

Resiliencia. Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos

Norma Ivonne González-Arratia López Fuentes¹ & José Luis Valdez Medina
Universidad Autónoma del Estado de México

Resumen

En este estudio se examinan los niveles de resiliencia considerando diferencias de edad y sexo, por lo que se presentan datos provenientes de una muestra compuesta por 607 participantes divididos en cuatro grupos de edad: niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultez media, hombres y mujeres todos de la ciudad de Toluca México, aplicándose el cuestionario de resiliencia de González-Arratia (2011). Los resultados de los análisis factoriales exploratorios para cada tramo de edad, indican una estructura de tres factores que varían en cada grupo, lo cual sugiere que las dimensiones de la resiliencia siguen patrones distintos según la edad. Asimismo se reportan diferencias significativas entre hombres y mujeres. Se concluye que en la investigación en resiliencia es indispensable evaluar las variables propuestas en el estudio de manera simultánea a fin de contar con resultados consistentes.

Palabras Clave: Resiliencia, Edad, Sexo, Desarrollo

Resilience. Differences by Age in Mexican Men and Women

Abstract

This study examines levels of resilience considering differences of age and sex, so it provides data from a sample composed of 607 participants divided into four age groups: children, teenagers, young adults and middle adulthood, men and women all of the city of Toluca Mexico, applying the questionnaire of resilience of González-Arratia (2011). The results of the exploratory factor analysis for each age bracket, indicate a structure of three factors that vary in each group, which suggests the dimensions of resilience to follow different patterns according to the age. Also reported significant differences between men and women. It is concluded that in the research into resilience is essential to evaluate the variables proposed in the study simultaneously in order to have consistent results.

Keywords: Resilience, Age, Sex, Development

Original recibido / Original received: 03/02/2015

Aceptado / Accepted: 30/06/2015

¹ Correspondencia: Norma Ivonne González Arratia López Fuentes. Responsable del proyecto Clave: 3310/2012CHT Mariano Matamoros sur 706, Col. Fco. Murguía C.P. 50130. Cel. 7221541750. Correo: nigalf@yahoo.com.mx

La psicología del desarrollo es la disciplina que ha aportado más al estudio sobre el funcionamiento normal y patológico de las personas, ya que se encarga de la descripción, medición y explicación de los cambios o transformaciones de la conducta. El término desarrollo según Mussen, Conger y Kagan (1996, p.10) designa a las alteraciones de la conducta o de rasgos que parecen surgir de manera ordenada, al menos durante un razonable espacio de tiempo. Por lo común, estos cambios dan lugar a maneras nuevas y mejoradas de reaccionar.

Actualmente hay dos posiciones opuestas; una sostiene que el curso del desarrollo es continuo, con cambios y progresos hacia la madurez que se efectúan a manera de incrementos graduales y otra conceptualización, se refiere a que el curso del desarrollo está segmentado o dividido en etapas el cual avanza a través de una serie de cambios más bien abruptos. En cada etapa aparecen nuevas aptitudes, maneras de pensar y de reaccionar, por lo que surge una compleja estructura de características o respuestas relacionadas entre sí (Mussen et al., 1996). El apoyo empírico que se ha proporcionado para ambas posiciones ha sido amplio.

Así, desde los planteamientos psicoanalíticos de Freud, y los aportes de Bowlby (1995), Peaget (1969) y Erikson (1979), hasta las actuales comprensiones de las trayectorias evolutivas y del ciclo vital, modelos integradores como Bronfenbrenner (1979), se ha postulado con distintos énfasis, que el desarrollo psicológico cursa por etapas o estadios cualitativamente diferenciados en lo que el individuo moviliza todos sus recursos disponibles para obtener metas específicas que lo habilitan para enfrentar un nuevo desafío (Pérez, Alarcón & Zambrano, 2004).

Entre las diferentes teorías del desarrollo, se encuentra Erikson (1979), el cual considera que la personalidad surge de la manera en que se resuelven los conflictos sociales durante puntos de interacción claves en el desarrollo y refiere que todos los hombres experimentan ocho crisis o conflictos del desarrollo. Estas etapas son: confianza básica, autonomía, iniciativa, industriocidad, identidad, intimidad, generatividad e integridad. Los ajustes que el individuo hace en cada etapa pueden ser alterados o revertidos más tarde y la resolución de cada conflicto es acumulativa, el modo personal de ajuste a cada etapa afecta la manera de manejar el siguiente conflicto. Es lo que comúnmente se le conoce como crisis normativas.

En la misma línea podemos señalar a Pérez et al. (2004) que refieren que los estadios del desarrollo son: estadio prenatal, lactancia, preescolaridad, escolaridad, pubertad, adolescencia, juventud, adultez joven, adultez media, adultez tardía y tercera edad; y explica que en cada estadio se posee un objetivo (meta) y un conflicto básico que superar y en cada uno de ellos el individuo experimenta, aprende, desarrolla nuevos recursos, cambia y alcanza un mejor nivel de integración para avanzar a la realización personal. Son estos logros el desafío permanente que motiva el crecimiento y que cada vez que se obtienen imponen por sí mismo un nuevo cambio.

