



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA Y SOCIOLOGÍA

**PROGRAMA DE DOCTORADO “COMPORTAMIENTO HUMANO EN
CONTEXTOS DEPORTIVOS, DE EJERCICIO Y ACTIVIDAD FÍSICA”**

**RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y
SATISFACCIÓN CON EL DEPORTE Y EN JOVENES
DEPORTISTAS**

Tesis Doctoral presentada por Dña. M^a del Rosario López Suárez

Dirigida por el Dr. D. Félix Guillén García

Director

El Doctorando

Las Palmas de Gran Canaria,

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría expresar mi sincero agradecimiento al director de esta tesis, el doctor Félix Guillén cuya mentalidad abierta y sentido del trabajo han guiado este proceso. Le agradezco enormemente su paciencia en la dura tarea de conducirme por el camino de la rigurosidad científica, sin haber perdido en dicho camino su sentido del humor y su sencillez.

Quiero agradecer el apoyo de mis compañeros de trabajo, deportistas, entrenadores, amigos y de todas aquellas personas de que una forma u otra han colaborado conmigo de forma totalmente desinteresada para que esta tesis se llevase a cabo, Así mismo doy las gracias a mis profesores en este programa de doctorado por su paciencia y entrega. Por supuesto, no puedo dejar de agradecer a mis compañeros doctorandos su ánimo, interés y colaboración, en especial a Angela y Julio, quienes pronto también culminarán su tesis. Y en especial, a mi entrenadores y amigos Domingo y Pepe (quien nos dejó hace no mucho tiempo) a quienes tanto les debo.

Mi agradecimiento final es para las personas más importantes de mi vida, que aunque ya no están entre nosotros, han sido un motor fundamental para haber podido llegar hasta aquí. Gracias, mamá, gracias papá.

A todos, MUCHAS GRACIAS

INDICE

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO 1. MARCO TEORICO	11
1.1. RESILIENCIA	15
1.1.1. ORIGEN Y DESARROLLO DE LOS ESTUDIOS SOBRE RESILIENCIA.....	15
1.1.1.1. Concepto de resiliencia.....	15
1.1.1.1.1. <i>Conceptos afines</i>	17
1.1.1.2. Antecedentes.....	18
1.1.2. PRINCIPALES TEORIAS SOBRE LA RESILIENCIA	19
1.1.2.1. Primeros estudios.....	19
1.1.2.2. Evolución de los estudios sobre resiliencia	21
1.1.2.2.1. <i>Años setenta</i>	21
1.1.2.2.2. <i>Década de los ochenta</i>	22
1.1.2.2.3. <i>Años noventa</i>	23
1.1.2.2.4. <i>El nuevo milenio</i>	29
1.1.3. ENFOQUES DEL ESTUDIO DE LA RESILIENCIA	57
1.1.3.1. Enfoque genetista	57
1.1.3.2. Perspectiva desde la ética	57
1.1.3.3. Enfoque psicoanalítico	58
1.1.3.4. Enfoque educacional.....	58
1.1.3.5. Enfoque comunitario	59
1.1.3.6. Enfoque cognitivista	60
1.1.3.7. Perspectiva ecológica	60
1.1.3.8. Perspectiva desde la disciplina del trabajo social	60
1.1.3.9. Enfoque centrado en la familia.....	60

1.1.3.10. Enfoque interaccional	62
1.1.3.11. Perspectiva epistemológica.....	63
1.1.3.12. Logoterapia y resiliencia	63
1.1.3.13. Enfoque positivista	63
1.1.3.14. Enfoque neurocientífico	64
1.1.3.15. Perspectiva organizacional	65
1.1.3.16. Perspectiva relacional	65
1.1.3.17. Enfoque dinámico.....	66
1.1.3.18. Perspectiva desde la inteligencia emocional.....	66
1.1.3.19. Enfoque de los factores de riesgo y protección.....	67
1.1.3.20. Género y resiliencia	68
1.1.3.21. Enfoques y modelos recientes	69
1.1.3.22. Resumen del enfoque teórico de la resiliencia.....	70
1.1.4. PERSPECTIVAS ACTUALES EN EL ESTUDIO DE LA RESILIENCIA.....	71
1.1.5. ESTUDIO SOBRE LA RESILIENCIA EN EL CONTEXTO DE LA ACTIVIDAD FISICA Y EL DEPORTE	74
1.1.5.1. Resiliencia y lesiones.....	75
1.1.5.2. Resiliencia y práctica deportiva.....	76
1.1.5.3. Resiliencia y rendimiento deportivo.....	77
1.2. SATISFACCION CON LA VIDA Y EL DEPORTE	83
1.2.1. SATISFACCION CON LA VIDA.....	85
1.2.1.1. Concepto de satisfacción con la vida.....	85
1.2.1.1.1. <i>Conceptos afines</i>	85
1.2.1.2. Antecedentes.....	86
1.2.1.3. Evolución de los estudios sobre la satisfacción vital.....	87

