

RESILIENCIA PSICOLÓGICA A TRAVÉS DE LA EDAD Y EL SEXO

María José Fínez-Silva

Universidad de León
mjfins@unileon.es

Consuelo Morán-Astorga

Universidad de León

José David Urchaga-Litago

Universidad Pontificia de Salamanca

Fecha de Recepción: 3 Marzo 2019

Fecha de Admisión: 30 Abril 2019

RESUMEN

Es la resiliencia un tópico de gran interés científico en el ámbito de la psicología positiva. Resiliencia es la capacidad que tiene el ser humano de superar la adversidad y salir fortalecido de ella. El objetivo de este trabajo fue averiguar las diferencias en resiliencia en función de la edad y el sexo. Los participantes fueron 858 personas, de 16 a 65 años, de León (España), el 52% eran mujeres. Se establecieron cuatro grupos en función de la edad: 1) adolescentes, 2) jóvenes, 3) adultos-jóvenes y 4) adultos. Se les aplicó la Connor-Davidson Escala de Resiliencia-25 (CD-RISC) de Connor y Davidson (2015). Los datos se introdujeron en el SPSS para realizar análisis comparativos univariados (ANOVAs) con resiliencia como variable dependiente y grupos de edad y sexo como factores fijos. Los resultados indican que existen diferencias en resiliencia en función de la edad: son los adolescentes menos resilientes que los adultos. También se hallaron diferencias por sexo en los adolescentes y en los adultos. Podemos concluir que, aunque las diferencias no son significativas, la variabilidad en resiliencia es considerablemente diferente entre los adolescentes: los varones son más resilientes que las mujeres en este grupo. Por el contrario, en el grupo de adultos aparecen las mujeres como más resilientes que los varones.

Palabras clave: resiliencia psicológica; diferencias individuales; diferencias por sexo

ABSTRACT

Psychological resilience through age and sex resilience. Is a topic of great scientific interest in the field of positive psychology. Resilience is the ability of the human being to overcome adversity and emerge stronger from it. The objective of this work was to find out the differences in resilience based on age and sex. The participants were 858 people between 16 to 65 years old, from León (Spain). 52% were women. Four groups were established according to age: 1) adolescents, 2)

RESILIENCIA PSICOLÓGICA A TRAVÉS DE LA EDAD Y EL SEXO

young people, 3) adults-young and 4) adults. The Connor-Davidson Scale of Resilience-25 (CD-RISC) of Connor & Davidson (2015) was applied. The data obtained were entered into the SPSS to perform univariate comparative analyzes (ANOVAs) with resilience as a dependent variable and age and sex groups as fixed factors. The results indicate that there are differences in resilience according to age group, adolescents are less resilient than adults. Differences were also found by sex in the group of adolescents and in the group of adults. We can conclude that, although the differences are not significant, the variability in resilience is considerably different among adolescents: males are more resilient than females in this group. In opposition, in the group of adults, women appear more resilient than men.

Keywords: psychological resilience; individual differences; sex differences

INTRODUCCIÓN

La resiliencia es la habilidad para adaptarse a los acontecimientos adversos, superarlos y ser capaz de lograr un progreso exitoso. Rutter (1987) define la resiliencia como los factores protectores que modifican, mejoran o alteran la respuesta de la persona a los acontecimientos peligrosos que predisponen a resultados poco adaptativos. Otras definiciones consideran la resiliencia como una adaptación positiva en un contexto de adversidad (Luthar, Cicchetti y Becker, 2000) o como una habilidad para mantenerse relativamente sano y con niveles estables de funcionamiento físico y psicológico después de experiencias traumáticas (Morán, Vicente, Sánchez y Montes, 2014).