Asimismo, desde distintos enfoques teóricos se han definido diversas clasificaciones de etapas de la vida que abarcan desde el nacimiento hasta la muerte. Y en distintas etapas o periodos de la vida están definidos en relación a

cambios o crisis que caracterizan a un grupo de edad en un contexto sociohistórico determinado (Villalta, 1996). Además, en cada ciclo vital se tienen retos diferentes que imponen criterios distintos y por lo tanto, exige la puesta en marcha de diversas formas de resolver los problemas. Así pues, el estudio de cómo se mantienen o generan las metas y de las condiciones personales y contextuales que facilitan o impiden su consecución y la importancia que tiene la adversidad en el desarrollo de los individuos se hace relevante el estudio de la resiliencia.

La resiliencia es un concepto complejo de definir y puede ser entendido de diferentes formas debido a la heterogeneidad de las definiciones. Sin embargo, tienen un punto en común, ya que es concebida mayoritariamente como habilidad o capacidad personal (Grotberg, 1995). Es importante mencionar que existen definiciones que hacen referencia a la conservación de los recursos con los que cuentan los individuos ante eventos adversos (mantenerse bien, sobrevivir). En otras se evidencia que los individuos recuperan los recursos alterados modificados o perdidos como efecto del evento adverso (recuperación, resurgimiento) y otras respecto a los resultados positivos que los individuos pueden construir a partir de la adversidad (prosperar, crecer, mejorar).

Recientemente se ha conceptualizado como un proceso dinámico que involucra la interacción entre los procesos de riesgo y protección tanto internos como externos del individuo que se ponen en juego para modificar los efectos de los sucesos adversos de vida, así en la presente investigación se parte de la comprensión que la resiliencia es el resultado de la combinación y/o interacción entre los atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social y cultural (externos) que lo posibilitan a superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva (González-Arratia, 2011).

El análisis del desarrollo no se reduce a un análisis descriptivo, sino que se requiere de estudiar las complejas y dinámicas interacciones de asimilación de nuevos retos, por ejemplo el adaptarse a nuevos retos desde ingreso a la escuela, el hecho de ser padres, cambios vitales o inesperados como el finalizar una relación de pareja y variaciones de salud, entre otros. Desde ésta perspectiva, el trabajo de Grotberg (2006) identifica el rol del desarrollo humano en la capacidad de ser resiliente y considera las estrategias de promoción de acuerdo con las etapas de desarrollo de Erikson, ya que contextualiza la resiliencia dentro del ciclo de vida, el cual permite tener una guía respecto de lo que se debe hacer en cada etapa del desarrollo y promover nuevos factores de resiliencia sobre la base de aquellos factores ya desarrollados en etapas anteriores.

Un punto contradictorio es el relacionado con el nivel de resiliencia y sexo, pues mientras que algunos autores reportan que existen diferencias entre hombres y mujeres (Consedine, Magai & Krivoshekova, 2005; Nygren, Jonsen, Gustafson, Norberg & Lundman, 2005) hay quienes no encuentran diferencia alguna (Keneally, 1993). De forma más consensuada la investigación señala que los factores que subyacen a la resiliencia se conservan hasta el final del ciclo vital e incluso van en aumento a medida que los viejos se hacen más viejos lo cual se evidencia al realizar comparaciones entre grupos de diferentes edades (Nygren et al., 2005). También se ha encontrado que ambos presentan la misma frecuencia

de conductas resilientes, las niñas tienen a contar con habilidades interpersonales y fortaleza interna, en tanto los niños tienden a ser más pragmáticos.

También se han reportado diferencias respecto a la edad y resiliencia como los estudios de Nathan, Magai, Krivoshekova y Source (2005) y recientemente Gooding, Hurst, Johnson y Tarrier (2012) que reportan que los adultos son el grupo más resiliente con respecto a la capacidad de regulación emocional y resolución de problemas, mientras que los jóvenes mostraron mayor capacidad de recuperación en relación con el apoyo social. Estos resultados resaltan la importancia de mantener la capacidad de recuperación relacionadas con habilidades de afrontamiento, tanto en adultos jóvenes y mayores, pero indican que los diferentes procesos psicológicos subyacen a la resistencia durante toda la vida. Entre las explicaciones es que ha reportado que la edad afecta la sensación de control de la situación (Jiménez, Izal & Montorio, 2012).

En el caso de los niños, la investigación en resiliencia es amplia, y se han reportado diferentes medidas, escalas y datos que parecen indicar que los niños resilientes suelen responder adecuadamente frente a los problemas cotidianos, son más flexibles y sociables. En cuanto a lo familiar, no han sufrido separaciones o pérdidas tempranas y han vivido en condiciones relativamente estables, presentando con frecuencia: adecuada autoestima, mayor capacidad de enfrentar constructivamente, capacidad de recurrir al apoyo de adultos cuando sea necesario, capacidad empática, accesibilidad y buen sentido del humor (González Arratia, 2011).

La resiliencia en la adolescencia tiene que ver principalmente con la capacidad de poder resolver el problema de la identidad en contextos donde esta no posee las condiciones para construirse de modo positivo si no está mediada por experiencias vinculantes que les ayude a confiar en sí mismos y en los demás (Grotberg, 2006). En el caso de los niños y jóvenes pueden presentar algunas dificultades para desarrollar la resiliencia, a menos que cuenten con la ayuda de un adulto, especialmente de aquellos en quienes ellos confían, respetan, aman y con los que se sienten unidos de alguna manera.