1.2.1.3.1. <i>Años setenta</i>	88
1.2.1.3.2. <i>Década de los ochenta</i>	88
1.2.1.3.3. <i>Década de los noventa</i>	90
1.2.1.3.4. <i>El nuevo milenio</i>	92
1.2.1.4. Enfoques en el estudio de la satisfacción con la vida.....	103
1.2.1.4.1. <i>Enfoque afectivo o emocional</i>	103
1.2.1.4.2. <i>Enfoque cognitivo</i>	104
1.2.1.4.3. <i>Inteligencia emocional y satisfacción con</i> <i>la vida</i>	104
1.2.1.4.4. <i>Perspectiva constructivista</i>	105
1.2.1.4.5. <i>Enfoque desde el ámbito laboral</i>	105
1.2.1.5. Perspectivas actuales en el estudio de la satisfacción vital.....	106
1.2.1.6. Actividad Física y satisfacción con la vida.....	107
1.2.1.6.1. <i>Satisfacción con la vida y optimismo</i>	110
 1.2.2. SATISFACCION CON LA PRÁCTICA DEPORTIVA	113
1.2.2.1. Concepto.....	115
1.2.2.2. Antecedentes.....	115
1.2.2.3. Evolución de los estudios de la satisfacción con la práctica deportiva	116
1.2.2.3.1. <i>Años setenta</i>	116
1.2.2.3.2. <i>Década de los ochenta</i>	117
1.2.2.3.3. <i>Años noventa</i>	118
1.2.2.3.4. <i>El nuevo milenio</i>	123
1.2.2.4. Modelos y teorías en el estudio de la satisfacción con la práctica deportiva.....	134

1.2.2.4.1. <i>Teoría de las perspectivas de meta</i>	134
1.2.2.4.2. <i>Enfoque familiar</i>	134
1.2.2.4.3. <i>Modelo jerárquico de la motivación</i>	135
1.2.2.4.4. <i>Perspectiva desde la psicología de la salud</i>	135
1.2.2.4.5. <i>Perspectiva desde el marketing deportivo</i>	136
1.2.2.4.6. <i>Teoría de la autodeterminación</i>	137
1.2.2.4.7. <i>Enfoque psicoanalítico</i>	137
1.2.2.4.8. <i>Hedonismo y satisfacción con el deporte</i>	138
1.2.2.4.9. <i>Satisfacción con el deporte y adolescencia</i>	138
1.2.2.5. <i>Tendencias actuales en el estudio de la satisfacción con la práctica deportiva</i>	140
CAPÍTULO 2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	143
2.1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	145
2.1.1. JUSTIFICACION	145
2.1.2. OBJETIVOS	146
2.1.2.1. Objetivo General.....	147
2.1.2.2. Objetivos Específicos.....	147
2.2. HIPÓTESIS	148
CAPÍTULO 3. METODO	153
3.1. MUESTRA	155
3.1.1. EDAD	156
3.1.2. GENERO	157
3.1.3. TIPO DE DEPORTE	158
3.1.4. VARIEDAD DE DEPORTES	160

3.1.5. DIAS DE PRACTICA SEMANAL	161
3.1.6. TIEMPO DE PRACTICA.....	162
3.1.7. DURACION DE LA SESION	164
3.2. PROCEDIMIENTO	165
3.3. INSTRUMENTOS.....	165
3.3.1. ESCALA SOBRE RESILIENCIA.....	165
3.3.2. ESCALA SOBRE SATISFACCION CON LA VIDA	167
3.3.3. ESCALA SOBRE SATISFACCION CON EL DEPORTE ...	167
3.4. TRATAMIENTO ESTADISTICO	168
CAPÍTULO 4. RESULTADOS	173
4.1. RESILENCIA	175
4.1.1. FIABILIDAD	175
4.1.2. ANALISIS FACTORIAL EXPLORATORIO	175
4.1.3. ANALISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO	178
4.1.4. ANÁLISIS DESCRIPTIVOS GENERALES.....	181
4.1.5. ANALISIS DESCRIPTIVOS Y DIFERENCIAS DE MEDIAS.....	181
4.1.5.1. Género	182
4.1.5.2. Edad.....	183
4.1.5.3. Deportes practicados.....	184
4.1.5.4. Días de práctica semanal	185
4.1.5.5. Tiempo de práctica deportiva	186

4.1.5.6. Duración de la sesión.....	187
4.1.5.7. Tipo de deporte.....	188
4.2. SATISFACCION CON LA VIDA.....	189
4.2.1. ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA	189
4.2.2. ANALISIS FACTORIAL EXPLORATORIO	190
4.2.3. ANALISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO	191
4.2.4. ANÁLISIS DESCRIPTIVOS GENERALES.....	193
4.2.5. ANALISIS DESCRIPTIVOS Y DIFERENCIAS DE MEDIAS.....	193
4.2.5.1. Género	193
4.2.5.2. Edad.....	194
4.2.5.3. Deportes practicados.....	195
4.2.5.4. Días de práctica semanal	196
4.2.5.5. Tiempo de práctica deportiva	196
4.2.5.6. Duración de la sesión.....	197
4.2.5.7. Tipo de deporte.....	198
4.3. SATISFACCION INTRINSECA CON EL DEPORTE	199
4.3.1. ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA	199
4.3.2. ANALISIS FACTORIAL EXPLORATORIO	199
4.3.3. ANALISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO	200
4.3.4. ANÁLISIS DESCRIPTIVOS GENERALES.....	202
4.3.5. ANALISIS DESCRIPTIVOS Y DIFERENCIAS DE MEDIAS....	202
4.3.5.1. Género.....	202
4.3.5.2. Edad	203
4.3.5.3. Deportes practicados.....	204