La resiliencia incluye dos procesos relevantes: resistir en el trauma y rehacerse del mismo. Ante un suceso traumático, las personas resilientes consiguen mantenerse en equilibrio sin que afecte a su rendimiento y a su vida cotidiana. A diferencia de aquellos que se recuperan de forma natural tras un período de disfuncionalidad, los individuos resilientes no pasan por este período, sino que permanecen en niveles funcionales a pesar de la experiencia traumática. Además, son capaces de aprender y crecer a partir de esas experiencias adversas (Bonanno et al., 2002; Bonanno y Kaltman, 2001).

Se ha considerado la resiliencia como propia de personas excepcionales, sin embargo, está claramente demostrado que la resiliencia es un fenómeno común entre personas que se enfrentan a experiencias adversas. La investigación más reciente sobre la adaptación positiva a la adversidad extrema pone de manifiesto que la resiliencia es relativamente común entre niños y adolescentes que han estado expuestos a la adversidad, al trauma y al infortunio (Morán, 2012).

Los estudios de la resiliencia se realizan desde tres aproximaciones: quienes la consideran como un rasgo, como un resultado o como un proceso (Hu, Zhang y Wang, 2015). La aproximación al rasgo considera la resiliencia como un rasgo de personalidad que ayuda a los individuos a afrontar la adversidad y a lograr un buen ajuste y desarrollo posterior. Los investigadores que sustentan esta aproximación consideran que la resiliencia protege a los individuos ante el impacto de la adversidad y los acontecimientos traumáticos (Connor y Davidson, 2003; Ong, Bergeman, Bisconti y Wallace, 2006). La aproximación al resultado considera la resiliencia como una función o un resultado conductual que ayuda a los individuos a recuperarse y a superarse desde la adversidad (Harvey y Delfabbro, 2004). La aproximación a la resiliencia como proceso la define como un proceso dinámico en el cual los individuos se adaptan activamente a las grandes adversidades y se recuperan rápidamente de ellas (Fergus y Zimmerman, 2005).

RESILIENCIA Y EDAD

Se han utilizado diversos criterios para determinar la adaptación positiva en los estudios de resiliencia. Estos incluyen comportamientos positivos como los logros sociales y académicos, la felicidad, la satisfacción vital y la ausencia de comportamientos indeseables, incluyendo enfermedad

mental, estrés emocional, conductas delictivas o conductas de riesgo. Muchos investigadores definen los buenos resultados en función de los estándares de éxito esperados para la edad, lo que conocemos como tareas de desarrollo. Las tareas de desarrollo se refieren a las expectativas sobre el comportamiento de los niños en diferentes edades y situaciones (Elder, 1998; Masten y Coatsworth, 1998; Masten et al., 2006). Estas expectativas pueden variar de una cultura a otra en el grado, pero en lo esencial son ampliamente compartidas. Por ejemplo, se espera que los niños pequeños aprendan a caminar, hablar y obedecer instrucciones sencillas de los padres. En la mayoría de las sociedades se espera que los niños mayores aprendan en la escuela, se lleven bien con otros niños y sigan las reglas del aula, de la casa y de la sociedad. Se espera que los jóvenes acaben sus estudios, adquieran la educación y las destrezas ocupacionales necesarias para la independencia económica, para acatar la ley, para tener amigos íntimos, relaciones personales y comiencen a contribuir a la sociedad. Los adolescentes y jóvenes resilientes logran satisfacer las expectativas de las tareas de desarrollo consiguiendo éxito a pesar de los obstáculos que han tenido.

La resiliencia incluye una buena adaptación interna (capacidad de afrontar el estrés y los problemas) así como una buena adaptación externa. Algunos investigadores incluyen indicadores de salud y bienestar emocional como criterios adicionales a la definición de resiliencia. Los individuos deben mantener la coherencia y la organización como una unidad individual y también funcionar como parte de sistemas más grandes, como las familias y las organizaciones (Masten, 2007).

