

# **Resiliencia durante la cuarentena por COVID-19: El papel de las emociones y actividades saludables**

## **Autores:**

Vanessa Elizabeth Canosa Acosta

Sebna Omar Gutiérrez Rodríguez

## **Tutora:**

María Rosaura González Méndez

Trabajo de Fin de Grado de Psicología

Facultad de Psicología y Logopedia, Universidad de La Laguna

Curso académico 2019-20

# Índice

<b><u>Resumen</u></b> .....	2
<b><u>Introducción</u></b> .....	4
<b><u>Metodología</u></b> .....	10
<b><u>Participantes</u></b> .....	10
<b><u>Procedimiento</u></b> .....	10
<b><u>Instrumentos</u></b> .....	10
<b><u>Análisis de los datos</u></b> .....	12
<b><u>Resultados</u></b> .....	12
<b><u>Discusión</u></b> .....	18
<b><u>Conclusiones</u></b> .....	22
<b><u>Referencias</u></b> .....	23

## Resumen

La llegada del brote de COVID-19 a España ha supuesto un gran cambio en las vidas de sus habitantes debido al estado de confinamiento decretado para frenar el contagio de esta enfermedad. Diferentes estudios a lo largo de los años han puesto de manifiesto las posibles consecuencias psicológicas negativas que estas circunstancias pueden acarrear en la población. Aun así, muchas de las personas que experimentan situaciones adversas a lo largo de su vida son capaces de sobreponerse e incluso dar un nuevo significado a su vida a raíz de estas experiencias. Las características psicológicas y estrategias utilizadas por estas personas han sido materia de estudio de la psicología desde el concepto de resiliencia, que hace referencia a la capacidad de adaptación positiva frente a la adversidad. El objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre las emociones (positivas y negativas) que experimentaron las personas durante la cuarentena, algunas fortalezas (resistencia psicológica y propósito) y ciertos indicadores de resiliencia (bienestar subjetivo y crecimiento postraumático). Asimismo, se analizó si la resiliencia se asociaba a la realización de determinadas actividades durante el confinamiento. Se contó con la participación de 195 personas (66.2% mujeres) con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años ( $M = 27.73$ ,  $DT = 13.29$ ). Los resultados indicaron que los participantes con un nivel alto de bienestar subjetivo presentaban mayor resistencia y propósito, además de experimentar un número mayor de emociones positivas y menos emociones negativas que aquellos con un nivel de bienestar bajo. Las personas con mayor nivel de crecimiento postraumático también indicaron tener un mayor propósito y resistencia que las de un nivel bajo, no obstante, no presentaron diferencias significativas en las emociones que experimentaban.

**Palabras Clave:** Resiliencia, Crecimiento Postraumático, Bienestar Subjetivo, emociones, actividades saludables, cuarentena, COVID-19.

## Abstract

The arrival of the COVID-19 outbreak in Spain has meant a great change in the lives of its inhabitants due to the state of confinement decreed to stop the spread of this disease. Different studies over the years have shown the possible negative psychological consequences that these circumstances can have on the population. Even so, many of the people who experience adverse situations throughout their lives are able to overcome and even give new meaning to their lives as a result of these experiences. The psychological characteristics and strategies used by these people have been the subject of study in psychology from the concept of resilience, which refers to the capacity for positive adaptation in the face of adversity. The aim of the present study was to analyse the relationship between the emotions (positive and negative) that people experienced during quarantine, some strengths (endurance and purpose) and certain indicators of resilience (subjective well-being and post-traumatic growth). It was also analysed whether resilience was associated with carrying out certain activities during confinement. A total of 195 people (66.2% women) between the ages of 18 and 65 years participated ( $M = 27.73$ ,  $SD = 13.29$ ). The results indicated that participants with a high level of subjective well-being presented greater endurance and purpose, in addition to experiencing a greater number of positive emotions and fewer negative emotions than those with a low level of well-being. People with a higher level of post-traumatic growth also indicated greater purpose and resilience than those with a low level. However, there were no significant differences in the emotions they experienced.

**Keywords:** Resilience, Post-Traumatic Growth, Well-being, emotions, healthy activities, quarantine, COVID-19.

## Introducción

El brote de COVID-19 que comenzó en diciembre de 2019 en Wuhan, y se ha extendido rápidamente por el resto del mundo, ha hecho que muchos países pidan a sus ciudadanos que se aíslen en sus casas o en una instalación de cuarentena especializada para evitar los contagios y reducir, así, la expansión del virus. El término cuarentena implica la separación y restricción del movimiento de las personas que han estado potencialmente expuestas a una enfermedad contagiosa para determinar si estas enferman, reduciendo así el riesgo de que infecten a otros. Esta definición difiere del aislamiento, que es la separación de las personas a las que se ha diagnosticado una enfermedad contagiosa de las que no están enfermas. Sin embargo, ambos términos suelen utilizarse indistintamente a la hora de comunicar la información a la población por parte de los medios de comunicación. La aplicación de esta cuarentena debería tener en cuenta los estudios psicológicos que informan de efectos psicológicos negativos sobre la población. Entre ellos estarían el estrés por el miedo a contagiarse, la frustración al no poder hacer nada para solucionar la situación o las pérdidas económicas que esta situación traerá en un futuro no muy lejano (Webster, 2020). Estos estudios recomiendan que la cuarentena tenga una duración lo más corta posible, así como mantener a la población informada de la situación para reducir la incertidumbre y la ansiedad. Algo que, si no se tiene en cuenta, puede a la larga generar problemas psicológicos tanto cognitivos como emocionales. La cuarentena es a menudo una experiencia desagradable para las personas que han de pasar por ella debido a factores como la separación de los seres queridos, la pérdida de la libertad, la incertidumbre sobre el desarrollo de la enfermedad o el aburrimiento, entre otros. Pero no todas estas personas sufren los mismos efectos. De ahí, que la psicología se interese por la razón de estas diferencias.

La mayoría de las personas se sobreponen, con mayor o menor fortuna, a las situaciones adversas que pueden llegar a experimentar a lo largo de su vida. Sin embargo, los primeros momentos suelen generar emociones negativas de gran intensidad asociadas a ansiedad, depresión, sufrimiento, culpabilidad o una combinación de ellas. En muchos casos, la intensidad de estas emociones va decreciendo con el tiempo, a medida que las personas se adaptan positivamente a la nueva realidad, tal y como sucede, por ejemplo, con la pérdida de un ser querido (Limonero y Gómez, 2012). Frente a las experiencias adversas, algunas personas demuestran un crecimiento personal que hace que sus vidas adquieran un nuevo sentido y afronten con mayores garantías de éxito la nueva realidad (Vázquez, Castilla y Hervás, 2009). Es en este contexto de superación de la adversidad donde emerge el constructo de resiliencia.