4.3.5.4. Días de práctica semanal.....	205
4.3.5.5. Tiempo de práctica deportiva.....	205
4.3.5.6. Duración de la sesión.....	206
4.3.5.7. Tipo de deporte	207
4.4. RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE EJERCICIO Y	
DIMENSIONES.....	208
4.4.1. CORRELACION DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS CON EL RESTO DE LAS VARIABLES	208
4.4.2. CORRELACION DE LA RESILIENCIA CON EL RESTO DE LAS VARIABLES	209
4.4.3. CORRELACION DE LA SATISFACCION CON LA VIDA CON EL RESTO DE LA VARIABLES	210
4.4.4. CORRELACION DE LA SATISFACCION INTRINSECA CON EL DEPORTE Y EL RESTO DE LAS VARIABLES	211
4.5. ANALISIS DE REGRESION.....	212
CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	219
5.1. DISCUSION GENERAL	221
5.1.1. SOBRE LA RESILIENCIA	221
5.1.2. SOBRE LA SATISFACCION CON LA VIDA.....	224
5.1.3. SOBRE LA SATISFACCION CON LA PRACTICA DEPORTIVA.....	227
5.1.4. SOBRE LOS PERFILES PROPUESTOS.....	231

5.2. CONCLUSIONES	233
5.3. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	236
REFERENCIAS	241
ANEXOS	337
I. Escala RS-15	339
II. Escala SWLS	340
III. Escala SSI	341

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de frecuencias por edad	150
Tabla 2. Distribución de frecuencias por edad (agrupada).....	151
Tabla 3. Distribución de frecuencias por género.....	152
Tabla 4. Distribución de frecuencias por tipo de deporte practicado	154
Tabla 5. Distribución de frecuencias por tipo de deporte practicado (agrupado).....	155
Tabla 6. Distribución de frecuencias por número de deportes practicados	156
Tabla 7. Distribución de frecuencia por número de días de práctica semanal.....	157
Tabla 8. Distribución de frecuencias por número de años de práctica deportiva	158
Tabla 9. Distribución de porcentajes por duración de la sesión de entrenamiento	159
Tabla 10. Resultados KMO y prueba de esfericidad de Bartlett	170
Tabla 11. Matriz de componentes rotados.....	171
Tabla 12. Estadísticos de ajuste para los modelos.....	173
Tabla 13. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de resiliencia.....	173
Tabla 14. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de resiliencia según diferencia de género.....	176
Tabla 15. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de resiliencia según diferencia de edad.....	177
Tabla 16. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de resiliencia según el número de deportes practicados.....	178
Tabla 17. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de resiliencia según el número de días de práctica semanal.....	179

Tabla 18. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de resiliencia según el tiempo que lleva practicando deporte	180
Tabla 19. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de resiliencia según la duración de la sesión de entrenamiento	181
Tabla 20. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de resiliencia según el tipo de deporte practicado	183
Tabla 21. Resultados KMO y prueba de esfericidad de Batrlett	184
Tabla 22. Matriz de componentes rotados	185
Tabla 23. Principales valores de los índices comparativos de ajuste y de bondad	186
Tabla 24. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida	187
Tabla 25. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según género	188
Tabla 26. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según edad	189
Tabla 27. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según el número de deportes practicados	189
Tabla 28. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según el número de días de práctica semanal	190
Tabla 29. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según el tiempo de práctica deportiva	191
Tabla 30. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según la duración de la sesión de entrenamiento	192
Tabla 31. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según el tipo de deporte practicado	192
Tabla 32. Resultados KMO y prueba de esfericidad de Bartlett	193

Tabla 33. Matriz de componentes rotados.....	194
Tabla 34. Principales valores de los índices comparativos de ajuste y de bondad.....	195
Tabla 35. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción Intrínseca con el deporte	196
Tabla 36. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción Intrínseca con el deporte según el género	197
Tabla 37. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción Intrínseca con el deporte según la edad	197
Tabla 38. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción Intrínseca con el deporte según el número de deportes practicados.....	198
Tabla 39. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción Intrínseca con el deporte según el número de días de práctica semanal	199
Tabla 40. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción Intrínseca con el deporte según el número de años de práctica deportiva.....	200
Tabla 41. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción Intrínseca con el deporte según la duración de la sesión de entrenamiento	201
Tabla 42. Media y desviación típica de los ítems y factores de la escala de satisfacción Intrínseca con el deporte según el tipo de deporte practicado	202
Tabla 43. Correlación entre las distintas variables estudiadas	205
Tabla 44. Coeficiente correlación múltiple de los factores de la escala de resiliencia.....	206
Tabla 45. Análisis de varianza de los factores de la escala de resiliencia	207

Tabla 46. Coeficientes de regresión parcial de la escala de resiliencia	207
Tabla 47. Coeficiente de correlación múltiple de la satisfacción	209
Tabla 48. Anova de resiliencia y satisfacción	209
Tabla 49. Coeficiente de regresión parcial de resiliencia y satisfacción	211

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Planteamiento de la investigación.....	149
Figura 2. Distribución de porcentajes por edades.....	151
Figura 3. Distribución de porcentajes por edades (agrupadas).....	152
Figura 4. Distribución de porcentajes por género.....	153
Figura 5. Distribución de porcentajes por tipo de deporte.....	154
Figura 6. Distribución de porcentajes por tipo de deporte (agrupado).....	155
Figura 7. Distribución de porcentajes por número de deportes practicados.....	156
Figura 8. Distribución de porcentajes por días de práctica semanal.....	157
Figura 9. Distribución de porcentajes por años de práctica deportiva.....	158
Figura 10. Distribución de porcentajes por duración de la sesión.....	159
Figura 11. Modelo factorial confirmatorio de la escala de resiliencia.....	174
Figura 12. Modelo factorial confirmatorio de la escala SWLS.....	186
Figura 13. Modelo factorial confirmatorio de la escala SSI.....	195

