

PREDICTORES DE LA RESILIENCIA EN ADULTOS DEL ESTADO DE MÉXICO, MÉXICO

Martha Adelina Torres Muñoz

Universidad Autónoma del Estado de México
mtorresmu@uaemex.mx

Norma Ivonne González Arratía López Fuentes

Universidad Autónoma del Estado de México
nigonzalezarratial@uaemex.mx

Estos autores contribuyeron por igual en este trabajo

Received: 29 mayo 2025

Revised: 29 junio 2025

Evaluator 1 report: 4 septiembre 2025

Evaluator 2 report: 14 septiembre 2025

Accepted: 19 septiembre 2025

Published: noviembre 2025

RESUMEN

La resiliencia es la capacidad que tienen los seres humanos para sobreponerse a la adversidad. Los constantes cambios sociales, de salud, económicos, entre otros, hacen necesario estudiarla y explicarla, así como, el conocer cómo funciona, ya que, las personas tienen que adaptarse a dichos cambios. Por ello, se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de diseño transversal y de alcance correlacional. Objetivo: predecir la resiliencia en un grupo de personas adultas a partir de la edad, el sexo, y variables de la Psicología Positiva como el afecto positivo y la autoeficacia. Método: se trabajó con una muestra intencional no probabilística de 96 participantes de la Cd. de Toluca, México, con un promedio de edad de 31.47 años ($DE=11.83$), a los cuales se les aplicaron instrumentos como: ficha de datos sociodemográficos, escala de resiliencia, sub escala de afecto positivo (PANAS) y cuestionario de autoeficacia, y se siguió un protocolo ético para ello. Resultados: se obtuvieron relaciones moderadas entre las variables; no se encontraron diferencias estadísticamente significativas por sexo y la resiliencia en esta muestra se predice a partir del afecto positivo, seguida por la autoeficacia y por último la edad. Conclusión: la resiliencia es una variable que interactúa con otras variables psicológicas positivas que la pueden potenciar ante eventos adversos.

Palabras clave: resiliencia; afecto positivo; autoeficacia; sexo; adultos

ABSTRACT

Predictors of Resilience in Adults from the State of Mexico, Mexico. Resilience is the ability of human beings to overcome adversity. Constant social, health, and economic changes, among others, make it

necessary to study it, as people have to adapt to them. Therefore, a quantitative study was carried out, with a cross-sectional design and correlational scope. Objective: To predict resilience in a group of adults based on age, sex, and Positive Psychology variables such as positive affect and self-efficacy. Method: We worked with a non-probabilistic intentional sample of 96 participants from Toluca City, Mexico, with an average age of 31.47 years ($SD = 11.83$), to whom instruments such as: sociodemographic data sheet, resilience scale, positive affect subscale (PANAS) and self-efficacy questionnaire were applied, and an ethical protocol was followed. Results: Moderate relationships were found between variables: no statistically significant differences were found by sex, and resilience in this sample was predicted by positive affect, followed by self-efficacy, and finally age. Conclusion: Resilience is a variable that interacts with other positive psychological variables which can enhance it in the face of adverse events.

Keywords: resilience; positive affect; self-efficacy; sex; adults

INTRODUCCIÓN

El mundo se enfrenta a constantes cambios, los cuales, en su mayoría provocan el caos entre las personas adultas. De acuerdo con Maínez (2021), algunos de los principales problemas que las sociedades a nivel mundial afrontarán durante las próximas décadas son: la crisis energética, la salud debilitada por la pandemia, la tensión geopolítica, la economía y el cambio climático. En México, algunos de los factores que generan problemas en la sociedad son: la inseguridad y violencia, la desesperanza, los cambios sociales, el estrés laboral, el acoso, los conflictos familiares, entre otros (Mireles, 2024), lo que, representa un gran reto para la salud física y mental, puesto que esto exige una adaptación a las circunstancias.

Estos eventos considerados como de alto impacto, generan reacciones emocionales que pueden dividirse en positivas y negativas, en donde las reacciones negativas tienen mayores consecuencias, ya que, provocan malestar (Piqueras-Rodríguez et al., 2009). En este sentido, la psicología en general, ha sido la encargada de explicar y atender los trastornos generados por eventos traumáticos, tales como: la ansiedad, la depresión, la somatización, el estrés, entre otros. Para interés de este estudio, en el Estado de México, se ha observado un incremento de la ansiedad, el trastorno de la conducta, déficit de atención e hiperactividad (TDAH), estrés postraumático y la depresión en personas adultas (Secretaría de Finanzas, 2023), lo cual, hace necesaria la investigación sobre el bienestar y el cómo se afrontan los problemas actuales.