En el caso de los jóvenes, la resiliencia tiene que ver con fortalecer la autonomía y aplicación, es decir, con la capacidad de gestionar sus propios proyectos de modo responsable y diligente (Saavedra & Villalta, 2008). Y a esta edad muestran una serie de características que se asocian directamente con la capacidad de afrontar adecuadamente los problemas, mayor autonomía, habilidad para tener apoyo de los demás y confianza en sí mismos (Gómez, 2010).

Hasta ahora la mayoría de los estudios en resiliencia se ha aplicado en muestras de niños y adolescentes en situaciones extraordinarias (González Arratia, 2007). Sin embargo, las características procesuales de personalidad resilientes no tiene por que limitarse a estos entornos, ni exclusivamente a estas edades. En la actualidad su campo de acción no se restringe a este sector de la población ya que también es posible estudiar la resiliencia en población adulta (O'Leary, 1998).

De ésta forma, otro grupo de edad como en el caso de los adultos, se refiere a aquellos quienes se perciben integrados en el mundo laboral y que han desarrollado o sienten la demanda de cultivar vínculos afectivos, laborales,

sociales que aseguren el cuidado de quienes están en proceso de crecimiento. La tarea de la adultez es la generatividad, el sentimiento de producir algo con el propio esfuerzo, crear algo y verlo crecer y desarrollarse. Implica el cuidado de la nueva generación y el riesgo no adecuado en esta tarea es el estancamiento, es sentirse no creador, no aportativo. La promoción de la resiliencia está estrechamente ligada a la capacidad de aprender de los resultados de sus esfuerzos, sean de éxito o de fracaso y a la iniciativa para emprender y concluir proyectos (Saavedra & Villalta, 2008).

En virtud de que la esperanza de vida se ha ampliado, más de lo que vivieron nuestros padres y abuelos. Resulta un verdadero desafío para los individuos, ya que la vida se centra más en la juventud. Pero aquellos que superan los 50 años las expectativas no son claras, también no existe una cultura que enriquezca y mejore sus vidas; y la resiliencia puede tener un aporte significativo durante estos últimos años de la vida (Grotberg, 2006).

Además, en los grupos de edad avanzada se le considera como un periodo en el que suelen afrontarse eventos críticos como: la pérdida de seres queridos y en muchos casos, un decremento en la situación económica, pueden empezar a aparecer enfermedades, deficiencias físicas, pérdida de utilidad social, depresión, duelos, reducción de la red social, jubilación, disminución progresiva de la autonomía y soledad. Por lo que cabe preguntarse ¿Cómo se puede ser resiliente en tales condiciones? Estas son algunas de las que situaciones en que se ven los individuos obligados a replantearse nuevas pautas de vida que les llevará a la adopción de estrategias encaminadas a superar las crisis. Autores como Miin, Hamagami y Nesseelroade (2007) indican que la resiliencia es relevante debido a disminuciones concomitantes en el rendimiento cognitivo. Así, y desde la perspectiva del ciclo de vida se ha propuesto que en edad adulta y en los adultos mayores la resiliencia puede pensarse como un proceso de desarrollo encaminados a que la persona logre resultados positivos a pesar de la presencia de condiciones desfavorables y de riesgos (Jiménez, 2008; Gómez, 2010). La investigación al respecto sugiere que a estas edades es mayor la resiliencia en el caso de los hombres que en mujeres que reportaron que su salud interfiere en sus actividades diarias (Consedine et al., 2005).

Los estudios de Saavedra y Villalta (2008), indican que los niveles de resiliencia no están relacionados directamente a los tramos de edad y sólo aprecia una diferencia significativa entre 19 y 24 años que reportan puntajes más altos en resiliencia y los adultos entre 46 y 55 años de edad los más bajos.

Por otra parte, el estudio de Gómez (2010), al hacer referencia a la resiliencia respecto a la edad, indica que la resiliencia se sitúa en la trayectoria del ciclo de la vital de las personas y grupos humanos. Se considera que los procesos de desarrollo no siguen patrones fijos ni predeterminados durante las diferentes etapas de la vida (progreso en la infancia y declive en la vejez) sino, que hay diferencias en al menos dos dimensiones. Uno es en la dirección, cambios que pueden producir crecimiento en términos psicológicos, mientras que otros implican declive y, en el segundo, la temporalidad, que se refiere a que el cambio puede producirse en cualquier punto del ciclo vital, tener una variación variable y acabar también en cualquier punto de la vida.

Por tanto, resulta interesante analizar la resiliencia a lo largo del tiempo, ya que este tipo de información nos puede ayudar a comprender las posibles oscilaciones y/o estabilidad en sus niveles. Así, desde una mirada ecosistémica el responder varias preguntas, tales como: si los niños son más resilientes que los adultos, si la adolescencia supone un descenso en el nivel de resiliencia, y si las mujeres son más resilientes que los hombres en el transcurso de la vida. Sin duda alguna son cuestiones complejas que son necesarias de abordar a fin de aportar datos que nos den respuestas consistentes.

La utilidad de los estudios longitudinales, en los que se sigue durante un tiempo determinado a un mismo grupo de personas, son estudios que nos permiten entender el comportamiento y aportan información fiable. Sin embargo, estos estudios resultan ser escasos debido a razones prácticas así como de costos. Por lo que a menudo se evalúan grupos de personas de diferentes edades para comparar diferencias y analizar si las distintas variables se mantienen o cambian a lo largo del ciclo vital.