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCION

Generación “nini”, generación X, generación Y, generación Z, generación Einstein (Boschma, 2006, 2008; Prensky, 2001), Generación R (Tapscott, 1998). Estos son algunos de los términos que, en sentido demográfico, se vienen aplicando a las últimas generaciones de jóvenes (Llamas, 2009). Aunque no es posible hablar de una sola juventud, sino de jóvenes y de juventudes, ahí está la imagen del joven “no estoy ni ahí”, rebelde pero pasivo, consumista, irreverente, ensimismado, alienado, enajenado (Aravena, 2007). La crisis económica mundial que estamos sufriendo hace que los valores tradicionales sean cuestionados y deriva en una postergación del ingreso al mercado laboral (Biggart, Bendit, Cairns, Hein y Mörch, 2004) así como la progresiva disolución de los límites entre lo que es ser joven y ser adulto (Walther y Stauber, 2002). Los jóvenes piensan que el sacrificio no está relacionado con éxito y que el triunfo no se consigue poco a poco, con esfuerzo (Alcántara, 2010).

Se denomina Generación Z a la generación nacida aproximadamente entre 1993 y 2005. Muchos de ellos están en los comienzos de su adolescencia y difieren de la anterior generación de muchas maneras. Están acostumbrados a la acción y la satisfacción inmediata que les proporciona el uso de internet, de hecho Turkle (1997) recoge distintos relatos de usuarios para quienes la “vida real” es sólo una pantalla más de internet. Son muy impacientes dado que desean resultados inmediatos. Esta generación ha adoptado la tecnología en primera instancia, lo que ha generado una dependencia en gran medida de ella. La educación y el trabajo desempeñan un papel mínimo en sus vidas. Estos niños y jóvenes pueden acceder en cualquier momento a cualquier parte del mundo, a cualquier información o dato, solamente haciendo click. Tampoco necesitan desplazarse a la casa de un amigo o caminar hacia una biblioteca para buscar información, lo que hace que la Generación

Z sea la que más peligros tiene de sufrir obesidad, diabetes y problemas cardíacos (Castro, 2010). De hecho se ha llegado al punto en que en Japón ha aparecido en los últimos años la figura del hikikomori que no son otra cosa que jóvenes eremitas que no salen nunca de su habitación (Rees, 2002).

Si bien la juventud es una transición en el paso de la infancia a la vida adulta, donde se combinan enfoques teóricos que conciben este paso como tiempo de espera antes de asumir roles y responsabilidades adultas, proceso en el cual se hace uso de una moratoria social aceptada social y culturalmente (Erikson, 1971, 1993), en nuestra sociedad se está produciendo cada vez más una prórroga de las responsabilidades sociales y la adquisición de la propia independencia, debido principalmente a la continuación de estudios y a las precarias posibilidades de trabajo para los jóvenes (Buxarrais, 2007).

A los jóvenes no les resulta emocionalmente rentable comprometerse en un proyecto de vida definido porque piensan que estaría sometido a vaivenes continuos y que difícilmente llegaría a buen puerto. Según Putnam y Goss (2002) a pesar de los crecientes niveles educativos, los jóvenes no participan más en asuntos públicos que las cohortes anteriores, y en algunos casos, incluso menos. Aplican la estrategia de flexibilizar los deseos y de restar compromisos, nada de esfuerzos exorbitantes cuando el beneficio no es seguro. Como el riesgo de frustración es grande, prefieren no descartar nada y definirse poco (Velasco, 2011). No se dan por tanto ciertas condiciones ambientales para realizar una formación integral, por ejemplo, de jóvenes talentos deportivos (Martindale, Collins y Daubney, 2005).

Puesto que el deporte es definido por La Carta Europea del Deporte como cualquier forma de actividad física que, a través de participación organizada o no, tiene por objeto la expresión o mejora de la condición física y psíquica, el desarrollo de las relaciones sociales o la obtención de resultados en competición a todos los niveles (López, 2007) según lo expuesto anteriormente, estos jóvenes enganchados a

la tecnología no parecerían, a priori, interesados en la socialización a través del deporte cuando pueden hacerlo a través de la navegación en las redes sociales virtuales y parecería casi imposible pensar que se interesarán por el deporte de competición entendido éste como un contexto orientado al logro en el que la persona o el equipo se esfuerzan por lograr una meta o un estándar de excelencia. Esta podría ser una explicación de por qué en la actualidad los niveles de participación en actividades física y deportivas de los jóvenes son tan bajos que constituyen un motivo de preocupación (Cantera, 2000; Wrigth, McDonald y Groom, 2003). Sin embargo, Cantón-Chirivella, Mayor y Pallarés (1995) y Orlik y Pitman-Davidson (1998), señalan que el afán de competir y ponerse a prueba frente a otros es innato y por tanto no se vería influenciado por el auge de internet, en contra de los postulados de Petrus (1997) quien consideraba que pensamos, sentimos, deseamos y actuamos como lo hacemos no porque estemos determinados biológicamente sino porque gracias a la comunicación y a los problemas derivados de la convivencia social el organismo humano reacciona y mejora.

En cuanto a las tendencias evolutivas se observa que en los últimos tiempos los jóvenes de 11 y 13 años presentan estilos de vida más saludables (no beben, no fuman, hacen deporte), se comunican más fácilmente con sus padres y manifiestan una mayor satisfacción con la escuela y hacia su rendimiento académico que los adolescentes de 15 y 17 años (Rodrigo, Maiquez, García, Mendoza, Rubio, Martínez. y Martín, 2004). Es más, la decisión de participar en actividades influenciados por los adultos, desciende conforme el alumnado progresa de ciclo educativo. Es entre los alumnos de Primaria donde la influencia de padres y profesores es mayor (34.7% y 6% respectivamente en Primaria, por 18.7% y 1.7 % respectivamente en el segundo ciclo de Secundaria (FEADEF, 2003).