Se denomina resiliencia a la capacidad de sobreponerse a la adversidad, recuperarse y salir fortalecido pese a estar expuesto a un evento psicosocial altamente estresante (Forés y Granés, 2008; Rutter, 1999). La mayoría de las definiciones se refieren a dos elementos básicos de adversidad y adaptación positiva (Fletcher y Sarkar, 2013). Así pues, la capacidad de recuperación requiere responder a diferentes adversidades que van desde las continuas molestias diarias a los grandes acontecimientos de la vida, así como una adaptación positiva a ellos (González-Méndez, Ramírez-Santana y Hamby, 2018).

Este concepto ha sido tratado con matices diferentes por autores franceses y estadounidenses. Así, los autores franceses relacionan la resiliencia con el concepto de crecimiento postraumático, al entender la resiliencia simultáneamente como la capacidad de salir indemne de una experiencia adversa, aprender de ella y mejorar. Por el contrario, el concepto de resiliencia manejado por los norteamericanos es más restringido, ya que hace referencia al proceso de afrontamiento que ayuda a la persona a mantenerse intacta, diferenciándolo del concepto de crecimiento postraumático. No obstante, algunos autores incluyen este concepto como respuesta a la adversidad (Grych, Hamby y Banyard, 2015). Desde la corriente norteamericana, el término resiliencia suele reservarse para describir el retorno homeostático a una condición anterior, y se utilizan términos como florecimiento (thriving) o crecimiento postraumático a los cambios positivos experimentados tras el trauma (Carver, 1998, O'Leary, 1998).

Aunque inicialmente se consideró la resiliencia como una capacidad estable, hoy en día es más aceptada la idea de que se trata de un proceso continuo de desarrollo y adaptación positiva ante circunstancias de adversidad (Luthar y Cicchetti, 2000). No es una cualidad absoluta, lograda para siempre, sino que se trata de una capacidad que resulta de un proceso dinámico y evolutivo, que varía según las circunstancias, la naturaleza del trauma, el contexto y la etapa de la vida, y esto puede expresarse de muy diferentes maneras en distintas culturas (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik, 2001). Por tanto, no representaría una característica de personalidad (Luthar, 1993) sino, más bien, una forma de afrontamiento a la adversidad que promueve el uso de estrategias cognitivas y conductuales (Sinclair y Wallston, 2004). Según estos autores, las personas resilientes tenderían a usar con mayor frecuencia la reevaluación cognitiva de la situación y la solución activa de problemas, unas estrategias de afrontamiento que se relacionan con una mayor activación y motivación por parte de la persona para llevarlas a cabo.

Una forma de reconstruir el significado de un hecho traumático es reevaluarlo bajo un enfoque positivo. De manera específica, esta estrategia de afrontamiento implica: a) aprender de las propias capacidades, habilidades y resistencia personal; b) un aumento de la sabiduría y el conocimiento; c) una mejora del conocimiento sobre sí mismo y los otros; d) el aprecio por lo que se tiene y el aprendizaje de las prioridades importantes en la vida, y e) un crecimiento y desarrollo espiritual. Siendo este crecimiento postraumático una de las variables que consideramos relevantes en este trabajo (McFarland y Alvaro, 2000).

En situaciones como la cuarentena, las emociones negativas tienden a restringir el repertorio de respuestas y pensamientos (Tugade y Fredrickson, 2004), haciendo que cada individuo se comporte de una manera restringida; mientras que las emociones positivas amplían el repertorio de respuestas, expandiendo el rango de cogniciones y comportamientos que vienen a la mente. De esta manera, las personas construyen recursos psicológicos (resiliencia, optimismo y creatividad), físicos (aptitudes físicas, salud y longevidad), intelectuales (conocimiento experto, complejidad intelectual) y sociales (amistades y redes de soporte social) (Tugade y Fredrickson, 2004; Fredrickson, Tugade, Waugh y Larkin, 2003). Históricamente, la aparición y potencial utilidad de las emociones positivas en contextos adversos ha sido considerada como una forma poco saludable de afrontamiento (Bonanno, 2004) y como un impedimento para la recuperación (Sanders, 1993). Sin embargo, recientemente, la investigación ha puesto de manifiesto que las emociones positivas coexisten con las negativas durante circunstancias estresantes y adversas (Folkman y Moskowitz, 2000; Calhoun y Tedeschi, 1999)

La relevancia de las emociones positivas no sólo radica en lo agradable que es sentirlas, sino que también tienen beneficios funcionales. El estado de ánimo positivo promueve la creatividad, las relaciones con los otros, participar en actividades productivas y de ocio, y aumenta la sensación de que la vida tiene un sentido (King, Hicks, Krull y Del Gaiso, 2006). Asimismo, a lo largo de los años se ha observado que realizar actividades saludables, como el ejercicio físico mejora el bienestar tanto físico como emocional (Penedo, 2005), y su práctica habitual se asocia a una menor probabilidad de mostrar indicadores negativos de salud mental (Cruz-Sánchez, 2011).

De acuerdo con Tugade y Fredrickson (2004), la capacidad de sentir emociones positivas media entre la inferencia de beneficios a partir de hechos estresantes y traumáticos y la resiliencia. Estas autoras sugieren que encontrar un significado positivo a los eventos

adversos puede ser el punto de partida más poderoso para cultivar emociones positivas en momentos de crisis, lo que trae beneficios en el bienestar individual. Sin embargo, este proceso no debe confundirse con el efecto llamado Polyanna, que se da en personas que muestran la tendencia a centrarse en información placentera, sin reconocer la gravedad de los problemas y el daño potencial de las situaciones que afrontan (Tugade y Fredrickson, 2004).

Lo anterior sugiere que la diferencia entre individuos con mayor o menor nivel de resiliencia podría guardar relación con la capacidad para aprender de los contratiempos y usar este conocimiento para un afrontamiento efectivo. Esto hace esperar que las personas resilientes aborden los problemas con mayor optimismo, muestren curiosidad y apertura a nuevas experiencias, y desplieguen más emociones positivas, siendo esto último uno de los aspectos más característicos de la resiliencia psicológica (Tugade y Fredrickson, 2004).