Se sabe que, no todas las personas que experimentan situaciones traumáticas desarrollan trastornos, algunas son capaces de aprender y beneficiarse de tales experiencias. Así, surgió la rama de la psicología encargada no solo de tratar con la patología o malestar de los individuos, sino, con el lado positivo que se puede forjar ante las adversidades, la cual, es la psicología positiva. Desde esta, se abordan la necesidad de atender el sufrimiento, los problemas y los trastornos mentales, haciendo énfasis en el bienestar, la felicidad y el buen funcionamiento; por lo que, se resaltan las herramientas psicológicas que ayudan a las personas a afrontar adaptativamente los traumas, y con ello, tener un estilo de vida favorable (Seligman et al., 2005; Tarragona, 2013).

La psicología positiva se enfoca en las capacidades del ser humano para la adaptación y el encontrar sentido a la adversidad, con base en ello, una de las variables que se estudia con mucha frecuencia dentro de esta, es la resiliencia, la cual, es un constructo multidimensional, ya que, cuenta con factores protectores internos como son las habilidades para la solución de problemas; factores protectores externos que incluyen el apoyo familiar y social; y la empatía referida a la ayuda, entendimiento y comprensión de los demás (González-Arratía, 2016).

Cuando una persona o un grupo de personas es resiliente, puede proyectarse en el futuro a pesar de los hechos o acontecimientos negativos, desestabilizadores y difíciles, ya que, en muchas ocasiones, estos generan traumas (Manciaux et al., 2001). De acuerdo con Bonnano (2004), la resiliencia es diferente a la recuperación, pues, la recuperación implica retornar gradualmente a la normalidad funcional, mientras que la resiliencia se considera una habilidad para mantener el equilibrio durante todo el proceso desfavorable.

En estos tiempos, la resiliencia se ha convertido en un aspecto central para todos los seres humanos en sus diferentes contextos (Flores-Vargas, 2021; Gaeta-González et al., 2021; Oliveira & Sala Escarrabill, 2021). Las

investigaciones en los últimos cinco años, en tales contextos como: docentes, personal de salud, niños y niñas, trabajadores de empresas, indígenas, entre otros, reportan niveles altos de la misma, lo cual, es un indicador de bienestar ante diversas situaciones (Peñañiel-León et al., 2021; Román et al., 2020; Sanchis & Poler, 2020; Sirén et al., 2020). De acuerdo con Villasmil-Ferrer (2022), las personas resilientes, muestran una disposición a cambiar y a mejorar las conductas y prácticas de la vida cotidiana, sobre todo, aquellas que no son saludables y con ello, valoran mejor las relaciones personales y familiares.

La resiliencia ha sido relacionada con otras variables positivas, tales como: el afecto positivo y la autoeficacia, las cuales, han sido documentadas como componentes del bienestar subjetivo, y que ayudan a tener una mejor salud mental (Fínez-Silva & Morán Astorga, 2021; Fínez-Silva et al., 2019; Rueda & Cerezo, 2021; Vizoso-Gómez, 2019).

El afecto positivo, es una de las dimensiones de la Escala Positive and Negative Affect Schedule (PANAS, Watson et al. 1988), el cual, describe qué tanto una persona se siente entusiasta, activa, alerta, con energía y participación gratificante. De acuerdo con Boyraz et al. (2010), este, se asocia con la búsqueda de un significado positivo, con conductas prosociales y emociones empáticas (Boyd et al., 2021), lo que, en momentos difíciles se ve afectado, sin embargo, el buen manejo del mismo, les permite a las personas tener una visión favorable ante la adversidad y traumas generados (Gómez-Baya et al., 2019).

Algunas investigaciones, como la de Pinedo-González et al. (2017), reportan que las personas con un bajo afecto positivo muestran mayor desinterés y aburrimiento, en comparación con aquellas personas que tienen un alto afecto positivo quienes presentan con frecuencia satisfacción, gusto, entusiasmo, energía, afiliación y dominio. El contar con emociones positivas beneficia a las personas en la reducción de los niveles de angustia ante las adversidades, por lo que, se incrementan los niveles de resiliencia y de salud (Bonnano, 2004; Hu et al., 2015; Liu et al., 2014; Tugade et al., 2004).

Con respecto a la autoeficacia, esta fue definida por Bandura (1987), como aquellos juicios que los individuos hacen sobre sus capacidades, y con base en estos, organizan y ejecutan conductas o actos que les permiten alcanzar una meta o tener un rendimiento deseado, así, las personas con una alta autoeficacia aumentan el funcionamiento sociocognitivo para afrontar las tareas difíciles. Algunos estudios, resaltan la capacidad percibida de las personas para afrontar el estrés a través de la autoeficacia, en diversos sectores como el educativo, el laboral y social, por lo que las personas con alta eficacia tuvieron mayores éxitos en estos sectores y muestran mayor resiliencia (Gaeta-González et al., 2021; Meneghel et al., 2021; Rosario-Rodríguez et al., 2020; Sánchez-Mendiola et al., 2020).