Este enfoque negativo de la juventud ha constituido el principal referente teórico del ámbito científico. Si nos remontamos a 1942, encontramos que ya

Parsons, por ejemplo, caracterizaba a la cultura juvenil básicamente como “irresponsable” y este enfoque ha llegado a cristalizar en la representación cultural que aún hoy se tiene de esta etapa. Con la ayuda de los distintos medios de comunicación, la gente en general está construyendo una imagen de “niños terribles” de los jóvenes (Benito, 2009). Sin embargo, no todas las visiones de la juventud son tan catastrofistas (Martínez, 2008), de hecho en los últimos años ha surgido en Estados Unidos un modelo centrado en el desarrollo positivo y en la competencia en la adolescencia (Benson, Scales, Hamilton y Sesman 2006). Según Guillén (2005) el objetivo prioritario en la promoción de la salud en la adolescencia y juventud debe ser el desarrollo de la resiliencia, darles la oportunidad de poner a pruebas sus propias capacidades, para lograr el éxito, porque el tropiezo se convertirá en crecimiento personal siempre que exista apoyo interno y externo. Bergin, Talley y Hamer (2003) en un estudio realizado entre adolescentes de entre 11 y 13 años encontraron que las conductas prosociales de los chicos eran abiertas y observables, conductas como, por ejemplo, ayudar a los otros durante la práctica deportiva.

En este sentido, las investigaciones de autores como DuBois, Burk-Braxton, Swenson, Tevendale, Lockerd y Moran (2001), Keresztes, Piko, Gibbons y Spielberg (2009), Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling y Potter (2002), Sleaf y Wormald (2001), Stathopoulou, Powers, Berry, Smits y Otto (2006), Ströhle (2009) o Westerberg-Jacobson, Edlund y Ghaderi (2010) sobre la actividad física y las percepciones sobre uno mismo confirman que las actitudes de participación en actividades físico-deportivas incrementan el sentimiento de competencia y mejora la autoestima en comparación a actitudes más sedentarias. Cuando la práctica física resulta satisfactoria para el sujeto se produce en éste un juicio favorable sobre su propia habilidad y una actitud positiva hacia la misma (Crocker, Eklund y Kowalski, 2000; Hellín, Moreno y Rodríguez, 2006; Lindwall y Hassmen, 2004; Ommundsen, 2003; Panter, Jones, Van Sluijs y Griffin, 2010). La actividad física

regular está asociada a un sentimiento de bienestar y confianza en uno mismo (De Bourdeaudhuij y Bouckaert, 2000; Janisse, Nedd, Escamilla y Nies, 2004; McLafferty, Wetzstein y Hunter, 2004; Quested y Duda, 2009). También desde la Teoría de la autodeterminación (SDT) el bienestar psicológico se considera como un funcionamiento psicológico vital basado en experiencias positivas y saludables, como la práctica deportiva, y en un sentido del yo congruente e integrado. Los estudios basados en la SDT utilizan como indicadores de bienestar psicológico medidas de autoestima, satisfacción con la vida y vitalidad subjetiva (Adie, Duda y Ntoumanis, 2008; Molina, 2007).

Respeto, esfuerzo, auto-dirección, resiliencia y actividades físicas. ¿Cuáles son las relaciones que pueden existir entre términos aparentemente tan diferentes, o cómo se podría pensar que el hecho de practicar actividades físicas y deportivas puede hacer que se respeten más, se esfuercen más o se sientan más resistentes para soportar influencias adversas? (Ruiz, Rodríguez, Martinek, Schilling, Durán y Jiménez., 2006). Morrison y Reding (2007) barajan la hipótesis del incremento de la competencia en el afrontamiento de las actividades específicas de la práctica deportiva debido, por un lado, a la disminución de comportamientos agresivos y por otro al aumento de comportamientos deportivos.

Los efectos beneficiosos que la práctica regular de actividad física, de ejercicio físico y de deportes posee tanto para la salud física como para la salud psicológica, han sido bien documentados en los últimos cincuenta años (Balaguer, Castillo, Álvarez y Duda, 2005; Castillo, Tomás, García-Merita y Balaguer, 2003; Duda, Cummings y Balaguer, 2005; Folkins y Sime, 1981, Guillén, Castro y Guillén, 1997; Poulsen, Ziviani y Cuskelly, 2006; Reinboth, Duda y Ntoumanis, 2004; Stiggelbout, Popkema, Hopman-Rock, Greef y Van Mechelen, 2004; Van Amersfoort, 2004). Pero además, las actividades físicas pueden ser, cuando son

debidamente tratadas, un vehículo para efectuar cambios en el desarrollo social y moral en niños y adolescentes (Cecchini, Montero y Peña, 2003; Stephens, 2000).

