,847**	,525**	,666**	,662**	1	-,181	,407**	,371**	,410**	-,197*	,358**	-,275**	,255**
	Sig.	,000	,000	,000	,000		,062	,000	,000	,000	,042	,000	,004	,008
H	R	-,194*	-,108	-,242*	-,127	-,181	1	-,438**	,047	-,046	,459**	-,342**	,269**	-,337**
	Sig.	,045	,267	,012	,192	,062		,000	,628	,636	,000	,000	,005	,000
M	R	,438**	,328**	,397**	,329**	,407**	-,438**	1	,229*	,265**	-,644**	,588**	-,536**	,533**
	Sig.	,000	,001	,000	,001	,000	,000		,018	,006	,000	,000	,000	,000
R	R	,504**	,249**	,569**	,512**	,371**	,047	,229*	1	,483**	-,012	,269**	-,271**	,306**
	Sig.	,000	,010	,000	,000	,000	,628	,018		,000	,905	,005	,005	,001
OD	R	,427**	,051	,434**	,573**	,410**	-,046	,265**	,483**	1	-,309**	,754**	-,204*	,128
	Sig.	,000	,604	,000	,000	,000	,636	,006	,000		,001	,000	,035	,189
PD	R	-,268**	-,093	-,329**	-,291**	-,197*	,459**	-,644**	-,012	-,309**	1	-,858**	,458**	-,486**
	Sig.	,005	,339	,001	,002	,042	,000	,000	,905	,001		,000	,000	,000
ODt	R	,416**	,092	,462**	,511**	,358**	-,342**	,588**	,269**	,754**	-,858**	1	-,427**	,405**
	Sig.	,000	,347	,000	,000	,000	,000	,000	,005	,000	,000		,000	,000
EP	R	-,292**	,017	-,439**	-,323**	-,275**	,269**	-,536**	-,271**	-,204*	,458**	-,427**	1	-,775**
	Sig.	,002	,858	,000	,001	,004	,005	,000	,005	,035	,000	,000		,000
SM	R	,295**	,034	,401**	,331**	,255**	-,337**	,533**	,306**	,128	-,486**	,405**	-,775**	1
	Sig.	,002	,731	,000	,000	,008	,000	,000	,001	,189	,000	,000	,000	

Nota: C, control interno; A, autoeficacia; E, éxito; BA, búsqueda de alternativas; H, indefensión; M, "mastery"; R, resiliencia; OD, optimismo disposicional; PS, pesimismo disposicional; ODt, optimismo disposicional total; EP, estrés percibido; SM, salud mental.