Como se ha visto, a lo largo de los años ha habido diferentes aproximaciones al concepto de resiliencia y cómo se manifiesta en las personas. A partir de estos planteamientos han surgido modelos con los que explicar el funcionamiento y la composición de la resiliencia para su estudio y evaluación. Uno de ellos es el Resilience Portfolio Model desarrollado por Grych, Hamby y Banyard (2015). Se trata de un marco teórico desde el que se ha trabajado con el concepto de resiliencia proporcionando una visión integrada de factores protectores y procesos que, ante exposiciones a violencia y otras adversidades, promueven la resiliencia en las personas. Este modelo parte de la base de que las personas poseen un repertorio de fortalezas, tanto personales como provenientes del apoyo externo, que fomentan un funcionamiento saludable. Coincidiendo con la definición de la American Psychology Association (APA), estas fortalezas permiten responder a determinadas adversidades, que van desde problemas o molestias habituales de la vida hasta eventos extremadamente negativos, permitiendo una adaptación positiva de la persona. De esta manera, los autores de este modelo dividen estas fortalezas en tres tipos. En primer lugar, las fortalezas regulatorias que contribuyen a persistir en los objetivos personales, desarrollar autoeficacia, regular emociones y buscar soluciones. En segundo lugar, las fortalezas interpersonales están relacionadas con la creación y el mantenimiento de relaciones personales. Por último, encontramos las fortalezas de creación de significado, que permiten a una persona darles sentido a sus experiencias y desarrollar un propósito.

Trabajando desde este modelo, se han encontrado diferentes fortalezas que ayudan a predecir la resiliencia en las personas. Una de ellas es el propósito, este constructo ha sido



estudiado por la psicología positiva y hace referencia a la capacidad de una persona para encontrar un significado en su vida y tener una razón para vivir (Hamby, Grych y Banyard, 2015). Por otro lado, también destaca la resistencia psicológica, entendida como una de las principales fortalezas regulatorias ante momentos de adversidad, relacionada con ser una fuente de fortaleza y apoyo para los demás en los momentos difíciles y seguir adelante a pesar de las dificultades que se nos presenten (Hamby et al., 2015). Hamby, Grych y Banyard (2018) hallaron que tener una mayor resistencia psicológica o un mayor propósito estaba asociado con presentar mayor bienestar subjetivo y mayor crecimiento postraumático, lo que pone de manifiesto la relevancia de evaluar estas características psicológicas al llevar a cabo estudios sobre resiliencia.

El concepto de crecimiento postraumático hace referencia al cambio positivo que un individuo experimenta como resultado del proceso de lucha que emprende a partir de la vivencia de un suceso traumático (Calhoun y Tedeschi, 1999). Para la corriente americana, este concepto está estrechamente relacionado con otros como *hardiness* o resiliencia, pero no es sinónimo. Al hablar de crecimiento postraumático no sólo se hace referencia a que el individuo enfrentado a una situación traumática consigue sobrevivir y resistir sin sufrir trastorno alguno, sino que además la experiencia opera en él un cambio positivo que le lleva a una situación mejor respecto a aquella en la que se encontraba antes de ocurrir el suceso (Calhoun y Tedeschi, 2000). Desde la perspectiva francesa, sin embargo, sí serían equiparables crecimiento postraumático y resiliencia. Por lo tanto, la resiliencia significa no sólo el mantenimiento de la salud psicológica a pesar de la adversidad, sino también un desarrollo de nuevas técnicas de afrontamiento como, desarrollar nuevas habilidades para enfrentar la situación, o reforzar las relaciones sociales después de experiencias negativas (Feeney y Collins, 2015).

Por otro lado, existen investigaciones que también relacionan la resiliencia con el bienestar subjetivo. Arrogante y Pérez-García (2013) realizaron un estudio con personal sanitario de enfermería de cuidados intensivos y cardiología, y con personal no sanitario formado por funcionarios y profesores. Los resultados mostraron que el bienestar subjetivo estaba asociado con una mayor resiliencia y un menor neuroticismo en el personal de enfermería. Asimismo, el bienestar subjetivo describe y abarca un estado psicológico en algún momento de la vida de una persona, que puede variar según el contexto, pero también según las características de personales de cada individuo, estando relacionado con diferentes factores psicosociales y conceptos como satisfacción, felicidad y resiliencia (Mguni, Bacon, y Brown,

2012). Lo que comparten las diferentes visiones actuales de bienestar es ir más allá de la ausencia de enfermedad, ya que la mayoría de personas no sufren un trastorno mental, pero esto no implica que necesariamente sean felices y se sientan satisfechos con sus vidas (Howell et al., 2015). De esta forma, se entiende el bienestar subjetivo como la satisfacción con la calidad de vida. Como concepto, es una manera de ir más allá de antiguas concepciones relacionadas con la presencia (o en este caso ausencia) de sintomatología en salud mental (Hamby et al., 2015).

En definitiva, la experiencia de una cuarentena nos brindó una oportunidad para estudiar la resiliencia y su asociación con algunos de los factores ya mencionados. Concretamente, el objetivo de este estudio fue analizar las relaciones entre dos indicadores de resiliencia (bienestar subjetivo y crecimiento postraumático), dos fortalezas (propósito y resistencia psicológica), y las emociones (positivas y negativas) experimentadas durante este periodo, así como las actividades saludables realizadas en el mismo. Según todo lo mencionado anteriormente, se establecieron las siguientes hipótesis de trabajo:

1. Esperábamos que puntuaciones más altas en emociones positivas se asociarían a un mayor nivel de resiliencia (bienestar subjetivo y crecimiento postraumático).
2. Esperábamos que puntuaciones más bajas en emociones negativas se asociarían a mayor nivel de resiliencia (bienestar subjetivo y crecimiento postraumático).
3. Esperábamos que la práctica de un número mayor de actividades saludables se asociaría a niveles más altos de resiliencia (bienestar subjetivo y crecimiento postraumático).

## Metodología

### Participantes

En este estudio se contó con la participación de 195 personas (66 hombres y 129 mujeres) con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años y una edad media de 27,73 años ( $DT = 13,29$ ). El 95.4% de los participantes son de nacionalidad española, el 76.9% poseen estudios de Grado, el 65.6% son estudiantes y el 24.1% son trabajadores.

### Procedimiento

Los cuestionarios fueron cumplimentados por los participantes de forma online, mediante la plataforma *Google Forms*. La metodología utilizada fue la de encuesta con un diseño transversal. Se les garantizó en todo momento el anonimato y la confidencialidad de los datos, así como la voluntariedad de la participación en el estudio. Siguiendo los criterios del Comité de Ética de la ULL, los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio y dieron su consentimiento antes de empezar a responder.