Tradicionalmente, la psicología del deporte ha sido relacionada con la mejora del rendimiento y con el desarrollo de la salud mental y física de los participantes. Recientemente, el espectro de aplicaciones para esta disciplina se ha ido ampliando. El deporte es un ámbito que puede fomentar numerosas cualidades positivas, tanto sociales como personales, en este marco se pueden encuadrar las denominadas “habilidades para la vida” que nos permiten ser exitosos en cualquier ambiente en que nos desenvolvamos (Giesenow, 2005). La satisfacción vital se ha definido como una estimación cognitiva sobre la calidad de la propia vida individual a partir de los estándares de comparación escogidos por cada uno. Kesebir y Diener (2008) explican que los psicólogos no pueden precisar que es la felicidad, pero sí sus componentes, uno de los cuales es la satisfacción con la vida. Actualmente autores como Diener, Oishi y Lucas (2003), Keyes (2005); Rogers y DeBoer (2001), Petrides y Furnham (2003), Tugade y Fredrickson (2004), White (2007) la entienden como una evaluación global de la vida de una persona que se considera “alguna cosa más” que la suma de las satisfacciones experimentadas en relación con los diferentes ámbitos de nuestra vida (Casas, Buxarrais, Figuer, González, Tejy, Noguera y Rodríguez, 2004). Y sin duda, la diversidad de actividades físicas y deportivas es tal que en ellas puede encontrar satisfacción toda la gama de necesidades humanas (Garita, 2006) sin olvidar que las consecuencias afectivas y emocionales de la práctica deportiva influyen en la formación de la personalidad de los jóvenes practicantes (Brustad y Patridge, 2002).

Sabiendo que la adaptación o ajuste de los jóvenes resilientes ha sido definido en términos de satisfacción vital (Oliva, Jiménez, Parra y Sánchez-Queija, 2008) y que además según Gucciardi y Gordon (2008) el constructo resiliencia se relaciona directamente con la fortaleza mental en el deporte es por lo que, teniendo en cuenta

todo lo expuesto en esta introducción, nos ha parecido interesante comprobar la relación entre resiliencia, satisfacción con la vida y satisfacción con el deporte en los jóvenes canarios que practican actividad física y/o deporte y que, por lo tanto, poco o nada tienen que ver con la denominada “generación ni-ni”.

El presente trabajo de investigación se ha estructurado en cinco grandes capítulos que comprenden los siguientes contenidos:

En el primer capítulo dedicado al marco teórico se analizan los significados del concepto “resiliencia” y se realiza un recorrido por los orígenes y el desarrollo de los estudios sobre resiliencia atendiendo a los diferentes enfoques que a dicho constructo se le han dado a lo largo de los años.

Dentro de este mismo capítulo y en un segundo apartado nos centramos en el concepto de “satisfacción”, dedicando un primer bloque a la satisfacción con la vida en el que analizaremos dicho concepto así como términos afines con los que se le relaciona y/o confunde como son la felicidad, la calidad de vida o el bienestar subjetivo. En el segundo bloque contemplamos la satisfacción con el deporte desde los primeros estudios al respecto hasta las perspectivas actuales en investigación.

El capítulo segundo está dedicado a los objetivos de esta investigación así como a las hipótesis que pretendemos probar y que relacionan niveles de resiliencia y de satisfacción con la vida y el deporte en jóvenes.

El método empleado en esta investigación ocupa el capítulo tercero, en el que se incluyen como resulta preceptivo los apartados correspondientes a los participantes en la misma, procedimiento realizado, instrumentos utilizados, así como el tratamiento estadístico realizado de los datos obtenidos en la misma.

En el capítulo 4 se recogen los resultados obtenidos en el presente trabajo mientras que la discusión y las conclusiones sobre el mismo se presentan en el quinto y último capítulo.

Finalmente, las referencias citadas en éste estudio así como los pertinentes anexos, concluirán la presentación de nuestra investigación.

MARCO TEORICO

RESILIENCIA

1.1.1. Origen y desarrollo de los estudios sobre resiliencia

1.1.1.1. Concepto de resiliencia

La resiliencia, del verbo latino *resilio*, *resilire*: “saltar hacia atrás, rebotar” es un término que proviene de la Física. Originariamente fue usado para referirse a la cualidad de elasticidad y plasticidad de una sustancia (Greene y Conrad, 2002). Dicho término no aparece en la 22ª edición Diccionario de Lengua de la Real Academia Española (2001) aunque se ha incluido la palabra *Resiliencia* en los avances de la 23ª edición y su significado depende del contexto en el que se utilice.

En ese sentido, en ingeniería, resiliencia es una magnitud que cuantifica la cantidad de energía por unidad de volumen que almacena un material al deformarse elásticamente debido a una tensión aplicada. En ecología se refiere a la capacidad de las comunidades de absorber (en el sentido de soportar) perturbaciones. Este término también es usado en medicina, en la que la osteología acuña el concepto para expresar la capacidad de los huesos de crecer en el sentido correcto después de una fractura (Lara, Martínez, Pandolfini, Penrod y Díaz, 2000) y desde el punto de vista de las ciencias sociales corresponde a "la capacidad universal, que permite a una persona, grupo o comunidad, minimizar o sobreponerse a los efectos nocivos de la adversidad, la resiliencia puede transformar o fortalecer la vida de las personas" (Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1996).

Sin embargo, en psicología definir la resiliencia es un problema constante (Kaufman, Cook, Amy, Jones y Pittinsky, 1994) y no existe un consenso sobre su definición. Son muchos los autores que incorporan el concepto en sus trabajos (Villalba, 2004) aunque hay acuerdo en el hecho de que este concepto implica competencia o un efectivo y positivo afrontamiento en respuesta al riesgo o a la adversidad (Luthar y Cushing, 1999).

Así, por ejemplo, para Gordon (1996), la resiliencia es la habilidad de crecer, madurar e incrementar la competencia de cara a circunstancias adversas y

obstáculos, recurriendo a todos sus recursos, tanto personales como ambientales. Es un proceso que se desarrolla a largo plazo y sus manifestaciones cambian a medida que la persona se va desarrollando, porque las necesidades se vuelven más complejas y necesita contar con factores diferentes para obtener el estado de resiliencia, en tanto que Grotberg (1996) considera a la resiliencia como aquella capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de éstas fortalecido e incluso transformado. Braverman (1999), igualmente, considera a la resiliencia como el fenómeno del desarrollo exitoso de una persona bajo condiciones adversas.