La distribución de las edades de la población mundial, está pasando por una profunda transformación, a medida que las tasas de mortalidad y fertilidad han ido descendiendo la distribución de las edades se ha ido modificando (Cárdenas & López-Díaz, 2011). Así, la investigación ha sugerido que la edad y la personalidad juegan un papel en la resiliencia de los individuos, pero estas variables no han sido consideradas en conjunto para determinar la contribución relativa de cada uno, por lo que partiendo de estos referentes teóricos los objetivos de la presente investigación son: medir el nivel de resiliencia en individuos desde 9 a 59 años de edad, observar si existen diferencias en el total de resiliencia y por factores medidos con la escala de González Arratia (2011), según sexo y comparar la estructura factorial de resiliencia de acuerdo a los cuatro grupos de edad (niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores). Como un objetivo complementario es verificar si la escala de resiliencia es una medida adecuada en el caso de los adultos y si cuenta con características psicométricas aceptables para muestras mexicanas, e identificar características diferenciales de los individuos resilientes.

Método

Participantes

Se trabajó con una muestra intencional compuesta por un total de N=607 participantes voluntarios, divididos en cuatro grupos. El primero es de niños entre 9 y 14 años de edad (n=182, Media= 11.68, DS= 1.83), grupo 2 lo conforman los adolescentes entre 15 y 17 años de edad (n=136, Media= 16.24, DS= .812), el grupo 3 son adultos jóvenes entre 18 a 30 años (n=177, Media= 21.56, DS=4.62) y por último el grupo 4 de adultez media entre 31 a 59 años de edad (n=112, Media= 41.07, DS=7.33). Por sexo, es mayor la proporción de mujeres (61.4% n=373), mientras que los hombres representan el 38.6% (n=234). Todos son de la Ciudad de Toluca, Estado de México y en el momento de la investigación, los grupos 1 y 2 se encontraban en escuelas públicas cursando el 6° grado de primaria y el resto

en secundaria y bachillerato. Entre los datos sociodemográficos del grupo 3 y 4 respecto a su estado civil reportaron ser: solteros (16.7%), casados (73.3%), y divorciados (10%). Los participantes son docentes en el nivel medio superior en una universidad pública y se localizaron en su lugar de trabajo. Reportaron tener una experiencia laboral de 1 a 15 años, la clase social a la que se consideran pertenecer la muestra total es media (65%) y baja (35%).

Instrumento

La resiliencia fue medida con el Cuestionario de Resiliencia (González Arratia, 2011) el cual es un instrumento de autoinforme previamente desarrollado en México para niños y adolescentes que mide factores específicos de la resiliencia basada en los postulados de Grotberg (1995) organizados en cuatro categorías: yo tengo (apoyo), yo soy y estoy (atañe al desarrollo de fortaleza psíquica) yo puedo (remite a la adquisición de habilidades interpersonales). Consta de 32 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos (el valor 1 indica nunca y el 5 siempre). En un estudio previo, (González-Arratia, 2011) se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio con rotación ortogonal (varimax) en el que se cumplió el criterio de Kaiser ($KMO=.90$, $p=.001$) con una varianza de 37.82% y confiabilidad a través de Alpha de Cronbach total= .9192. Las dimensiones del cuestionario son tres: (1) Factores protectores internos el cual mide habilidades para la solución de problemas ($\alpha= .8050$ con 14 reactivos). (2) Factores protectores externos, evalúa la posibilidad de contar con apoyo de la familia y/o personas significativas para el individuo ($\alpha= .7370$ con 11 reactivos). (3) Empatía, la cual se refiere a comportamiento altruista y prosocial ($\alpha= .7800$, con 7 reactivos). En muestras de adultos se obtuvo una varianza explicada de 40.30% y un Alfa de Cronbach con los 32 reactivos de 0.890 lo cual sugiere que es adecuada para la medición de la resiliencia en adultos (González-Arratia, Valdez & González, 2011b). Del análisis factorial confirmatorio se comprueba la escala tridimensional de resiliencia en muestras de niños (González-Arratia & Valdez, 2012).

Procedimiento

En el caso de la aplicación para los grupos 1 y 2 la evaluación fue realizada por los investigadores de manera grupal previa autorización de las autoridades de cada una de las escuelas; en las respectivas aulas y horarios académicos en un tiempo aproximado de 30 minutos. En el caso de los grupos 3 y 4, el instrumento se administró de manera individual en el lugar de trabajo de los docentes, en un tiempo aproximado de 35 minutos. A todos los participantes se explicó el objetivo de investigación y la participación fue voluntaria, anónima y confidencial considerando aspecto éticos de la investigación, sin que se observaran abstenciones.

Análisis de resultados

Se realizó un análisis descriptivo para conocer la distribución de la variable resiliencia. Se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio para cada tramo de

edad. También se utilizó un análisis de t de Student para comparar a los individuos hombres y mujeres, y un análisis de varianza considerando un nivel de significancia de .05. Los análisis estadísticos se realizaron en el programa estadístico SPSS versión 20.