### Instrumentos

Se diseñó un cuestionario que contenía, además de datos demográficos (sexo, edad, ocupación y nivel académico), los siguientes instrumentos:

*Emociones*. Con el objetivo de evaluar el estado de ánimo de los participantes se utilizó la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA) (Sanz, 2001) que consta de 16 ítems, cuyo formato de respuesta es de tipo Likert de 0 (*nada*) a 10 (*mucho*). Todas las frases siguen la misma estructura, empiezan con “me siento” y continúan con un adjetivo que describe un estado de ánimo (“me siento contento/a”, “me siento irritado/a”). Este instrumento mide cuatro estados de ánimo (alegría, ansiedad, ira-hostilidad y tristeza- depresión) y cada uno viene representado por cuatro ítems. Estos cuatro estados de ánimo se distribuyeron en dos variables, la primera estaba relacionada con emociones positivas (alegría) y la segunda con emociones negativas (ansiedad, ira-hostilidad y tristeza-depresión). La consistencia interna de ambas subescalas, emociones positivas y negativas, se obtuvo a través del Alpha de Cronbach. La consistencia interna fue de .87 y .94, respectivamente.

Además de las emociones, el cuestionario incluyó varias medidas del *Resilience Measurement Packet* (Hamby, 2015):

*Resistencia Psicológica.* Para medir esta fortaleza regulatoria se empleó la Escala de Resistencia Psicológica (Hamby, Grych, y Banyard, 2013), que consta de 6 ítems cuyas respuestas iban de 1 (*nada cierto*) a 4 (*totalmente cierto*). Los ítems de esta escala evalúan la tendencia de un individuo a ser una fuente de apoyo para el resto en tiempos de necesidad (“Soy una fuente de fortaleza para mi familia”) y su capacidad de seguir adelante ante las dificultades (“Me doy prisa por levantarme de nuevo cuando me siento abatido/a”). La consistencia interna fue de .60.

*Propósito.* La escala de Propósito está compuesta por tres ítems que miden el grado en que una persona encuentra significado a su vida y una razón para vivir (“tengo una buena percepción de lo que hace que mi vida tenga sentido”). El rango de respuestas, en formato Likert, iba de 1 (*nada cierto*) a 4 (*totalmente cierto*). Se obtuvo una consistencia interna de .79.

*Bienestar Subjetivo.* Esta escala mide la satisfacción de una persona con su calidad de vida, yendo más allá de la sintomatología clínica o ausencia de esta. Está compuesta por 13 ítems como “las condiciones de mi vida eran excelentes” y “tenía una actitud positiva hacia mí mismo/a”. El rango de respuesta iba de 1 (*nada cierto*) a 4 (*totalmente cierto*), y se pidió a los participantes que la contestaran en función de cómo era su vida antes del comienzo de la cuarentena. El Alpha de Cronbach fue .90.

*Crecimiento Postraumático.* El impacto positivo de ciertos eventos estresantes o negativos fue medido a través de una escala formada por 9 ítems adaptados del Inventario de Crecimiento Postraumático (Tedeschi y Calhoun, 1996). Algunos de los ítems eran “Han cambiado mis prioridades sobre lo que es importante en la vida” y “Ahora sé que puedo manejarme en tiempos difíciles”. El rango de respuesta iba de 1 (*nada cierto*) a 4 (*totalmente cierto*). La consistencia interna alcanzada con esta escala fue de .76.

*Actividades:* con el objetivo de medir la frecuencia con la que las personas realizaban diferentes actividades durante el periodo de cuarentena se añadió al cuestionario una lista de actividades de elaboración propia (14 actividades más la respuesta otras). Dichos ítems hacían referencia a posibles actividades a realizar, dos de las cuales estaban relacionadas con hábitos poco saludables/beneficiosos (“consume productos procesados como bollería industrial o alimentos altos en azúcares y grasas” y “consume tabaco o alcohol”) y el resto con hábitos saludables/beneficiosos (“realiza llamadas/videollamadas con amigos o familiares”, “realiza algún tipo de ejercicio o actividad física”). Se midió la frecuencia de cada actividad con un

formato tipo Likert donde las respuestas iban de 0 (*nunca*) a 4 (*todos los días*). Las actividades fueron analizadas por separado debido a que su consistencia interna fue baja.

### **Análisis de los datos**

Los datos de este estudio se analizaron mediante el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences 25.0 (SPSS) para Windows.

En primer lugar, se calcularon los factores y se hallaron las puntuaciones típicas ya que las medidas utilizadas tenían diferentes rangos de respuestas. A continuación, se llevó a cabo un análisis descriptivo, calculando medias, desviaciones típicas y correlaciones.

Para analizar el peso de las emociones y las fortalezas en la predicción de los indicadores de resiliencia (Bienestar Subjetivo y el Crecimiento Postraumático), realizamos sendas regresiones lineales.

Finalmente, se calcularon las puntuaciones percentiles en cada una de las dos variables criterio (Bienestar Subjetivo y Crecimiento Postraumático), y se clasificó a los participantes en función de si eran “bajos” (con puntuaciones por debajo del percentil 33), medios (entre el percentil 33 y el 66) y altos (por encima del percentil 66) en cada una de ellas. A partir de aquí, se realizaron dos análisis de varianza (ANOVA) con el objetivo de establecer si estos grupos (con distinto grado de bienestar y crecimiento postraumático) mostraban diferencias significativas en los diferentes factores analizados (emociones y fortalezas).

## **Resultados**

### **Análisis descriptivos**

En primer lugar, se realizaron las correlaciones entre todos los factores analizados. Como se puede observar en la Tabla 1, el bienestar subjetivo y el crecimiento postraumático correlacionan positivamente entre sí, además el bienestar subjetivo correlaciona positivamente con el resto de factores, excepto con las emociones negativas, con las que lo hace negativamente. Por otro lado, el crecimiento postraumático correlaciona positivamente con resistencia psicológica y propósito.

En cuanto a las variables predictivas, la resistencia psicológica, el propósito y las emociones positivas, correlacionan de manera positiva entre sí. Solo las emociones negativas correlacionan negativamente con el resto de factores.

Tabla 1. Descriptivos y correlaciones de los factores analizados.

Factor	1	2	3	4	5	<i>M</i>	<i>DT</i>
1. Bienestar Subjetivo						2.85	.59
2. Crecimiento Postraumático	.197**					2.63	.72
3. Resistencia Psicológica	.595**	.325**				3.01	.51
4. Propósito	.660**	.323**	.619**			2.91	.80
5. Emociones Positivas	.311**	.104	.361**	.316**		4.90	2.00
6. Emociones Negativas	-.321**	.029	-.316**	-.307**	-.405**	4.72	2.37

\*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$ .

### **Análisis cualitativo de las actividades**

Para analizar la relación entre la frecuencia de las distintas actividades y los indicadores de resiliencia se llevó a cabo un análisis de correlaciones pormenorizado (Tabla 2). Se encontró que el bienestar subjetivo correlaciona tanto con actividades relacionadas con hábitos saludables (mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio o actividad física, tener un horario de sueño saludable) como con otras referentes al ocio (realizar actividades artísticas o creativas, actividades lúdicas con las personas con las que convive). Hacer llamadas o videollamadas con amigos y familiares, practicar técnicas de relajación y/o meditación, y mantener una rutina de higiene corporal fueron los únicos ítems que correlacionaron positivamente con ambos factores de resiliencia. Por otro lado, el crecimiento postraumático también correlacionó positivamente con salir a hacer la compra y buscar información sobre la situación actual. Finalmente, el estudio, las actividades de ocio individual, fumar o beber alcohol y consumir productos procesados no correlacionaron con ninguna de las dos medidas.