La resiliencia en los jóvenes y adolescentes se puede entender como un funcionamiento normal, dentro del promedio, o como un funcionamiento excelente. Las historias de supervivencia heroica tienden a destacar logros sobresalientes frente a la adversidad. Sin embargo, la mayoría de los investigadores utilizan el criterio del funcionamiento normal porque su objetivo es entender cómo los individuos mantienen estable su funcionamiento y evitan problemas significativos a pesar de la adversidad (Masten, 2007).

En estudios de adolescentes y jóvenes resilientes, los buenos resultados se evalúan en los siguientes dominios: logro académico (calificaciones de exámenes, permanencia en la escuela, finalización de los estudios), conducta (comportamiento respetuoso hacia las normas), aceptación de los compañeros y amistad, salud mental normal (pocos síntomas de internalización o externalización de problemas de comportamiento) y participación en actividades apropiadas para la edad (actividades extracurriculares, deportes, etc.). Sin embargo, los buenos resultados en estos dominios no son suficientes para definir la resiliencia. Los niños podrían ser definidos como competentes, bien ajustados o, simplemente, "normales". Los niños resilientes, además, de mostrar una buena adaptación deben haber superado algún tipo de amenaza o trauma (Masten y O'Dougherty, 2010).

En este trabajo nos planteamos como objetivo averiguar si existen diferencias en la resiliencia en función de la edad y del sexo.

MÉTODO

Participantes

Fueron 858 estudiantes y trabajadores de la provincia de León, el 52% eran mujeres. La media de edad fue de 37 años (D.T. = 14,6), el sujeto más joven tenía 16 años y el de mayor edad 65. Para los análisis, los participantes fueron distribuidos en cuatro grupos en función de la edad: adolescentes, desde los 16 a 18 años (14,5%); jóvenes desde los 19 a 25 años (14,8%); adultos-jóvenes de 26 a 45 años el (35%); y adultos los sujetos de 46 a 65 años (35,7%).

Instrumento de medida

Se aplicó la Connor-Davidson Escala de Resiliencia-25 (CD-RISC) de Connor y Davidson

RESILIENCIA PSICOLÓGICA A TRAVÉS DE LA EDAD Y EL SEXO

(2015). La CD-RISC es una escala de 25 ítems donde se refleja el grado de acuerdo a cómo se ha sentido el sujeto durante el último mes, calificándolo en una escala tipo Likert de 5 puntos (0= nunca, 1= rara vez, 2= a veces, 3= a menudo y 4= casi siempre). La puntuación total oscila entre 0 y 100, mayores puntuaciones indican mayor resiliencia. La consistencia interna para la escala en el estudio de 2003 de los autores obtuvo un Alfa de Cronbach de ,89 en adultos normales de Estados Unidos; en este estudio el Alfa de Cronbach fue de ,86.

RESULTADOS

Los resultados indican que los adolescentes tienen la puntuación media en la escala de resiliencia más baja (66,97), los jóvenes alcanzan una media de 69,59, los adultos-jóvenes obtienen la media en resiliencia más elevada 71,29, muy similar a la del grupo de adultos que obtienen una puntuación media en resiliencia de 69,50. La puntuación media en resiliencia de todos los sujetos fue de 69,77 (S.D.= 11,81).

¿Son estas diferencias significativas?

Se realiza la prueba de efectos inter-sujetos para saber si las diferencias de medias en resiliencia entre los grupos de edad son significativas. También si las diferencias por sexo son igualmente significativas.

Tabla 1. Prueba de efectos inter-sujetos en Resiliencia

Origen	Media cuadrática	F	Sig.
Modelo corregido	325,587	2,358	,022
Intersección	3387295,222	24535,640	,000
Grupos de Edad	533,067	3,861	,009
Sexo	98,027	,710	,400
Grupo de Edad * Sexo	193,575	1,402	,241
Error	138,056		
Total			

a. R cuadrado = ,019 (R al cuadrado ajustada = ,011)

La tabla 1 y la tabla 2 nos muestran que hay diferencia significativa en resiliencia entre los grupos de edad ($F= 3,861$; $p= ,009$).