Resultados

Se inició por comprobar si la distribución de cada factor de resiliencia es normal, para lo cual se utilizó la prueba Kolmogorov-Smirnov en el que su obtuvieron niveles de significancia de $p=.000$, por lo que se rechaza la hipótesis nula de normalidad, es decir, que los factores protectores internos, externos y empatía no se ajustan a una distribución normal, y a pesar del incumplimiento de este supuesto no invalida la prueba, de ahí que en la práctica se siga empleando (Landro & González, 2006, p.402).

Con el objetivo de conocer la estructura factorial de la variable resiliencia en cada grupo de edad, se realizaron análisis factoriales exploratorios con el método de componentes principales y rotación ortogonal de tipo varimax, considerando un peso factorial mayor a .40, así como la confiabilidad para cada uno. En todos los casos se cumplió el criterio de adecuación muestral ($p=.000$) que indican Hair, Anderson, Tatham y Black (2004) en que se considera que el modelo factorial es adecuado para explicar los datos. La composición factorial fue de tres dimensiones con pesos factoriales que oscilan entre .42 a .79 y un porcentaje de varianza satisfactorio. En la tabla 1, se observan que se presentan en distinto orden los factores. En el caso del factor 1 (factores protectores internos) se presentó en primer lugar en el grupo de niños y de adultos jóvenes, mientras que en el caso de los grupos de adolescentes y de adultez media la mejor solución factorial hallada fue el factor 2 que corresponde a factores protectores externos. Mientras que el factor 3 de empatía se conservó en el tercer lugar en todos los grupos excepto en el grupo de niños. Asimismo, se obtuvo una consistencia interna para cada tramo de edad, con los 32 reactivos a través de Alpha de Cronbach la cual resultó superior a 0.90 en los cuatro grupos (ver Tabla 1).

Tabla 1

Estructura Factorial para una solución ortogonal varimax de tres factores por grupo

	Grupo Niños n=182	Grupo Adolescentes n=136	Grupo Adultos jóvenes n=177	Grupo Adultez media n=112
Factores de Resiliencia	Factor 1 Factor 3 Factor 2	Factor 2 Factor 1 Factor 3	Factor 1 Factor 2 Factor 3	Factor 2 Factor 1 Factor 3
Coefficientes Alpha de Cronbach total α	0.972	0.985	0.961	0.976
KMO	0.944	0.960	0.936	0.936
% de varianza total	62.68	74.33	55.91	67.37

Nota. Factor 1: factores protectores internos; Factor 2: factores protectores externos; Factor 3: empatía.

Posteriormente, se llevó a cabo un análisis descriptivo con el objetivo de comprobar las puntuaciones y obtener niveles de resiliencia lo cual se hizo a partir del puntaje total bruto obtenido de la escala de resiliencia a partir de la suma de los 32 reactivos y se establecieron puntos de corte a partir de la media ± 1 desviación estándar. Con base en estos criterios, se obtuvieron los siguientes niveles: de 32 a 95 puntos muy baja resiliencia, 96 a 126 baja, 127 a 157 alta y de 158 a 160 muy alta resiliencia. En la tabla 2 se muestran los datos descriptivos para cada grupo de edad, que indican resiliencia baja en el caso de los niños y adolescentes, mientras que los adultos jóvenes y adultez media se encuentra en el nivel de resiliencia alta (ver Tabla 2).

Tabla 2

Medias y Desviación estándar de resiliencia para cuatro grupos de edad

	Mínimo	Máximo	Media	Ds	Nivel de Resiliencia
Grupo niños	32	160	116.70	32.86	Baja
Grupo adolescente	43	159	122.18	36.12	Baja
Grupo adultos jóvenes	34	160	137.88	20.36	Alta
Grupo Adultez Media	32	160	127.12	30.05	Alta

Asimismo, en las frecuencias absolutas se observa que la muestra presenta en mayor proporción un nivel alto de resiliencia, seguido de resiliencia baja y muy baja, específicamente un 23% del total de la muestra se encuentra en el nivel de resiliencia alta que es el grupo de adultos jóvenes (ver Tabla 3).

Tabla 3

Frecuencias absolutas nivel de resiliencia para cuatro grupos de edad

	Nivel de Resiliencia				Total
	Muy baja n=88	Baja n=118	Alta n=383	Muy alta n=18	
Grupo niños	36 (6%)	57 (9.4%)	85 (14%)	4 (.7%)	182
Grupo adolescentes	32 (5.3%)	12 (2%)	91 (15%)	1 (.1%)	136
Grupo adultos jóvenes	5 (.8%)	26 (4.2%)	138 (23%)	8 (1.3%)	177
Grupo adultez media	15 (2.4%)	23 (3.7%)	69 (11.3%)	5 (.8%)	112

Con el objetivo de observar diferencias respecto a la variable sexo, se utilizó una prueba t de Student, en la que se encontraron diferencias estadísticamente significativas a favor de las mujeres en los cuatro grupos de edad, que indican mayores factores protectores internos, externos, empatía y resiliencia total en comparación con los hombres, con excepción del factor protector interno en adultos jóvenes que resultó no significativo (ver Tabla 4).