Tabla 2. Correlaciones entre Bienestar Subjetivo, Crecimiento Postraumático y las actividades analizadas.

Factor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Bienestar Subjetivo															
2. Crecimiento Postraumático	.197**														
3. Ejercicio o actividad física	.144*	.033													
4. Estudios o trabajo telemáticos	.112	.007	.133												
5. Horario de sueño saludable	.247**	.036	.161*	.068											
6. Dieta equilibrada	.262**	.090	.327**	.134	.444**										
7. Actividades artísticas o creativas	.179*	.064	.201**	.087	.047	.206**									
8. Llamadas o videollamadas con amigos y familiares	.184**	.183*	-.073	.053	-.081	.114	.209**								
9. Actividades lúdicas con las personas que convive	.175*	.119	.035	.036	.167*	.108	.168*	.080							
10. Técnicas de relajación y/o meditación	.191**	.145*	.178*	.110	.217**	.204**	.232**	.203**	.184*						
11. Salir a hacer la compra	.022	.190*	-.114	-.286**	-.061	-.212**	-.077	.047	.043	.103					
12. Consumir productos procesados o bollería industrial	.133	.055	.217**	.006	.165*	.359**	.195**	-.052	-.027	.172*	-.051				
13. Rutina de higiene corporal	.432**	.189*	.193**	.148*	.228**	.263**	.088	.199**	.133	.055	-.054	.082			
14. Actividades de ocio individualmente	.023	-.041	.157*	-.105	.043	.039	.110	.008	.099	.008	-.119	-.126	.006		
15. Buscar información sobre la situación actual	.032	.218**	-.086	-.014	.056	.101	-.099	.144*	.110	.035	.157*	.023	.125	-.020	
16. Consumir tabaco o alcohol	.062	.009	-.007	.130	.045	.112	.092	-.030	-.005	.040	-.201**	.163*	.095	-.050	-.102

A continuación, seleccionamos las actividades que correlacionaron significativamente con cada variable criterio para cruzar los datos con los tres niveles de bienestar subjetivo (Tabla 3) y con los tres niveles de crecimiento postraumático (Tabla 4) separadamente.

Entre las actividades que se asociaron con el bienestar subjetivo, las más frecuentes fueron mantener una rutina de higiene corporal, realizar llamadas con amigos y familiares, y llevar una dieta equilibrada.

Tabla 3. Tabla cruzada entre los tres niveles de Bienestar Subjetivo y las actividades con las que correlaciona.

Actividades que correlacionan con Bienestar Subjetivo	Niveles de Bienestar Subjetivo			
	Bajos	Medios	Altos	Total
Ejercicio o actividad física	33.8%	26.7%	28.2%	88.7%
Horario de sueño saludable	32.8%	25.7%	30.7%	89.2%
Dieta equilibrada	36,4%	26.2%	32.3%	94.9%
Actividades artísticas o creativas	27.2%	23.1%	27.7%	77.9%
Llamadas/videollamadas con amigos o familiares	37.4%	26.2%	32.8%	96.4%
Actividades lúdicas con las personas que convive	31.8%	24.6%	29.2%	85.6%
Técnicas de relajación y/o meditación	14.4%	11.3%	17.4%	43.1%
Rutina de higiene corporal	38.5%	27.2%	32.8%	98.5%

Con respecto a las actividades que se asociaron con el crecimiento postraumático, se observó que, además de las ya mencionadas (mantener una rutina de higiene corporal y realizar llamadas con amigos y familiares), destacó buscar información sobre la situación actual como actividad específica.

Tabla 4. Tabla cruzada entre Crecimiento Postraumático y las actividades con las que correlaciona.

Actividades que correlacionan con Crecimiento Postraumático	Niveles de Crecimiento Postraumático			
	Bajos	Medios	Altos	Total
Llamadas/videollamadas con amigos o familiares	32.3%	35.3%	28.7%	96.4%
Técnicas de relajación y/o meditación	10.7%	16.9%	15.4%	43.1%
Salir a hacer la compra	17.4%	22%	20%	59.5%
Rutina de higiene corporal	32.8%	36.9%	28.7%	98.5%
Buscar información sobre la situación actual	29.2%	34.3%	28.2%	91.8%

### **Comparación entre grupos con diferente grado de resiliencia**

A continuación, para hacer un análisis más detallado de las diferencias entre los distintos niveles de resiliencia, se llevaron a cabo dos análisis ANOVAs, uno para cada variable criterio.



En un primer ANOVA, realizado para comparar los grupos con distinto nivel de bienestar subjetivo (Tabla 5), se observaron diferencias significativas en todos los factores analizados (resistencia psicológica, emociones negativas y positivas y propósito). Los análisis post-hoc mostraron diferencias significativas entre los tres niveles de bienestar subjetivo, confirmando que la resistencia psicológica y el propósito eran mayores en los participantes con mayor bienestar. Además, se encontraron diferencias significativas entre los grupos “altos” y “bajos” en emociones, tanto negativas como positivas. Concretamente, los altos en bienestar presentaron más emociones positivas y menos emociones negativas que los del grupo “bajo”. Asimismo, el grupo “alto” en bienestar mostró menos emociones negativas que los grupos “medio” y “bajo” en bienestar subjetivo.

Tabla 5. ANOVAs y análisis post-hoc comparando los factores en los participantes con distintos grados de Bienestar Subjetivo.

	Bajo (B)	Medio (M)	Alto (A)	<i>F</i> (2,192)	$\eta^2$	Post-hoc		
	<i>M (DT)</i>	<i>M (DT)</i>	<i>M (DT)</i>			B-M	B-A	M-A
Resistencia Psicológica	-.59 (.86)	.17 (.83)	.57 (.91)	32.68***	.25	-.75*	-1.16*	-.41*
Propósito	-.62 (.95)	.17 (.73)	.61 (.82)	38.25***	.29	-.79*	-1.2*	-.44*
Emociones Positivas	-.27 (.87)	.00 (.98)	.32 (1.08)	6.51**	.06	-	-.59*	-
Emociones Negativas	.31 (.90)	.05 (1.01)	-.42 (.98)	10.19***	.10	-	.72*	.47*

\*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$ . \*\*\*  $p < .001$ .