También es importante considerar otros aspectos que pueden estar presentes en las personas resilientes, como lo es la etapa de vida y el sexo (González-Arratia & Valdez-Medina, 2015; González-Arratia et al., 2017). Aunque la resiliencia, es una característica, que puede estar presente en cualquier edad, de acuerdo con Erikson (2000), esta coincide con su teoría psicosocial del desarrollo, en la cual, los procesos psicológicos positivos que se van presentando conforme al crecimiento, hacen que las personas mientras tienen más edad desarrollen auto-aceptación del sí mismo, aceptación de cambios físicos, sexuales, sociales y laborales, integración de etapas pasadas y disminuyan reacciones emocionales negativas. A medida que la edad aumenta, la resiliencia se incrementa (Fínez-Silva et al., 2019).

En cuanto a las diferencias por sexo, las investigaciones encontradas, varían respecto a sus reportes, ya que, de acuerdo con González Arratia y Valdez Medina (2015) y Salanova (2022), la resiliencia no responde a un rasgo estable, por lo que, esta tiene variaciones dependiendo del contexto y de la forma en que se afrontan los eventos adversos. En algunas investigaciones, como las publicadas por García-León et al. (2019), Fínez-Silva et al. (2019) y Zarzaur et al. (2017), no se encontraron diferencias con respecto a esta variable, mientras que otras como las realizadas por Chen et al. (2021) y Song et al. (2021), se hablan de mayores niveles de resiliencia en hombres, sin embargo, en otros estudios como los de Kotliarenko et. al (1996) y Vera (2004), se han encontrado más características de resiliencia en mujeres, esto hace necesaria la inclusión de dicha variable en esta investigación con la finalidad de aportar mayores conclusiones al respecto.

Después de abordar la relación de la resiliencia con las variables expuestas, también se encontraron estudios, en los cuales, se han reportado variables predictoras de la misma, así se tiene, por ejemplo: el sexo, la condición socioeconómica, la edad, las experiencias vitales, la percepción de la crianza parental y la pertenencia a grupos sociales particulares (Flores Galaz & Cortés Ayala, 2022; Rodríguez Soto & Romero Barquero, 2025).

Con base en lo expuesto, para este estudio, los objetivos de la presente investigación consistieron en: describir los niveles de resiliencia, autoeficacia y afecto positivo, comparar dichas variables entre hombres y mujeres, relacionar la resiliencia con la autoeficacia y el afecto positivo y predecir la resiliencia en un grupo de personas adultas a partir del afecto positivo, autoeficacia, edad y sexo, y con ello, tener una perspectiva más amplia de la interacción de estas variables, para poder fomentarlas en favor de una salud mental positiva ante los problemas contemporáneos y futuros. Dicho lo anterior se tiene como hipótesis que la resiliencia en personas adultas se explica a partir del afecto positivo, la autoeficacia, la edad y el sexo.

MÉTODO

Participantes

Se trata de un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. Para ello, se trabajó con una muestra intencional no probabilística conformada por 96 participantes, con una media de edad de 31.47 años ($DE=11.83$), de los cuales 24 son hombres (25%) y 72 mujeres (75%). Un análisis de potencia Post Hoc en el software G Power 3.1.9.7 reveló que la muestra proporciona el 92% de potencia para poder detectar efectos del tamaño medianos a grandes ($p2 = .70$), lo cual, es suficiente para correr los análisis estadísticos (Martínez, 2012; Murayama et al., 2022). Los criterios de inclusión fueron que los participantes vivieran en la ciudad de Toluca, Estado de México, con un mínimo de edad de 18 años y un máximo de 60 años, de cualquier nivel socioeconómico, religión, estado civil y ocupación. Los criterios de eliminación fueron aquellos participantes que abandonaran el estudio o no contestaron la batería de pruebas completa.

Instrumentos

Ficha de datos sociodemográficos elaborada específicamente para esta investigación, en donde se les preguntó a los participantes sobre sexo y edad.

Cuestionario de resiliencia GAR14 (González-Arratia et al., 2019), el cual, consta de 14 ítems en escala tipo Likert, en la que, se les solicita a los participantes tengan en consideración un momento de crisis o problema, y responda en qué medida cree que se sintió o se comportó ante tal situación, con cinco opciones de respuesta que son: 1) nunca, 2) pocas veces, 3) algunas veces, 4) muchas veces y 5) siempre. El instrumento reporta tres factores: el factor protector interno (FPI) con ocho ítems (R17, R18, R20 R21, R25, R26, R27, R30), factor protector externo (FPE) con tres ítems (R14, R15, R16) y el factor empatía (FE) con tres ítems (R7, R8, R9). Cuenta una varianza total explicada de 44.63% y una confiabilidad de alfa de Cronbach total de $\alpha = .860$.

Sub escala de afecto positivo del Cuestionario PANAS (Watson, et al., 1988), la cual, consta de 10 ítems relacionados con el experimentar emociones positivas durante la última semana, en formato tipo Likert de 4 puntos que van de 0= muy ligeramente o nada en absoluto a 4=extremadamente. De acuerdo con los autores la consistencia interna se encuentra entre .86 y .90 para esta sub escala.