Tabla 4

Diferencias en Hombres y Mujeres para cuatro grupos de edad t de Student

	Dimensión	P	t	Media hombres n=234	Ds	Media mujeres n=373	Ds
Resiliencia Niños	Factor protector interno	.001	4.93	3.33	1.23	4.01	.60
	Factor protector externo	.001	5.86	3.39	1.28	4.22	.57
	Empatía	.001	4.88	3.31	1.08	3.95	.69
	Resiliencia total	.001	5.65	10.44	3.44	12.18	1.59
Resiliencia adolescente	Factor protector interno	.001	7.49	3.05	1.29	4.33	.44
	Factor protector externo	.001	7.94	3.14	1.48	4.65	.27
	Empatía	.001	6.85	3.14	1.98	4.26	.53
	Resiliencia total	.001	7.80	9.34	3.84	13.25	1.06
Resiliencia Adultos jóvenes	Factor protector interno	.119	1.60	3.89	1.58	4.31	.49
	Factor protector externo	.035	2.22	3.97	1.30	4.54	.42
	Empatía	.013	2.67	3.60	1.27	4.28	.52
	Resiliencia total	.034	2.24	11.47	3.73	13.13	1.26
Resiliencia Adulthood media	Factor protector interno	.031	2.22	3.66	1.26	4.16	.78
	Factor protector externo	.021	2.39	3.55	1.38	4.13	.69
	Empatía	.010	2.68	3.53	1.21	4.12	.77
	Resiliencia total	.015	2.51	10.74	3.76	12.42	2.01

Se llevó a cabo un análisis para conocer si los cuatro grupos de edad difieren significativamente en las dimensiones y en el total de resiliencia, para lo cual se llevó a cabo un análisis de varianza y un análisis posthoc, que indican que

el grupo de adultos jóvenes es estadísticamente distinto a los otros tres grupos, ya que presentan las medias más altas en el factor protector interno, externo, empatía y resiliencia total y hay un pequeño descenso de las puntuaciones en las dimensiones en el grupo 4 (ver Tabla 5).

Tabla 5

Medias, Desviación estándar y resultados de análisis de varianza (ANOVA) para cuatro grupos de edad y análisis post hoc

Variable	ANOVA		Grupo 1 niños		Grupo 2 adolescentes		Grupo 3 adultos jóvenes		Grupo 4 adulthood media		Post hoc
	p	F	M	DS	M	DS	M	DS	M	DS	
Resiliencia											
Factor Interno	.001	14.7	3.6	1	3.7	1.1	4.2	.68	4	.98	3<4<2=1
Factor externo	.001	16	3.7	1.1	3.9	1.2	4.4	.66	3.9	1	3<2=4<1
Empatía	.001	13.6	3.5	.99	3.7	1	4.1	.72	3.9	.97	3<4<2=1
Total	.001	16	10.9	3	11.4	3.3	12.8	1.9	11.8	2.8	3<4=2<1
Resiliencia											

Discusión

Con base en los resultados obtenidos en los análisis factoriales, se encontró que se confirman los tres factores propuestos por González Arratia (2011) y González-Arratia y Valdez (2012). Lo anterior indica que el cuestionario de resiliencia cuenta con propiedades psicométricas satisfactorias y que es una medida válida y confiable para la medición del constructo en los diferentes grupos de edad.

Estos hallazgos son interesantes ya que los factores se presentaron en distinto orden en las diferentes edades, es decir que varían según la edad de tal forma que los niños poseen en mayor medida factores protectores internos al igual que los adultos jóvenes, mientras que los adolescentes y el grupo de adultez media disponen más de factores protectores externos. Estos resultados pueden interpretarse como diferencias generacionales respecto a las características resilientes.

Lo que parece ser más consistente es la dimensión de empatía a partir de la adolescencia y a lo largo del tiempo, además de que se encontró que son las mujeres las que puntúan significativamente más que los hombres; y con la edad aumenta progresivamente las puntuaciones, por lo que la edad se ha reportado como una variable discriminativa de la empatía (Retuerto, 2004). En este sentido, generalmente se ha encontrado en la investigación la tendencia a empatizar figura entre las características que las personas atribuyen más frecuentemente a las mujeres que a los hombres, al respecto Baston, Fulz y Schoenrade (1987) ofrecen una explicación en el sentido de los estereotipos sociales que atribuyen a

la mujer una mayor sensibilidad emocional, tendencia al cuidado y apoyo a los más débiles, mayor capacidad para detectar sentimientos y señales no verbales y una mayor preocupación por los otros.

Asimismo, en el sentido de que las etapas de transición del individuo ocurre durante toda la vida, por ejemplo, al entrar a la escuela, en la adolescencia, y en la separación de los padres (Córdova, 2006). Y esto porque el desarrollo humano es un estado de cambio permanente que define un horizonte rumbo al cual transitar y que necesariamente implica y contiene regulares procesos que se constituyen en el sustrato de los nuevos logros (Pérez et al., 2004 p.48). Es decir, que es posible iniciar a pensar que la resiliencia puede variar a través del tiempo y las circunstancias. . Lo importante no es número de años, sino los cambios dinámicos continuos de ajuste que se producen y que pueden implicar grandes retos.