Con respecto al análisis realizado para comparar los tres niveles de crecimiento postraumático (Tabla 6), se hallaron diferencias significativas entre los grupos en resistencia psicológica y propósito, pero no en las emociones (negativas o positivas). Tras llevar a cabo los análisis post-hoc, se observó que la mayor parte de las diferencias se dieron entre los grupos “bajo” y “alto”, encontrando que las personas con niveles altos de crecimiento postraumático presentaban mayor puntuación en resistencia psicológica y propósito. Adicionalmente, se hallaron diferencias entre los grupos “medio” y “alto” en propósito.

Tabla 6. ANOVAs y análisis post-hoc comparando los factores en los participantes con distinto grado de Crecimiento Postraumático.

	Bajo (B)	Medio (M)	Alto (A)	<i>F</i> (2,192)	$\eta^2$	Post-hoc		
	<i>M (DT)</i>	<i>M (DT)</i>	<i>M (DT)</i>			B-M	B-A	M-A
Resistencia Psicológica	-33 (1.11)	-.00 (.88)	.39 (.87)	8.28***	.08	-	-.71*	-
Propósito	-.29 (1.11)	-.04 (.86)	.40 (.92)	7.72**	.07	-	-.69*	-.44*
Emociones Positivas	-.07 (1.04)	.017 (1.01)	.06 (.95)	.28	.00	-	-	-
Emociones Negativas	-.09 (1.03)	.08 (.96)	.00 (1.03)	.48	.01	-	-	-

\*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$ . \*\*\*  $p < .001$ .

### Predicción de resiliencia

A continuación, se llevaron a cabo dos regresiones lineales, paso a paso, para comprobar en qué medida los factores estudiados predicen cada una de las medidas de resiliencia analizadas, esto es, el bienestar subjetivo (Tabla 7) y el crecimiento postraumático (Tabla 8).

Tabla 7. Regresión lineal paso a paso para predecir los niveles de Bienestar Subjetivo.

	<i>B</i>	<i>ET</i>	$\beta$	<i>t</i>	<i>p</i>
Propósito	.47	.07	.47	7.22	.000
Resistencia Psicológica	.30	.07	.30	4.62	.000

El primer modelo explicó, de manera significativa, un 50,5% por ciento de la varianza de la variable criterio (bienestar subjetivo)  $R^2 = 0.50$ ,  $F(1,192) = 93.11$   $p < 0.001$ . Los factores que contribuyeron significativamente a predecir el bienestar subjetivo fueron propósito y resistencia psicológica.

Tabla 8. Regresión lineal paso a paso para predecir los niveles de Crecimiento Postraumático.

	<i>B</i>	<i>ET</i>	$\beta$	<i>t</i>	<i>p</i>
Resistencia Psicológica	.24	.09	.24	2.77	.006
Propósito	.23	.09	.23	2.68	.008
Emociones Negativas	.18	.07	.18	2.46	.015

Por otro lado, el modelo predictivo del crecimiento postraumático obtuvo un coeficiente de determinación ajustado de  $R^2 = 0.14$ ,  $F(1,191) = 11.80$   $p < 0.001$ . Los factores que contribuyeron significativamente a predecir el crecimiento postraumático fueron resistencia psicológica, propósito y las emociones negativas.

## Discusión

El objetivo principal de este estudio ha sido analizar la relación entre las actividades saludables realizadas durante la cuarentena por COVID-19, las emociones experimentadas (positivas y negativas) y varios indicadores de resiliencia (bienestar y crecimiento postraumático).

Esperábamos encontrar que puntuaciones más altas en resiliencia (medida a través del bienestar subjetivo y el crecimiento postraumático) se asociaran a mayor frecuencia de emociones positivas (Hipótesis 1). Los análisis de correlaciones confirmaron que las personas que experimentaban más emociones positivas también presentaban mayor nivel de bienestar subjetivo, en cambio, no se encontró relación con el crecimiento postraumático. Por lo tanto, la primera hipótesis solo se confirmó parcialmente.

En segundo lugar, esperábamos encontrar una relación negativa entre resiliencia y la frecuencia de emociones negativas (Hipótesis 2). En este caso, se confirmó que las personas que experimentan menos emociones negativas presentaban mayor nivel de bienestar subjetivo. Sin embargo, no se halló relación significativa con el crecimiento postraumático. Esto confirma la hipótesis 2 de manera parcial, al igual que en el caso la anterior.

Estas diferencias en la relación de las emociones con el bienestar subjetivo y el crecimiento postraumático pueden deberse a que, a pesar de que ambos son dos indicadores de resiliencia, se refieren a conceptos no enteramente equivalentes. El bienestar está más centrado

en la satisfacción con la propia vida (dependiendo del contexto y características personales) y el crecimiento postraumático en el nuevo significado que le damos a ésta tras lidiar con momentos difíciles (Calhoun y Tedeschi, 2000). Por lo tanto, serían dos procesos que gozan de cierta independencia como señalan Mguni, Bacon y Brown (2012). Al estar el bienestar relacionado con conceptos como la felicidad o la fortaleza mental tiene sentido que guarde cierta relación con las emociones que experimenta la persona.

Nuestra tercera hipótesis planteaba que un mayor número de actividades se asociaría a niveles más altos de resiliencia. Para verificarla, se estudió la relación de cada una de las actividades planteadas con los indicadores de resiliencia (bienestar subjetivo y crecimiento postraumático). Los resultados mostraron que el bienestar subjetivo correlacionaba con un número mayor de actividades, estando muchas de ellas relacionadas con hábitos saludables (higiene, alimentación, horario de sueño, actividad física). Esto concuerda con los hallazgos de otras investigaciones relacionadas con hábitos saludables y bienestar. En algunas de ellas se ha constatado la importancia del sueño y su relación con la salud y el bienestar (Pilcher, Ginter y Sadowsky, 1997), indicando que mantener una rutina de sueño regular en el día a día se asocia a niveles más altos de bienestar (Lemola, Ledermann, Friedman, 2013). Asimismo, se ha encontrado relación entre el bienestar psicológico y la práctica regular de actividad física (Jiménez, Martínez, Miró y Sánchez, 2008). El bienestar subjetivo también correlacionó con actividades que implicaban relacionarse con otras personas, tales como realizar videollamadas o actividades lúdicas con las personas con las que se convive. Algo que cobra especial relevancia durante la cuarentena, que limitó durante un periodo prolongado las ocasiones de relacionarse con los demás. Esto pone de manifiesto la relevancia de la interacción social diaria con otros para el bienestar de una persona (Sandstorm y Dunn, 2014).