Cuestionario de autoeficacia (Baessler & Schwarzer, 1996), que mide con 10 ítems, la percepción que tienen las personas con respecto a sus capacidades ante diferentes situaciones estresantes. La escala cuenta con cuatro opciones de respuesta que van de 1=incorrecto, 2= apenas cierto, 3=más bien cierto y 4= cierto; la puntuación máxima es de 40 puntos, por lo que, a mayor puntaje, se tiene mayor nivel de autoeficacia percibida. De acuerdo con los autores de la escala, esta ha demostrado consistencias internas aceptables (alfas entre .75 y .90) y evidencias de validez convergente y discriminante.

Procedimiento

Las aplicaciones se realizaron mediante la plataforma Google Forms. En primera instancia se envió una invitación a contestar el formulario vía electrónica. Los participantes que aceptaron formar parte del estudio tuvieron un tiempo aproximado para responder de 30 minutos. Las respuestas se registraban automáticamente y la información se concentró en una base de datos elaborada en el Software SPSS versión 23.

Consideraciones éticas

Esta investigación se considera de riesgo mínimo y se apega al Código Ético del Psicólogo, así como a los lineamientos éticos de la Asociación Americana de Psicología (APA). A los participantes se les explicó el objetivo del estudio y la confidencialidad de los datos, posteriormente estos firmaron electrónicamente el consentimiento informado. La investigación forma parte de un proyecto registrado en la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM: code 6337/2021SF), cuyo protocolo está avalado por el Comité de Ética del Instituto de Estudios Sobre la Universidad de la misma Universidad (IESU CEI: 2021/P05).

Análisis de datos

En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos de las variables sociodemográficas, así como de las variables resiliencia, afecto positivo y autoeficacia y con ello determinar el nivel de los participantes en dichas variables. Después, se obtuvieron los datos de normalidad de las variables a través de la prueba Kolmogórov-Smirnov, en donde se encontró normalidad en la variable Afecto Positivo (*Estadístico*=.082, *gl*=96, *p*=.115) y carencia de normalidad en las variables: autoeficacia (*Estadístico*=.145, *gl*=96, *p*<.001), Edad (*Estadístico*=.147, *gl*=96, *p*<.001) y resiliencia (*Estadístico*=.146, *gl*=96, *p*<.001).

En este sentido, se utilizaron análisis no paramétricos de rho de Spearman con la finalidad de indicar la asociación entre las variables del estudio y la U de Mann Whitney para determinar las diferencias por sexo. Por otro lado, para establecer la predicción de la resiliencia, se consideró utilizar una regresión lineal múltiple por pasos, tomando en cuenta que sólo se tiene una variable que cumple con el criterio de normalidad, los resultados no podrán generalizarse, sin embargo, esto no invalida el uso de la prueba (Landeró & González, 2006; Martínez, 2012). A pesar de lo anterior, su utilización es adecuada y aceptada con frecuencia en las ciencias de la conducta (Aponte-Daza et al., 2022; Mur et al., 2023; Ramírez et al., 2022, Statistics Solutions, 2013).

Resultados

Los análisis descriptivos muestran las medias, desviaciones estándar y puntajes mínimos y máximos de resiliencia, afecto positivo y autoeficacia. De acuerdo con estos resultados, se observa un nivel considerado alto de estas variables en los participantes (Tabla 1).

Tabla 1. Análisis descriptivo de las variables resiliencia, afecto positivo y autoeficacia

	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DE</i>
Resiliencia	42.00	70.00	62.48	6.57
Afecto Positivo	18.00	50.00	36.82	7.47
Autoeficacia	19.00	40.00	34.03	5.36

Nota. n= 96; *M*=Media; *DE*= Desviación estándar

Posteriormente, se realizó la rho de Spearman, en donde los resultados indican relaciones positivas, de bajas a moderadas y estadísticamente significativas entre resiliencia con afecto positivo, autoeficacia y edad, y de la edad relación positiva estadísticamente significativa solamente con resiliencia y autoeficacia (Tabla 2).

PREDICTORES DE LA RESILIENCIA EN ADULTOS DEL ESTADO DE MÉXICO, MÉXICO

Tabla 2. Correlación de Spearman entre resiliencia, afecto positivo, autoeficacia y edad.

	1	2	3	4
1	-	.526**	.561**	.280**
2		-	.495**	.140
3			-	.219*
4				-

Nota: 1= Resiliencia, 2= Afecto Positivo, 3= Autoeficacia y 4= Edad

** $p=.001$

* $p=.005$

Con respecto a los resultados de la prueba U de Mann Whitney entre hombres y mujeres, con las variables resiliencia, afecto positivo y autoeficacia, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en esta muestra. Resiliencia (n hombres=24, $R=46.27$; n mujeres=72, $R=49.24$; $U= 917.50$; $p=.650$); Afecto Positivo (n hombres=24, $R=47.77$; n mujeres=72, $R=48.74$; $U= 881.50$; $p=.882$) y Autoeficacia (n hombres=24, $R=47.83$; n mujeres=72, $R=48.72$; $U= 880.00$; $p=.892$).