En el caso del grupo de adultos jóvenes, puntúan con medias más altas en el factor protector interno, externo, empatía y resiliencia total, ya que es estadísticamente distinto a los otros tres grupos. Estos resultados coinciden con los reportados por Palomar y Gómez (2010) en donde el grupo de 20 a 25 años obtuvo puntajes más altos en competencia social y apoyo familiar en comparación con participantes de 18 años de edad. Al respecto, Portzky, Wagnild, De Bacquer y Audenaert (2010) refieren que la resiliencia es un constante modo de funcionamiento flexible y adaptable (Gooding, Hurst, Johnson & Tarrier, 2012; Nathan, Magai, Krivoshekova & Source, 2005). Lo anterior es coherente con los estudios de Manciaux (2003) que indica que la resiliencia es una capacidad que se desarrolla a través de procesos dinámicos durante los ciclos de vida y en especial porque los factores protectores internos son dominios que se desarrollan a través de la experiencia y de la necesidad de resolución de problemas (Plata, 2013).

Respecto a las diferencias por sexo, se encontró que las participantes mujeres puntuaron más alto en las tres dimensiones de resiliencia propuestas por González Arratia (2011), y que coincide con investigaciones previas con adolescentes y adultos (González Arratia, Valdez, González & Serrano, 2011; González Arratia, Valdez & González, 2012). Además se ha encontrado que particularmente las mujeres puntúan más alto en el factor protector externo en las diferentes edades, mientras que los hombres la puntuación es en el factor protector interno. Esto parece ser una diferencia importante de considerar ya que al parecer podemos empezar a comprender que las mujeres requieren de un apoyo externo (principalmente de la familia) para ser resilientes. No obstante, los estudios en los que se ha tenido en cuenta estas variables sexo y resiliencia, muestran resultados contradictorios en donde se ha encontrado mayores características de resiliencia a favor de las mujeres (Kotliarenco, Cáceres & Fontecilla, 1996; Prado & del Aguila, 2003; Vera, 2004), e incluso no hay diferencias por género (Walter-Ginzburga, Shmotkina, Blumsteinb & Shoreka, 2005), por lo que en ésta área de las diferencias sexuales es necesario el apoyo de mayor investigación empírica, que aporte conclusiones más claras para pronunciarse en una dirección o en otra (González Arratia, Valdez & González, 2011a).

Considerando lo anterior, para nosotros es conveniente ser cautelosos de estos hallazgos, por dos razones. En primer lugar, por el hecho de que se tiene

que considerar que la muestra resulta ser pequeña y con esto poder cumplir con los criterios de al menos cinco participantes por número de reactivo como lo sugieren Hair et al. (2004). Además, de que se trata de un estudio trasversal en un momento dado y resultaría interesante dar seguimiento a la relación existente entre estas variables, por lo que se recomienda continuar analizando a mayor profundidad a fin de contar con mayor evidencia respecto a su contribución de manera conjunta para la explicación de la resiliencia en el ciclo de la vida.

Finalmente, estos resultados nos permiten considerar que se debe continuar con el estudio de los factores como la edad y el sexo, así como su ambiente afectan a la igualdad de las personas, lo que significa que se deben incorporar, objetivos, metas e indicadores que respondan a las diferentes etapas de la vida. Así, el estudio de la resiliencia durante toda la vida puede encaminarse a entender la forma de reducir el tiempo en que las personas pasan con mala salud, es decir, que promover una adecuada salud mental y hábitos saludables en todas las edades, las enfermedades pueden ser prevenidas o retrasadas desde los niños hasta los adultos mayores, lo cual será motivo de estudio para los investigadores.

Referencias

- Batson, C.D., Fultz, J. & Schoenrade, P.A. (1987). Las reacciones emocionales de los adultos ante el malestar ajeno. En N.Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *La empatía y su desarrollo* (181-204). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Bowlby, J. (1995). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morálata.
- Brofenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: experiments by nature and desing, Cambridg (Ingl.) *Harvard University Press*.
- Cádenas, J.C. & López-Díaz, A. (2011). Resiliencia en la vejez. *Revista de Salud Pública*. 13(3), 528-540.
- Córdova, A. A. (2006). *Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas*. Tesis de Doctorado en Psicología. U.N.A.M.
- Consedine, N., Magai, C. & Krivos Hekova, Y. (2005). Sex and age cohort differences in patterns of socioemotional functioning in older adults and their links to physical resilience. *Ageing International*, 30(3), 209-244.
- Erickson, E. (1979). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Paidós.
- Gooding, P.A., Hurst, A., Johnson, J. & TARRIER, N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *Journal Geriatr Psychiatry*. 27(3), 262-270.
- Gómez, M.B. (2010). *Resiliencia individual y familiar*. Disponible en <http://www.avntf-evntf.com> recuperado el 25 de enero de 2013.
- González Arratia, L.F.N.I. (2007). *Factores determinantes de la resiliencia en niños de la ciudad de Toluca*. Disertación doctoral no publicada, Universidad Iberoamericana, D.F., México.
- González Arratia, L.F.N.I. (2011). *Resiliencia y Personalidad en niños y adolescentes. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis*. Universidad Autónoma del Estado de México.