Pero no hay diferencias significativas en función del sexo ($F= ,710$; $p= ,400$).

En la figura 1 se muestra la diferencia por sexo y edad en resiliencia.

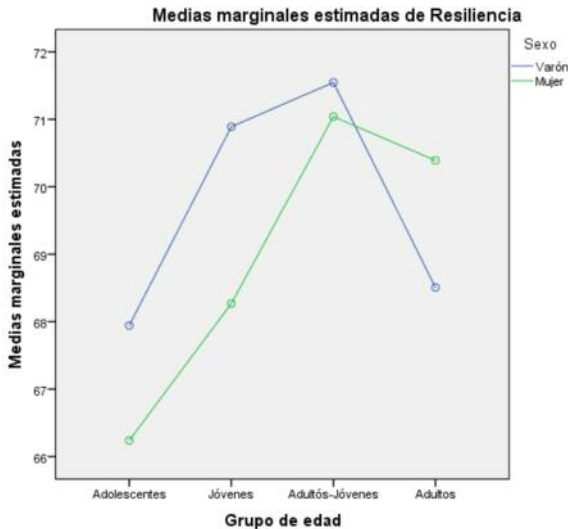
Tabla 2. Comparaciones Múltiples en Resiliencia según los grupos de edad

(I) Grupo de edad	(J) Grupo de edad	Diferencia de medias (I-J)	Sig.
Adolescentes Media = 66,97 D.T.= 11,47	Jóvenes	-2,62	,077
	Adultos-Jóvenes	-4,33*	,001
	Adultos	-2,53*	,043
Jóvenes Media = 69,59 D.T. = 10,16	Adolescentes	2,62	,077
	Adultos-Jóvenes	-1,70	,171
	Adultos	,10	,939
Adultos-Jóvenes Media=71,29 D.T.= 11,95	Adolescentes	4,33*	,001
	Jóvenes	1,70	,171
	Adultos	1,80	,060
Adultos Media = 69,50 D.T.= 12,24	Adolescentes	2,53*	,043
	Jóvenes	-,10	,939
	Adultos-Jóvenes	-1,80	,060

*La diferencia de medias es significativa en el nivel ,05.

En la tabla 2 vemos las comparaciones múltiples en resiliencia según los grupos de edad. Aparecen diferencias significativas, la mayor diferencia existe entre el grupo de adolescentes y el grupo de adultos-jóvenes ($p = ,001$). También hay diferencias significativas entre los grupos de adolescentes y adultos ($p = ,043$) pero es menor.

Figura 1. Puntuaciones medias en Resiliencia según el grupo de edad y el sexo



RESILIENCIA PSICOLÓGICA A TRAVÉS DE LA EDAD Y EL SEXO

Como puede verse en la figura 1 el grupo de adolescentes es el que obtiene puntuaciones más bajas en resiliencia, especialmente las mujeres. Existen diferencias significativas entre los adolescentes y el grupo de adultos- jóvenes que son los que obtienen las puntuaciones medias más elevadas en resiliencia no habiendo diferencias significativas entre hombres y mujeres. También existen diferencias significativas entre el grupo de adolescentes y el grupo de adultos, las adolescentes son las que obtienen las menores puntuaciones y las mujeres del grupo de adultos las que obtienen las puntuaciones más elevadas.

Aunque no existen diferencias significativas en función del sexo, vemos que en los grupos adolescentes, jóvenes y adultos-jóvenes las medias de los varones son más elevadas que las de las mujeres. En cambio, en el grupo de adultos son las mujeres las que obtienen una media en resiliencia más elevada. La resiliencia se va incrementando desde la adolescencia hasta llegar a su máximo en la etapa de adultos-jóvenes.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La puntuación media en resiliencia obtenida en esta investigación fue 69,77. Puntuaciones similares hallaron Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos y Contador (2006) en una muestra de 265 cuidadores de ancianos en geriátricos de Extremadura y Castilla y León y Fínez (2017) en una muestra de 408 trabajadores en activo del norte de España.