Por otro lado, se observó que el crecimiento postraumático correlacionó con tres de las mismas actividades con las que se halló correlación con el bienestar (realizar videollamadas, practicar meditación/relajación e higiene corporal). No obstante, destacó la correlación con dos actividades, por un lado, salir a hacer la compra y, por otro, buscar información sobre la situación actual y mantenerse informado sobre los últimos avances. Una posible explicación para este último resultado podría ser que las personas con puntuaciones más altas en crecimiento postraumático hayan tenido eventos adversos anteriores en sus vidas que les hayan ayudado a desarrollar estrategias para paliar la incertidumbre que acompaña estos momentos a

través de la búsqueda de información, no obstante, sería necesario hacer un estudio más profundo al respecto.

Los ANOVAs confirmaron los resultados anteriores. En general, las personas con mayor crecimiento postraumático y, sobre todo, aquellas con mayor bienestar, tienden a presentar más fortalezas. Al comparar los diferentes niveles de bienestar subjetivo, se halló que las personas con un nivel mayor también tenían mayor resistencia psicológica y propósito, encontrándose diferencias entre los tres niveles. En cambio, al comparar los niveles de crecimiento postraumático, el grupo alto mostró mayor resistencia psicológica y propósito que los que tenían un nivel bajo. Esto sigue la línea de las investigaciones anteriores que indican que las personas con niveles más altos en bienestar y crecimiento postraumático muestran también puntuaciones más altas en fortalezas como la resistencia psicológica y el propósito (Hamby et al., 2018). Por otro lado, se encontró que las personas con niveles más altos de bienestar subjetivo experimentaban más emociones positivas y menos emociones negativas que aquellos con menos bienestar. Sin embargo, no se encontraron diferencias en las emociones que experimentaban las personas con diferentes niveles de crecimiento postraumático.

Por último, se llevaron a cabo dos regresiones lineales para comprobar en qué medida los factores estudiados permiten predecir el bienestar subjetivo y el crecimiento postraumático. Se encontró que el factor con más peso en la predicción del bienestar subjetivo fue el propósito, seguido de la resistencia psicológica. Sin embargo, las emociones tanto negativas como positivas, no resultaron ser un factor relevante a la hora de predecir el bienestar subjetivo. Esto puede deberse a que el concepto de bienestar subjetivo hace referencia a un estado más estable que las emociones. De hecho, el bienestar subjetivo abarca la satisfacción de una persona con la calidad de su vida en su totalidad (Hamby et al., 2015), mientras que las emociones estarían mayormente asociadas a las experiencias vividas por las personas en momentos concretos durante la cuarentena.

En cuanto al crecimiento postraumático, el factor que aportaba más al modelo de predicción fue la resistencia psicológica, seguido del propósito y las emociones negativas. Estas últimas resultan relevantes puesto que para que se produzca un crecimiento debe haber un suceso traumático o que genere un alto nivel de estrés, como en este caso puede llegar a suceder con la cuarentena, y este suele estar acompañado de emociones negativas como la tristeza, la ira, etc.

## **Limitaciones y futuras investigaciones**

Este estudio cuenta con una serie de limitaciones que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, realizamos un estudio transversal recogiendo datos en un solo punto de la cuarentena. Dado que la resiliencia suele considerarse una capacidad que se desarrolla con el tiempo, así como el carácter posiblemente fluctuante de las emociones, habría sido conveniente realizar un estudio longitudinal donde se tomaran muestras en distintos momentos. En nuestro caso, habría sido necesario analizar las emociones a lo largo de los 3 meses aproximados que duró la cuarentena. Una segunda limitación se relaciona con la proporción entre hombres y mujeres en la muestra, siendo estas últimas las que participaron en mayor porcentaje (66.2%). A esto se suma que la muestra estaba integrada mayoritariamente por participantes menores de 30 años, lo que dificulta la extrapolación de los datos al resto de la población. En futuras investigaciones sería deseable analizar muestras más equilibradas con respecto a estas variables. Por último, es necesario destacar que la lista de actividades en un primer momento se diseñó como una escala, pero, debido a su baja consistencia interna, se optó por analizar las actividades de forma independiente. Sería interesante realizar estos análisis con una escala validada para examinar las puntuaciones de actividades y su realización con las puntuaciones en resiliencia. A pesar de estas limitaciones, cabe destacar que los distintos factores utilizados para medir la resiliencia fueron adecuados, ya que presentaron buenos niveles de consistencia interna. Estudiar con más detalle qué actividades realizan las personas más resilientes y cuáles no, podría aportarnos más información sobre lo que caracteriza a estas personas. Por todo ello, consideramos que el tema abarcado en este trabajo presenta una línea interesante para futuras investigaciones sobre el papel de las emociones y las actividades en la resiliencia.

## **Implicaciones para la intervención**

Como hemos podido comprobar en este trabajo, las emociones positivas y negativas están conectadas de una manera u otra a la resiliencia de las personas. A la hora de plantear intervenciones sería conveniente estudiar de qué manera estas pueden afectar o no a la capacidad de resiliencia de una persona y cómo se podría trabajar en ellas para mejorar su nivel de resiliencia. Teniendo esto en cuenta, sería interesante incorporar a programas ya existentes en los que se trabaje con el concepto de resiliencia, aspectos relacionados con la regulación emocional ante dificultades o situaciones estresantes. Como señalan Troy y Mauss (2011), al entender la regulación emocional como un factor moderador podríamos comprender mejor las diferencias individuales en resiliencia, lo que nos permitiría trabajar en esta capacidad para

mejorarla. Un gran foco donde comenzar sería en la educación de niños y niñas desde pequeños, trabajando la inteligencia emocional para promover la resiliencia, enseñándoles la importancia de las emociones y cómo gestionarlas tanto en situaciones complicadas como en la vida diaria. Saber llevar mejor la frustración o el estrés que generan las dificultades o el ritmo de vida en la sociedad actual, se podría lograr trabajando estas dos capacidades de manera conjunta en el entorno educativo.

Adicionalmente, teniendo en cuenta la importancia de las fortalezas estudiadas, a la hora de intervenir para mejorar la resiliencia sería conveniente trabajar tanto el propósito de vida de las personas y su resistencia psicológica como otras fortalezas como el optimismo y el usar estrategias de afrontamiento adecuadas. De esta manera, se puede desarrollar la capacidad para hacer frente a los problemas, y aprender y crecer a través de las dificultades, dejando de ver los problemas como obstáculos insalvables para orientarse hacia la búsqueda de soluciones. Es por todo ello que seguir desarrollando nuevos instrumentos de evaluación, centrados en identificar las fortalezas del individuo, tiene una relevancia importante dentro de la psicología positiva, ya que permitirá orientar la prevención y los tratamientos adecuadamente, potenciando el desarrollo personal del individuo y otorgándole herramientas de utilidad en su vida cotidiana.