- González Arratia, L.F.N.I. & Valdez, M.J.L. (2012). Análisis Factorial Confirmatorio del cuestionario de resiliencia en una muestra de niños. En Díaz Loving, R. Rivera A. S. & Reyes Lagunes, I. (Eds.). *La Psicología Social en México* (pp. 676-681). Vol. XIV. AMEPSO.
- González Arratia, L.F.N.I., Valdez, M.J.L., González, E.S. & Serrano, G.J. (2011). *Resiliencia en estudiantes de educación superior*. Sesión de Cartel presentada en el XXXVIII Congreso Mexicano del Consejo Nacional de Enseñanza e Investigación en Psicología. 13-15 abril CNEIP.
- González Arratia, L.F.N.I., Valdez Medina, J.L., & González E.S. (2011). *Investigación en Resiliencia: ¿Qué hemos aprendido?* En: Moral de la Rubia, J., Valdez Medina, J.L., & González Arratia, L.F.N.I. (2011). *Psicología y Salud*. Editorial: Consorcio de Universidades Mexicanas. 157-172.
- González Arratia, L.F.N.I., Valdez, M., J.L. & González, E.S. (2011b). *Resiliencia y Sentido de coherencia en adultos*. En G.L. Delgadillo & V.M. Velázquez, (Ed.) Memorias del Primer encuentro de investigación. La intervención de la Psicología en la Investigación. (pp. 105-116). Universidad autónoma del Estado de México. Cap. VI
- González Arratia, L.F.N.I., Valdez, M.J.L. & González, E.S. (2012). *Resiliencia en docentes de primaria*. Sesión de Cartel presentada en el XXXIX Congreso CNEIP.
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*, The International Resilience Project., Bernard Van Leer Foundation. La Haya, Holanda.
- Grotberg, N. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades*. España: Gedisa.
- Hamarat, E., Thompson, D.; Steele, D.; Matheny K., & Simmons, C. (2002). Age differences in coping resources and satisfaction with life among middle-aged, young-old, and oldest adults. *Journal of genetic psychology*. 163(3), 360-368.
- Hair, J., Anderson, R, Tatham, R. & Black, W. (2004). *Análisis Multivariante*. México: Prentice-Hall.
- Jiménez, A. M. G. (2008). Resiliencia y vejez. Madrid, Portal Mayores. N° 80. *Lecciones de Gerontología, XV*.
- Jiménez, A.M.G., Izal, M. & Montorio, I. (2012). Psychological and social factors that promote positive adaptation to stress and aversity in the adult life cycle. *J. Happiness stud.* 13, 833-848.
- Keneally P. (1993). Hardiness, self-care practices and perceived health status in older adults. *Journal of advanced nursing*. 18:10 5-1094.
- Kotliarenco, M.A., Cáceres, I. & Fontecilla, M. (1996). *Estado del arte en resiliencia*. www.resiliencia.cl recuperado el 20 de agosto de 2003.
- Landero, H.R. & González, R.M. (2006). *Estadística con SPSS y metodología de la investigación*. México: Trillas.
- Manciaux, M. (2003). *La Resiliencia: resistir y rehacerse*. España: Gedisa.
- Miin,S., Hamagami, F., & Nesseelroade, J. (2007). Age differences in dynamical emotion-cognition likages. *Psychology & Aging*. 22(4), 675-780.

- Mussen, P.H., Conger, J.J. & Kagan, J. (1996). *Desarrollo de la personalidad del niño*. México: Trillas.
- Nathan, C., Magai, S., Krivoshekova, C., & Source, Y. (2005). Sex and age cohort differences in patterns of socioemotional functioning in older and their links to physical. *Ageing International*. 30(3) 209-244.
- Nygren B, Jonsen A, Gustafson Y, Norberg A, & Lundman B. (2005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging & Mental Health*. 9(4):354-362.
- O'Learly, V.E. (1998). Strength in the face of adversity individual and social thriving. *Journal of Social Issues*. 54(2).
- Palomar, J. & Gómez, N.E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27, 7-22.
- Peaget, J. (1969). *La psicología del niño*. Madrid: Morata.
- Pérez, L.R., Alarcón, B.P. & Zambrano, C.A. (2004). Desarrollo humano: paradoja de la estabilidad del cambio. *Intervención Psicosocial*. 13(1) 39-61.
- Portzky, M. Wagnild, G., De Bacquer, D. & Audenaert, K. (2010). Psychometric evaluation of the Dutch Resilience scale RS-nl on 3265 healthy participants: a confirmation of association between age and resilience found with the Swedish version. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24, 86-92.
- Plata, Z.L. (2013). *Resiliencia, autoestima y autoeficacia como predictoras del rendimiento escolar en educación básica*. Tesis de Maestría no publicada. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Prado, A. R. & Del Aguila, Ch. M. (2003). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Revista Persona*. 179-196.
- Retuerto, P.A. (2004). Diferencias en empatía en función de las variables género y la edad. *Apuntes de Psicología*. 22(3) 323-339.
- Saavedra, G. E. & Villalta, M. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *LIBERABIT*, 14, 31-40.
- Vera, P.B. (2004). *Resistir y rehacerse. Una reconceptualización de la experiencia traumática desde la Psicología Positiva*. <http://wwwpsicología-positiva.com/resiliencia.html> recuperado el 8 de febrero de 2005.
- Villalta, M. (1996). Adios a la niñez. Estudio con preadolescentes de Santiago. *Instituto superior de Pastoral de Juventud*. Santiago.
- Walter-Ginzburga A, Shmotkina D, Blumstein T, & Shoreka A. (2005). A gender-based dynamic multidimensional longitudinal analysis of resilience and mortality in the old-old in Israel: the cross-sectional and longitudinal aging study (CALAS) *Social Science & Medicine*. 60, 1705-1715.