En otros estudios encontraron puntuaciones medias en resiliencia superiores, como las que hallaron Connor y Davidson (2003) en una muestra de 577 sujetos normales de Estados Unidos y Manzano-García y Ayala (2013) en una muestra de 783 emprendedores españoles del sector servicios.

Otros investigadores han hallado puntuaciones medias en resiliencia menores a las encontradas en este estudio como Ni y cols. (2016) en una muestra de 10.997 sujetos normales, mayores de 20 años, de Hong Kong y Wu, Tan y Liu (2017) en una muestra de 3.960 trabajadores varones chinos. En la misma línea fueron los resultados de Alemi y cols. (2018) en una muestra 232 sujetos de entre 18 y 35 años de Afganistán. También Jung y cols. (2012) hallaron puntuaciones medias más bajas en resiliencia en una muestra de 194 sujetos normales coreanos.

Resiliencia y Edad

Los resultados hallados en este estudio indican que existen diferencias significativas en función de la edad entre el grupo de los adolescentes (de 16 a 18 años) y los grupos de adultos-jóvenes (de 26 a 45 años) y adultos (de 46 a 65 años). Los adultos-jóvenes alcanzaron la puntuación media en resiliencia más elevada, seguidos del grupo de los adultos. Los adolescentes obtuvieron las puntuaciones medias en resiliencia más bajas de los cuatro grupos. A medida que la edad se incrementa la resiliencia aumenta.

Fínez y Morán (2017) no encontraron diferencias significativas en resiliencia en función de la edad en una muestra 620 estudiantes de bachillerato y universitarios de León y Salamanca, tampoco García-León y cols. (2019) en una muestra de 415 universitarios y 704 sujetos de la población general, todos españoles. Resultados similares halló Zarzaur y cols. (2017) en una muestra de 225 pacientes hospitalizados de Estados Unidos.

Tsigkaropoulo y cols. (2018) hallaron una pequeña diferencia significativa en resiliencia en función de la edad en una muestra de 244 sujetos sanos y 302 pacientes psiquiátricos griegos. Los sujetos más jóvenes eran más resilientes, a medida que cumplían más edad disminuía la resiliencia.

Resiliencia y Sexo

Es esta investigación no aparecieron diferencias significativas entre varones y mujeres en resi-

liencia. García-León y cols. (2019) tampoco encontraron diferencias significativas en un estudio realizado con estudiantes universitarios y población general española. Zarzaur y cols. (2017) tampoco hallaron diferencia por razón de sexo en pacientes hospitalizados de Estados Unidos. En esta misma línea, Jowkar, Friborg y Hjemdal (2010) no hallaron diferencias significativas en resiliencia según el sexo en una muestra de 373 estudiantes universitarios iraníes y tampoco Fínez (2017) en una muestra de 408 trabajadores en activo del norte de España. Méndez y cols. (2015) no hallaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en resiliencia en una muestra de 34 personas mayores institucionalizadas y 20 trabajadores de un centro geriátrico de Murcia. Tampoco De la Fuente y cols., (2017) en una muestra de 656 estudiantes de una universidad del sur de España, ni González y Artuch, (2014) y en una muestra de 117 estudiantes universitarios españoles. Resultados similares se encuentran en las investigaciones de De Matos y De Jesús (2011) que no hallaron diferencias significativas por sexo en resiliencia en una muestra de 1.361 niños y adolescentes portugueses con edades comprendidas entre 9 y 17 años. Liu y cols. (2014) hallaron que la escala CD-RISC 25 mantenía una estructura factorial de un factor que se mantenía en hombres y mujeres de una muestra de población general australiana.