Con el objetivo de predecir la resiliencia (variable criterio) a partir de las variables positivas y sociodemográficas propuestas en este estudio, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple por pasos, en el cual, se introdujeron tres pasos: 1) afecto positivo que explica el 31.9% de la varianza, 2) autoeficacia incide en menor medida (9.6%) y 3) edad explica el 2.8%. El cambio de R^2 es estadísticamente significativo, las variables en su conjunto aportan el 44.4% de la explicación en la varianza total (Tabla 3).

Tabla 3. Análisis de regresión lineal múltiple para predecir la variable resiliencia

	R	R^2	R^2 Corregido	ΔR^2	B	B Estandarizada	t	P
Paso 1	.565 ^a	.319	.312	.319	.497	.565	6.63	<.001
Paso 2	.645 ^b	.415	.403	.096	.431	.352	3.91	<.001
Paso 3	.666 ^c	.444	.426	.028	.095	.171	2.17	<.001

Nota: Paso 1= afecto positivo (a); Paso 2= autoeficacia (b); Paso 3= edad (c).

Discusión

De acuerdo con los resultados, se observa que, en la muestra bajo estudio, los niveles de resiliencia, afecto positivo y autoeficacia se encuentran en un nivel alto, lo cual, hace presuponer que estas personas cuentan con recursos psicológicos favorables que les hacen mantenerse fortalecidas. Si bien, no se indagó específicamente en la presencia de algún problema o trauma que aquejara a los participantes, lo que, se considera como una de las limitaciones de esta investigación, si se puede suponer un bienestar generalizado en sus diferentes contextos, sobre todo en los adultos, quienes tienen que cumplir con diferentes roles y después de la pandemia por Covid-19, ha sido compleja su recuperación en cuanto a la salud mental (Castagnola-Sánchez et al., 2021).

Así en diferentes ambientes, se han encontrado niveles altos de estas variables, como lo fue la pandemia por Covid-19, el ámbito docente, personal de salud, niños y niñas, empresas, indígenas y otros (Castagnola-Sánchez et al., 2021; Peñafiel-León, 2021; Quezada Berumen & de la Garza-Samaniego, 2024; Román et al., 2020; Sanchis & Poler, 2020; Sirén et al.,2020).

Respecto a las relaciones estadísticas encontradas, que son de bajas a moderadas, entre la resiliencia con el afecto positivo, la autoeficacia y la edad, se sigue comprobando la asociación teórica y estadística entre las mismas variables (Fínez-Silva et al., 2019; González Arratia et al., 2017; Meneghel et al., 2021), y dieron la pauta para poder comprobar posteriormente la predicción de la variable resiliencia, como uno de los objetivos de la presente investigación.

De acuerdo con Aspinwall et al. (2001), el afecto positivo sirve como un recurso para afrontar la adversidad, Folkman y Moskowitz (2000), señalan que este ayuda a la gente durante el estrés crónico. De acuerdo con investigaciones como las realizadas por Bonnano (2004), Hu et al. (2015), Liu et al. (2014) y Tugade & Fredrickson (2004), las emociones positivas son beneficiosas para reducir los niveles de estrés y angustia, lo que incrementa la resiliencia. De ahí que el afecto positivo, se considere como un factor importante para la predicción de la resiliencia, y que se muestra como el primer predictor.

La autoeficacia fue el segundo predictor de la resiliencia, y esta se considera un complemento de la misma, ya que, beneficia como recurso para mediar la recuperación emocional después de la exposición a eventos estresantes (Fernández-Millán & Díaz-Bretones, 2020).

El tercer predictor de la resiliencia que se encontró fue la edad, en este punto, es importante considerar que el promedio de la misma en los participantes fue de 31 años, lo que, se puede entender como parte de un funcionamiento normal (Masten, 2007), la mayor parte son jóvenes, el mismo autor reporta que en esta edad la resiliencia se puede encontrar en el logro académico, la conducta, la aceptación de los pares, la amistad, la salud mental y la participación en actividad propias de su etapa de vida.

Con respecto a las diferencias estadísticas por sexo, en este estudio no se encontraron, lo que concuerda con otras investigaciones realizadas por García-León et al. (2019), Fínez-Silva et al. (2019) y Zarzaur et al. (2017), en donde tampoco se hallaron; una de las suposiciones, por las cuales sucede esto, es porque, la resiliencia no responde a un rasgo estable y puede tener variaciones conforme a los diversos contextos (González Arratia & Valdez Medina, 2015; Salanova, 2022), por lo que, es necesario seguir apoyando la investigación empírica al respecto, para comprobar si con otras muestras se pueden encontrar y aportar conclusiones más claras al respecto.