## **Conclusiones**

Como conclusión, este estudio ha conseguido plasmar el importante papel que desempeñan las fortalezas personales como tener un propósito de vida y la resistencia psicológica en el bienestar subjetivo de las personas, así como en su capacidad para crecer y mejorar tras enfrentarse a diferentes adversidades como puede ser la cuarentena. Por otra parte, se ha visto cómo las personas con mayor bienestar subjetivo experimentan más emociones positivas y menos emociones negativas que el resto, pero, aquellas con niveles altos de crecimiento postraumático no se diferencian de los demás en este aspecto. Por último, se ha encontrado relación entre el nivel de bienestar y ciertas actividades, que constituyen hábitos saludables o que mantienen el contacto con los demás. Algunas de estas actividades también eran llevadas a cabo por las personas con altos niveles de crecimiento postraumático, aunque en menor medida. Destaca la búsqueda de información sobre la situación, que únicamente estaba relacionada con el crecimiento postraumático.

## Referencias

- Arrogante, O. y Pérez-García, A. M. (2013). Is subjective well-being perceived by non-health care workers different from that perceived by nurses? Relation with personality and resilience. *Enfermería Intensiva*, 24, 145-154. doi:10.1016/2013-07-002.
- 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.
- Calhoun, L. G. y Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating Posttraumatic Growth: A Clinician's Guide*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Calhoun, L. G. y Tedeschi, R. G. (2000). Early Posttraumatic Interventions: Facilitating Possibilities for Growth. En J.M. Violanti, D. Patton, y D. Dunning (Eds.), *Posttraumatic Stress Intervention: Challenges, Issues and Perspectives*. Springfield, IL: C. C. Thomas.
- Carver, C.S. (1998). Generalization, adverse events, and development of depressive symptoms. *Journal of Personality*, 66, 607-619.
- Cruz-Sánchez, E., Moreno-Contreras, M. I., Pino-Ortega, J. y Martínez-Santos, R. (2011). Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en España. *Salud Mental*, 34, 45-52.
- Feeney, B. C., y Collins, N. L. (2015). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19, 113-147. doi: 10.1177/1088868314544222.
- Fletcher, D., y Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18, 12-23. doi: 10.1027/1016-9040/a000124.
- Forés, A. y Granés, J. (2008). *La resiliencia. Crecer desde la adversidad*. Barcelona: Plataforma Editorial. Disponible en: <https://www.plataformaeditorial.com/uploads/La-resiliencia.pdf>



- Folkman, S. y Moskowitz, J.T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Fredrickson, B.L., Tugade, M., Waugh, C.E. y Larkin G.R. (2003). What Good Are Positive Emotions in Crises? A Prospective Study of Resilience and Emotions Following the Terrorist Attacks on The United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 365-376.
- González-Méndez, R., Ramírez-Santana, G., Hamby., S. (2018). Analyzing Spanish Adolescents Through the Lens of the Resilience Portfolio Model. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-18. doi: 10.1177/0886260518790600.
- Grych, J., Hamby, S., Banyard, V. (2017) The Resilience Portfolio Model: Understanding healthy adaptation in victims of violence. *Psychology of Violence*, 5, 343-354.
- Hamby, S., Grych, J. y Banyard, V. (2015). *Life Paths measurement packet: Finalized scales*. Sewanee, TN: Life Paths Research Program. Disponible en: <http://www.lifepathsresearch.org/strengths-measures>
- Hamby, S., Grych, J. y Banyard, V. (2018). Resilience Portfolios and poly-strengths: Identifying protective factors associated with thriving after adversity. *Psychology of Violence*, 8, 172-183.
- Howell, K. H., Coffey, J. K., Fosco, G. M., Kracke, K., Nelson, S. K., Rothman, E. F. y Grych, J. H. (2015) 7 Reasons to Invest in Well-Being. *Psychology of Violence*, 6 (1), 8. doi: 10.1037/vio0000019.
- Jiménez, M. G., Martínez, P., Miró, E., Sánchez, A. I. (2008) Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 1, 185-202. Asociación Española de Psicología Conductual. Granada, España.
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L. y Del Gaiso, A. K. (2006) Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90, 1, 179-196. doi: 10.1037/0022-3514.90.1.179.

- Lemola, S., Ledermann, T. y Friedman, E. M. (2013) Variability of Sleep Duration Is Related to Subjective Sleep Quality and Subjective Well-Being: An Actigraphy Study. *PLoS ONE*, 8 (8): e71292. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0071292>
- Limonero, J. T. y Gómez-Romero, M. J. (2012). Reacciones emocionales ante la adversidad. En A. Sáinz y L. Nomen (dirs.), *“Tratando... situaciones de emergencia”* (pp. 53-72). Madrid: Pirámide.
- Luthar, S. S. (1993). Annotation: methodological and conceptual issues in the study of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 441-453.
- Luthar, S. S., y Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857-885. doi: 10.1017/S0954579400004156.
- 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*. Madrid: Gedisa.
- McFarland, C. y Alvaro, C. (2000). The impact of motivation on temporal comparisons: Coping with traumatic events by perceiving personal growth. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 327-343.
- Mguni, N., Bacon, N., y Brown, J. F. (2012). *The well-being and resilience paradox*. Disponible en <https://youngfoundation.org/wp-content/uploads/2012/10/The-Wellbeing-and-Resilience-Paradox.pdf>
- O’Leary, V. E. (1998). Strength in the face of adversity: individual and social thriving. *Journal of Social Issues*, 54(2):425-445.
- Penedo, F. J. y Dahn, J. R. (2005) Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 18, 189-193.
- Pilcher, J. J., Ginter, D. R. y Sadowsky, B. (1997) Sleep Quality versus Sleep Quantity: Relationships between Sleep and Measures of Health, Well-being and Sleepiness in College Students. *Journal of Psychosomatic Research*, 42, 6, 583-596.

- Sandstorm, G. M. y Dunn, E. W. (2014). Social Interactions and Well-Being: The Surprising Power of Weak Ties. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 40(7) 910-922.
- Sinclair, V. G. y Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11, 94-101.
- Troy, A. S. y Mauss, I. B. (2011). Resilience in the face of stress: emotion regulation as a protective factor. En S. M. Southwick, B. T. Litz, D. Charney, M. J. Friedman (eds.). *Resilience and Mental Health: Challenges Across the Lifespan* (pp. 30-44). Cambridge: Cambridge University Press
- Tugade, M. y Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back from Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality of Social Psychology*, 86, 320-333.
- Vázquez, C., Castilla, C. y Hervás, G. (2009). Reacciones frente al trauma: vulnerabilidad, resistencia y crecimiento. En E. G. Fernández-Abascal (dir.), *Emociones Positivas* (pp. 375- 392). Madrid: Pirámide.