Por su parte Saleebey (1996) considera que la resiliencia es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y salir fortalecido o transformado por experiencias de adversidad. En todo momento, la resiliencia es fruto de la interacción entre el propio individuo y su entorno, entre las huellas de sus vivencias anteriores y el contexto del momento en materia política, económica, social o humana. La resiliencia no significa ni falta de riesgo ni protección total ni tampoco se adquiere de una vez para siempre.

La resiliencia es definida por Florenzano (1997) como la capacidad de las personas o del sistema social de vivir bien y desarrollarse positivamente a pesar de las condiciones de vida difíciles que les toca vivir, y de una manera socialmente aceptable. Esto supone una capacidad de resistencia que permite conservar la integridad frente a situaciones adversas y, a la vez, la capacidad de desarrollo y construcción positiva a pesar de vivir circunstancias difíciles. En ese mismo sentido, Blurn (1997) considera que para la construcción de la resiliencia son elementos claves: las personas, las colaboraciones, las actividades y el lugar.

Algunos autores como Tomkiewicz (2004) han planteado que el concepto de resiliencia nació dominado por el concepto inverso, el de vulnerabilidad. De igual manera, ha señalado que en la historia del concepto hay otros dos términos que

empezaron a hacer su aparición para explicar la manera en como los seres humanos hacen frente a las situaciones adversas: uno de origen norteamericano conocido como “to cope with” o “coping” que ha sido traducido como afrontamiento y alude a asumir, encajar el golpe y no derrumbarse frente a un hecho traumático. El otro término, de origen francés, es “Invulnerabilité” acuñado hace más de 40 años y que se refiere a no sufrir daño alguno, luego de ser golpeado por el evento traumático. Sin embargo, en palabras de Tomkiewicz, “la invulnerabilidad, al igual que el “coping with”, sólo significa resistencia, y por tanto una respuesta inmediata. La resiliencia, por el contrario, implica un efecto duradero, un proyecto de vida; es dinámica, mientras que la invulnerabilidad permanece estática” (Acero, 2009). Para Polipot (2004) resiliencia es rebotar, reanimarse, ir hacia delante después de haber padecido un golpe o vivido una situación traumática. También consiste en hacer un contrato con la adversidad.

Por otra parte, Siebert (2005) define a la persona resiliente como aquella que posee la habilidad de sobreponerse a la adversidad, con buena salud y energía bajo presión constante, quien maneja y sale fácilmente de situaciones difíciles. Gargiulo (2003) y Gardynik y Maconald (2005), incluyen la excepcionalidad entre los aspectos que pueden determinar la resiliencia de las personas.

1.1.1.1.1. Conceptos afines

La falta de acuerdo entre los distintos autores para establecer un concepto único que defina la resiliencia ha propiciado que algunos otros conceptos se utilicen como sinónimos del de resiliencia, tales como:

- *Coping*. Según Anaut (2005) la definición del término resiliencia indica una diferencia notable de la noción de “coping” dado que la resiliencia supone dos movimientos. El primero consiste en la modalidad de resistencia al estrés o al traumatismo y de ahí la capacidad de “lidiar con” o coping. El

segundo consiste, aparte de eso, en la capacidad de continuar desarrollándose y de aumentar su competencia en una situación adversa.

- *Recuperación.* Es importante diferenciar el concepto de resiliencia del concepto de recuperación (Bonano, 2004), ya que representan trayectorias temporales distintas. En este sentido, la recuperación implica un retorno gradual hacia la normalidad funcional, mientras que la resiliencia refleja la habilidad de mantener un equilibrio estable durante todo el proceso (Vera, Carbelo y Vecina, 2006) tal y como previamente había postulado Rutter (1993) quien la definía como una característica estable en el tiempo.
- *Thriving.* Este término que se ha traducido como “floreCIMIENTO” hace referencia a la obtención de beneficios o al cambio a mejor tras la experiencia traumática (Carver, 1989).
- *Hardiness.* Kobasa (1979) propuso este concepto, que viene a significar dureza, resistencia o personalidad resistente.
- *Mental toughness.* Traducido como “fortaleza o dureza mental”, para algunos autores como Loehr (1994) es una habilidad mientras que otros como Cresswell y Eklund (2007) la consideran más como un conjunto de habilidades psicológicas.
- *Resistencia.* Serrato (2010) precisa que si bien la personalidad resistente aparece originalmente ligada al estrés y su afrontamiento, no deben confundirse la resistencia al estrés con la capacidad de resistencia ante experiencias traumáticas que sería la resiliencia.

1.1.1.2. Antecedentes

Posiblemente la resiliencia en cuanto realidad humana sea tan antigua como la propia humanidad, sin embargo el interés científico en ella es mucho más reciente.

De acuerdo a las concepciones vigentes sobre resiliencia, podemos afirmar que ésta ha estado presente en la historia del hombre desde los albores de la raza humana. En la Biblia por ejemplo (Donas Burak, 1999) se destacan eventos de personajes como Job, Abraham, Moisés y el mismo pueblo de Israel, que hicieron uso de la resiliencia para alcanzar la gracia de Dios y restaurar sus riquezas, esperar en la promesa y alcanzar la "Tierra Prometida" (Arias-Villegas, 2004).