Conclusiones

La resiliencia es una variable que tiene varios componentes que al conjuntarse la potencian ante la adversidad. Durante los eventos traumáticos, se enfatizan las consecuencias psicológicas negativas sobre las personas. Por otro lado, son pocos los estudios que se llevan a cabo sobre las fortalezas psicológicas en su conjunto, así como estudios de seguimiento a la población en general para observar las dificultades o bien aquello que les hace funcionar de manera adecuada, tal es el caso de la resiliencia. Estos resultados dan la pauta para pensar en que la muestra bajo estudio tiene fortalezas que la hacen ser resiliente.

El presente estudio tuvo como finalidad el explicar aquellas variables que predicen a la resiliencia en las personas. Así, la resiliencia, en esta investigación se predice por el afecto positivo, la autoeficacia y la edad, variables que convergen entre sí y son consideradas como herramientas fundamentales para afrontar las dificultades.

La relevancia de esta investigación estriba en la pertinencia de indagar en la actualidad, qué es lo que está pasando con la salud mental de las personas, pues al vivir constantes cambios, esta debe vigilarse permanentemente, para poder actuar en e intervenir en favor de la misma.

Algunas de las limitaciones de esta investigación son que los resultados solo pueden ser aplicados para la muestra bajo estudio, pues se requiere de más participantes y de mayor representatividad para poder generalizarlos.

Otra de las limitaciones es que de la escala PANAS, encargada de medir el afecto positivo y negativo, sólo se consideró el afecto positivo, ya que únicamente se contaron las variables enfocadas con la Psicología Positiva, sin embargo, el afecto negativo es parte del bienestar subjetivo, por lo que, el medirlo, puede brindar mayor información de los participantes en cuanto a la Salud Mental, así se sugiere retomarlo para futuras investigaciones.

Además, se sugiere investigar en poblaciones clínicamente diagnosticadas con algunos trastornos tales como ansiedad y depresión, de diferentes edades y grupos socioeconómicos e incluir otras variables, que al ser trastornos que puedan provocarse por la no resolución adecuada de conflictos psicológicos, pueden brindar un panorama diverso en la explicación de la generación de resiliencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aponte-Daza, V. C., Ponce, F., Pinto, B., & García, F. (2022). Duelo anticipado y afrontamiento al estrés en cuidadores informales de personas de la tercera edad. *Liberabit*, 28(2), e621. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2022.v28n2.621>
- Aspinwall, L. G., Richter, L., & Hoffman, R. R. III. (2001). Understanding how optimism works: An examination of optimists' adaptive moderation of belief and behavior. In E. C. Chang (Ed.), *Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice*, 217–238. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10385-010>
- Baessler, J. & Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y Estrés*, 2, 1-8.
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y Acción. Fundamentos sociales*. Martínez Roca.
- Bonanno, G.A. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Boyd, C., Johnson, M., Pichardo, A., Khayamian, A., Schmelzer, N., Lin, T., & Olivas, J. (2021). The differential effects of positive and negative affect on gratitude after an intervention, *Psi Beta Journal of Research*, 1(1), 23-27. <https://doi.org/10.54581/WPPW9019>
- Boyraz, G., Horne, S. G., & Sayger, T. V. (2010). Finding positive meaning after loss: The mediating role of reflection for bereaved individuals. *Journal of Loss and Trauma*, 15(3), 242–258. <https://doi.org/10.1080/15325020903381683>
- Castagnola-Sánchez, C.G., Carlos-Cotrina, J. & Aguinaga-Villegas, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1), e1044. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044>
- Chen, H., Gao, J., Dai, J., Mao, Y., Wang, Y. & Chen, S., et al. (2021). Generalized anxiety disorder and resilience during the COVID-19 pandemic: evidence from China during the early rapid outbreak. *BMC Public Health*. [revista en Internet], 21(1), 1-2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34627208/>
- Fernández-Millán, J. M., & Díaz-Bretones, F. J. (2020). Salud mental y factores de resiliencia durante el confinamiento por COVID-19. *Universitas Psychologica Revista Javeriana*. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.smfr>
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado* (edición revisada). Paidós.
- Fínez-Silva, M. J. & Morán-Astorga, C. (2021). Resiliencia y autovaloraciones esenciales, estudio comparativo en adolescentes y jóvenes. *Psychology, Society & Education*. 9(3), 347-356. <https://doi.org/10.25115/psye.v9i3.857>
- Fínez-Silva, M. J., Morán Astorga, C., & Urchaga-Litago, J. D. (2019). Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 85–94. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1513>
- Flores Galaz, M.M. & Cortés Ayala, M.L. (2022). Resiliencia: factores predictores en adolescentes. *Acta de investigación psicológica*, 12(3), 115-128. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2022.3.467>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647–654. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.647>
- Gaeta-González, M. L., Gaeta González, L., & Rodríguez Guardado, M. D. S. (2021). Autoeficacia, estado emocio-