Otras investigaciones si hallaron diferencias significativas a favor de los varones como la de Fínez y Morán (2017) en una muestra 620 estudiantes de bachillerato y universitarios de León y Salamanca, Fínez y Morán (2014) con en una muestra de 314 adolescentes de León o la de González, Valde y Zavala (2008) realizada en una muestra de 200 adolescentes mejicanos. Tsigkaropoulo y cols. (2018) también hallaron diferencias significativas en resiliencia a favor de los varones en una muestra de 244 sujetos sanos y 302 pacientes psiquiátricos griegos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alemi, Q., Stempel, C., Koga, P., Montgomery, S., Smith, V., Sandhu, G., Villegas, B. y Requejo, J. (2018). Risk and protective factors associated with the mental health of young adults in Kabul, Afghanistan. *BMC Psychiatry*, 18-71. doi: 10.1186/s12888-018-1648-4.
- Bonanno, G. A. y Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21, 705-734. doi: 10.1016/S0272-7358(00)00062-3.
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., Lehman, D. R., Tweed, R. G., Haring, M. y Sonnega, J. (2002). Resilience to loss and chronic grief: A prospective study from pre-loss to 18 months post-loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 1150-1164. doi: 10.1037/0022-3514.83.5.1150.
- Connor, K. M., y Davidson, J. R. T. (2015). Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277139516_Escala_de_Resiliencia_de_Connor-Davidson_CD-RISC [accessed Apr 04 2019].
- Connor, K. y Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82. doi: 10.1002/da.10113.
- De la Fuente, J., Fernández-Cabezas, M., Cambil, M., Vera, M. González-Torres, M. C. y Artuch-Garde, R. (2017). Linear relationship between resilience, learning approaches, and coping strategies to predict achievement in undergraduate students. *Frontiers in Psychology*, 8, 1039. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01039.
- De Matos, F. A. y De Jesús, S. N. (2011). Relações entre pares, resiliência e bem-estar dos alunos na escola. *Amazônica*, 7(2), 61-76.
- Elder, G. H. (1998). The life course as developmental theory. *Child Development*, 69, 1-12.
- Fergus, S. y Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding

RESILIENCIA PSICOLÓGICA A TRAVÉS DE LA EDAD Y EL SEXO

- healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419. doi: 10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357.
- Fínez, M. J. (2017). Resiliencia y afrontamiento en trabajadores españoles. En J. C. Núñez (Comps.). *Psicología y Educación para la Salud* (pp. 299-305). Oviedo: Scinfoper.
- Fínez, M. J. y Morán, C. (2014). Resiliencia y autoconcepto: Su relación con el cansancio emocional en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(6), 289-296. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v6.746>.
- Fínez, M. J. y Morán, C. (2017). Resiliencia y autovaloraciones esenciales: estudio comparativo en adolescentes y jóvenes. *Psychology, Society & Education*, 9(3), 347-356.
- García-León, M. A., González-Gómez, A., Robles-Ortega, H., Padilla, J. L. y Peralta-Ramírez, M. I. (2019). Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en población española. *Anales de Psicología*, 35(1), 33-40. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.31411>.
- González, M. C. y Artuch, R. (2014). Perfiles de resiliencia y estrategias de afrontamiento en la universidad: variables contextuales y demográficas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 12(3), 621-648. ISSN: 1696-2095. 2014, no.34.<http://dx.Doi.org/10.14204/ejrep.34.14032>
- González, N. I., Valdez, L. y Zavala, Y. C. (2008). Resiliencia en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13(1), 41-52.
- Harvey, J. y Delfabbro, P. H. (2004). Psychological resilience in disadvantaged youth: A critical overview. *Australian Psychologist*, 39(1), 3-13. doi: 10.1080/00050060410001660281.
- Hu, T., Zhang, D. y Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27. doi: 10.1016/j.paid.2014.11.039.
- Jowkar, B., Friborg, O. y Hjemdal, O. (2010). Cross-cultural validation of the Resilience Scale for Adults (RSA) in Iran. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51, 418-425. doi: 10.1111/j.1467-9450.2009.00794.x.
- Jung, Y. E., Min, J. A., Shin, A. Y., Han, S. Y., Lee, K. U., Kim, T. S., Park, J. E., Choi, S. W., Lee, S. H., Choi, K. S., Park, Y. M., Woo, J. M., Bhang, S. Y., Kang, E. H., Kim, W., Yu, J. J. y Chae, J. H. (2012). The Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale: An extended validation. *Stress and Health*, 28, 319-326. doi: 10.1002/smi.1436.
- Liu, D., Fairweather-Schmidt, A., Burns, R. y Roberts, R. (2014). The Connor-Davidson Resilience Scale: Establishing invariance between gender across the lifespan in a large community based study. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(2), 340-348. doi: 10.1007/s10862-014-9452-z.
- Luthar, S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8624.00164>.
- Manzano-García, G. y Ayala, J. C. (2013). Psychometric properties of Connor-Davidson Resilience Scale in Spanish simple of entrepreneurs. *Psicothema*, 25(2), 245-251. doi: 10.7334/psicothema2012.183.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921-930.
- Masten, A. S. y O Dougherty, M. (2010). Resilience over the lifespan. Developmental perspectives on resistance, recovery and transformation. En J. W. Reich, A. J. Zautra y J. S. Hall (Eds.) *Handbook of adult resilience* (pp. 213-237). New York: Guilford Press.
- Masten, A. S., Burt, K. B., y Coatsworth, J. D. (2006). Competence and psychopathology in devel-

- opment. En D. Cicchetti y D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology*: Vol. 3. Risk, disorder and psychopathology (2nd ed., pp. 696–738). New York: Wiley.
- Masten, A. S., y Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, *53*, 205–220.
- Méndez, I., García-Sevilla, J., Martínez, J. P., Boti, M. A., Cánovas, A. B., y Clemente, Y. (2015). Resiliencia en trabajadores y en residentes de un centro de personas mayores institucionalizadas. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, *5*(1), 65-73. doi: 10.1989/ejihpe.v1i1.91.
- Menezes de Lucena, V., Fernández, B., Hernández, L., Ramos, F. y Contador, I. (2006). Resiliencia y el modelo Burnout-Engagement en cuidadores formales de anciano. *Psicothema*, *18*(4), 791-796.
- Morán, C. (2012). *Una psicología en el ámbito laboral. Competencias para recursos humanos*. Amarú: Salamanca.
- Morán, C., Vicente, F. Sánchez, A. y Montes, E. (2014). Psicología positiva. Antigua o nueva concepción. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *3*, (1), 439-450. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v3.522>.
- Ni, M., Li, T., Yu, N., Pang, H., Chan, B., Leung, G. y Stewart, S. (2016). Normative data and psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and the abbreviated version (CD-RISC 2) among the general population in Hong Kong. *Qual Life Res*, *25*, 111-116. doi: 10.1007/s11136-015-1072-x.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L. y Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions and successful adaption to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, *91*, 730-749. doi: 10.1037/0022-3514.91.4.730.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, *57*, 316-331. <http://dx.DOI.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541>.
- Tsigkaropoulou, E., Douzenis, A., Tsotas, N., Ferentinos, P. Liappas, I. y Michopoulos, I. (2018). Greek version of the Connor-Davidson Resilience Scale: Psychometric properties in a sample of 546 subjects. *In Vivo*, *32*, 1629-1634. doi: 10.21873/invivo.11424.
- Wu, L., Tan, Y. y Liu, Y. (2017). Factor structure and psychometric evaluation of the Connor-Davidson resilience scale in a new employee population of China. *BMC Psychiatry*, *17*(1) 49.
- Zarzaur, B. L., Bell, T. M., y Zanskas, S. A. (2017). Resiliency and quality of life trajectories after injury. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, *82*(5), 939-945. doi:10.1097/TA.0000000000001415.