- nal y autorregulación del aprendizaje en el estudiantado universitario durante la pandemia por COVID-19. *Actualidades Investigativas en Educación*, 21(3), 3-27. <https://dx.doi.org/10.15517/aie.v21i3.46280>
- 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/ana-lesps.35.1.31411>
- Gómez-Baya, D., Mendoza, R., Paíno, S. & Gillham, J. E. (2019). Respuestas al afecto positivo y ajuste psicológico en la adolescencia. *Terapia psicológica*, 37(1), 25-37. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000100025>
- González-Arratia L. F. N. I., & Valdez-Medina, J. L. (2015). Resiliencia. Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Acta de investigación psicológica*, 5(2), 1996-2010. [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(15\)30019-3](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(15)30019-3)
- González-Arratia, L.F.N.I. (2016). Resiliencia y personalidad en niños. *Cómo desarrollarse en tiempos de crisis*. (2ª ed). Eón.
- González-Arratia, L.F.N. I., Domínguez-Espinosa, A. D. C., & Valdez-Medina, J. L. (2017). Autoestima como mediador entre afecto positivo-negativo y resiliencia en una muestra de niños mexicanos. *Acta universitaria*, 27(1), 88-94. <https://doi.org/10.15174/au.2017.1140>
- González-Arratia, L.F.N. I., Domínguez-Espinosa, A. D. C., & Torres-Muñoz, M.A. (2019). Evaluación psicométrica de la Escala de Resiliencia para niños mexicanos (GA-RE14). (2019). *Revista Evaluar*, 19(3), 1-19. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v19.n3.26772>
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27.
- Kotliarenko, M. A., Cáceres, I., & Alvarez, C. (1996). La pobreza desde la mirada de la resiliencia. *Construyendo en adversidad*, 24-33.
- Landerio, H. R., & González, R. M. (2006). Estadística con SPSS y metodología de la investigación. Trillas.
- Liu, Y., Wang, Z. H., & Li, Z. (2014). Affective mediators of the influence of neuroticism and resilience on life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 52, 833-838. doi: 10.1016/j.paid.2012.01.017
- Maínez, L. (Noviembre, 2021). Los ocho desafíos a los que se enfrenta el mundo. *Ethic*. <https://ethic.es/2021/11/los-ochos-desafios-a-los-que-se-enfrenta-el-mundo/>
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. y Cyrulnik, B. (2001). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Gedisa.
- Martínez, C. (2012). Estadística y muestreo. EcoeEdiciones.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth waverises. *Development and Psychopathology*, 19, 921-930. <https://doi.org/10.1017/S0954579407000442>
- Meneghel, I., Altabás, Q. B., & Salanova, M. (2021). Resiliencia y autoeficacia como mecanismos psicológicos que favorecen el éxito académico. *DEDICA. Revista de educação e humanidades*, (18), 153-171. <https://doi.org/10.30827/dreh.vi18.18022>
- Mireles, L.L. (10 de octubre, 2024). Depresión y ansiedad, los dos principales trastornos de ansiedad en México. *Gaceta UNAM*. <https://www.gaceta.unam.mx/depresion-y-ansiedad-los-dos-principales-trastornos-de-salud-mental-en-mexico/#:~:text=Depresi%C3%B3n%20y%20ansiedad%2C%20los%20dos%20principales%20trastornos%20de%20salud%20mental%20en%20M%C3%A9xico,-En%20los%20entornos>
- Mur, J. A., Pereyra, C. I., & Cirami, L. (2023). Asociación de la autoeficacia para el afrontamiento del estrés y la ansiedad cognitiva ante exámenes con la sintomatología del estrés de estudiantes universitarios. *Liberabit*, 29(2), e704. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n2.704>
- Murayama, K., Usami, S., & Sakaki, M. (2022). Summary-statistics-based power analysis: A new and practical method to determine sample size for mixed-effects modeling. *Psychological Methods*, 27(6), 1014-1038. <https://doi.org/10.1037/me10000330>

- Oliveira, L.G. & Sala Escarrabill, R. (2021). Importancia de la resiliencia individual y organizacional para la salud laboral del personal sanitario. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(2), 151-160. Epub 13 de septiembre de 2021. Recuperado en 28 de enero de 2025, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602021000200151&lng=es&tlng=es.
- Peñafiel-León, J. E., Ramírez-Coronel, A. A., Mesa-Cano, I. C., & Martínez-Suárez, P. C. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica*, 40(3). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22959
- Pinedo González, R., Arroyo González, M.J. & Caballero San José, C. (2017). Afectividad positiva y negativa en el futuro docente: relaciones con su rendimiento académico, salud mental y satisfacción con la vida. *Contextos educativos*, 20, 11-26.
- Piqueras Rodríguez, J. A., Ramos Linares, V., Martínez González, A. E., & Oblitas Guadalupe, L. A. (2009). EMOCIONES NEGATIVAS Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL Y FÍSICA. *Suma Psicológica*, 16(2), 85-112. <https://doi.org/10.18172/con.2996>
- Quezada-Berumen, L., & de la Garza-Samaniego, A. (2024). Rumiación, gratitud y afecto positivo y negativo como predictores del crecimiento postraumático en deudos por COVID-19. *Ansiedad y Estrés*, 30(1), 49-55. <https://doi.org/10.5093/anyes2024a7>
- Ramírez, M. G., González-Arratia, N. I., Ruiz, A. O., Oudhof, H., & Barcelata, B. E. (2022). Afrontamiento religioso y espiritualidad como mediadores entre estrés percibido y resiliencia en adultos con diabetes mellitus tipo 2. *Liberabit*, 28(2), e569. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2022.v28n2.569>
- Román, F., Forés, A., Calandri, I., Gautreaux, R., Antúnez, A., Ordehi, D., ... & Allegri, R. (2020). Resiliencia de docentes en distanciamiento social preventivo obligatorio durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Neuroeducation*, 1(1), 76-87. <https://doi.org/10.1344/joned.v1i1.31727>
- Rosario-Rodríguez, A., González-Rivera, J. A., Cruz-Santos, A. & Rodríguez-Ríos, L.M. (2020). Demandas tecnológicas, académicas y psicológicas en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 176-185. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4915>
- Rueda, P. & Cerezo, M. V. (2020). Resilience and cancer: a necessary relationship. *Escritos de Psicología (Internet)*, 13(2), 90-97. Epub 20 de septiembre de 2021. <https://dx.doi.org/10.24310/espiescpsi.v13i2.10032>
- Salanova, M. (2022). Resiliencia. ¿Cómo me levanto después de caer?. Shackleton Books.
- Sánchez-Mendiola, M., Martínez-Hernández, A. M. P., Torres-Carrasco, R., De Agüero-Servín, M.M., Hernández-Romo, A. K., Benavides-Lara, M.A., Jaimes-Vergara, C.A. & Rendón-Cazales, V. J. (2020). Retos educativos durante la pandemia de COVID-19: una encuesta a profesores de la UNAM [Ahead of print]. *Revista Digital Universitaria (RDU)*. <https://www.revista.unam.mx/prensa/retos-educativos-durante-la-pandemia-de-covid-19-una-encuesta-a-profesores-de-la-unam/>
- Sanchis, R., & Poler, R. (2020). Resiliencia empresarial en época de pandemia. *Boletín de estudios económicos*, 75(231), 501-520. <http://hdl.handle.net/10251/165594>
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410–421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Secretaría de Finanzas (13 de enero, 2023). Es depression principal afectación causada por trastornos mentales. Gobierno del Estado de México. <https://finanzas.edomex.gob.mx/node/468#:~:text=Ansiedad%2C%20trastorno%20de%20la%20conducta,Salgado%20Espinoza%2C%20m%C3%A9dico%20especialista%20del>
- Sirén, A., Uzendoski, M., Swanson, T., Negrete, I., Gualinga, E., Tapia, A., Machoa, A., Tanguila, A., Santi, E., Machoa, D., Andi, D., & Santi, D. (2020). Resiliencia contra la pandemia de covid-19 en comunidades indí-

- genas kichwa en la Amazonía ecuatoriana. *Mundos Plurales - Revista Latinoamericana De Políticas Y Acción Pública*, 7(2), 101 - 107. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.2.2020.4738>
- Statistics Solutions. (2013). Normality. <https://www.statisticssolutions.com/academic-solutions/resources/directory-of-statistical-analyses/normality/>
- Song, S., Yang, X., Yang, H., Zhou, P., Ma, H., Teng, C., et al. (2021). Psychological Resilience as a Protective Factor for Depression and Anxiety Among the Public During the Outbreak of COVID-19. *Front. Psychol.*[revista en Internet],(1), 1-14. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.618509/full>
- Rodríguez Soto, J., & Romero Barquero, C. E. . (2025). Predicción de la resiliencia y horas de recreación mediante factores personales y socioeconómicos en un grupo de estudiantes de la Universidad Técnica Nacional, Sede Central. *Revista Educación*, 49(1), 1-21. <https://doi.org/10.15517/revedu.v49i1.61061>
- Tarragona, M. (2013). Psicología Positiva y Terapias Constructivas: Una Propuesta Integradora. *Terapia psicológica*, 31(1), 115-125. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000100011>
- Tugade, M. M., Fredrickson, B., & Feldman-Barrett, L. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of Personality*, 72(6), 1161-1190. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2004.00294.x>
- Vera, B. (2004). Resistir y rehacerse: Una reconceptualización de la experiencia traumática desde la psicología positiva. *Revista de Psicología Positiva*, 1, 1-42.
- Villasmil-Ferrer, J. R. (2022). La resiliencia en la pandemia. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(12), 2-3. <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i12.1993>
- Vizoso Gómez, C. M. (2019). Resiliencia, optimismo y estrategias de afrontamiento en estudiantes de Ciencias de la Educación. *Psychology, Society, & Education*, 11(3), 367-377. <https://doi.org/10.25115/psye.v11i3.2280>
- Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Zarzaur, B. L., Bell, T. M., & Zanskas, S. A. (2017). Resiliency and quality of life trajectories after injury. *The journal of trauma and acute care surgery*, 82(5), 939-945. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000001415>