El interés por comprender y explicar cómo el ser humano hace frente a las experiencias traumáticas siempre ha existido (de hecho la resiliencia, antes de que fuera definida como tal, ha aparecido desde siempre en el saber popular, en expresiones y refranes anónimos como “renacer, como el ave fénix”, “después de la tormenta, siempre llega la calma”, “a fuerza de golpes se hacen los hombres”, “quien a sí vence, a nadie teme”, “lo que no mata, engorda”, etc.) pero ha sido tras los últimos atentados que han conmocionado al mundo cuando este interés ha resurgido con fuerza (Vera, Carbelo y Vecina, 2006), especialmente desde que se produjeron los atentados terroristas del 11 de septiembre de 2001 en Nueva York y Washington y del 11 de marzo de 2004 en Madrid que han dado lugar a trabajos de investigación como los de Baca, Cabanas, Pérez-Rodríguez y Baca-García (2004), Miller y Heldring (2004) y North y Pferfferbaum (2002) sobre los efectos del terrorismo en la salud mental en víctimas de dichos atentados y en sus familiares.

1.1.2. Principales teorías sobre la resiliencia

1.1.2.1. Primeros estudios

La Psicología tradicional ha asumido habitualmente que todos los acontecimientos traumáticos dejan herida psicológicas en las personas y ha obviado el estudio de fenómenos como la resiliencia y el crecimiento postraumático, basados en la capacidad del ser humano de resistir y rehacerse frente a los embates de la vida

(Vera, 2006) convirtiendo esta perspectiva reduccionista de la psicología en una ciencia de la “victimología” (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

El origen de los trabajos sobre resiliencia se remonta a la observación de comportamientos individuales de superación, que en principio parecían casos aislados y anecdóticos (Vanistendael, 2001).

Ya en 1942, Scoville, en un artículo sobre las tareas de los trabajadores sociales durante la guerra, mencionaba la resiliencia asombrosa de los niños frente a situaciones peligrosas para su vida, aunque sin duda uno de los primeros trabajos científicos que potenciaron el establecimiento de la resiliencia como tema de investigación fue un estudio longitudinal realizado por Werner a lo largo de 30 años con una cohorte de 698 niños nacidos en Hawai en condiciones muy desfavorables. Treinta años después, el 80% de estos niños había evolucionado positivamente, convirtiéndose en adultos competentes y bien integrados (Werner y Smith, 1982, 1992). Este estudio, realizado en un marco ajeno a la resiliencia, ha tenido un papel muy importante en el surgimiento de la misma (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik, 2001).

Garnezy, en la década de los años 40 y 50 se interesó por la competencia en la historia y pronóstico de pacientes con severos trastornos mentales y sus primeros trabajos se consideran de referencia (Becoña, 2006a). Las investigaciones realizadas con hijos de madres esquizofrénicas, de niños y jóvenes que vivieron en situaciones de pobreza y estuvieron expuestos a condiciones altamente estresantes demuestran que, aunque algunos sujetos presentaran patologías y conductas desadaptativas, otros lograron adaptarse constructivamente y alcanzar un crecimiento sano (Menezes, Fernández, Hernández, Ramos y Contador, 2006). A él le debemos la definición más aceptada de la resiliencia: “La capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la capacidad inicial para afrontar un evento estresante” (Garnezy, 1991).

También en esa época y desde una perspectiva psicoanalítica el término resiliencia fue aplicado al estudio de la personalidad infantil mostrando que el juego es un indicador de ego-resiliency (Peller, 1954) y se le asoció al ajuste en el desarrollo infantil (Block y Turula, 1963).

Siguiendo esa senda, tanto Fish y Allport (1962) como Madnick y Schulsinger (1968), realizaron sendos estudios con grupos de hijos de padres esquizofrénicos con la finalidad de establecer factores de riesgo. Estos primeros estudios no dieron resultados definitivos pero tuvieron el mérito de ubicar a sujetos en riesgo antes de que desarrollaran síntomas. Estos estudios han llevado a desarrollar modelos más sofisticados de riesgo, a plantear que también existen factores de protección que implican cambios en las trayectorias y que no se puede plantear causalidad lineal cuando se trata de psicopatología (Lucio, 2010).

Sin embargo, la mayoría de los primeros investigadores e investigadoras no utilizaron el término resiliencia, sino que se refirieron a esta cualidad describiendo a dichos niños y niñas como invulnerable o invencibles, en el sentido de que eran resistentes al estrés (Lösel, Bliesener y Kofler, 1989).

Inicialmente, la investigación sobre resiliencia utilizó muestras de niños en riesgo para buscar aquellos que escapaban a sus efectos, pero progresivamente se han utilizado muestras más representativas para determinar si los mismos factores que permiten a los niños escapar de los efectos de la adversidad producen competencias en circunstancias más favorables (Sameroff, 2005).

1.1.2.2 Evolución de los estudios sobre la resiliencia

1.1.2.1.1. Años Setenta

En los años 70 este concepto fue aplicado por Michael Rutter al ámbito psicológico para señalar la flexibilidad social y la facultad adaptativa de los niños a situaciones extremas. En aquella época se utilizaba el término de “niño invulnerable” para

referirse a niños constitucionalmente tan fuertes que no sucumbían ante el estrés ni las dificultades. Rutter (1985a, 1985b) devalúa el concepto argumentando que la resistencia al estrés no es estable a lo largo del tiempo puesto que depende de las etapas del desarrollo infantil así como del estímulo. Sin embargo la resistencia va a venir determinada constitucional y ambientalmente y el grado de resistencia va a variar según las circunstancias. .

Herranz, Silva y Herranz (2008) señalan que en esa misma época el concepto de resiliencia aparecía en la Teoría del Apego de Bowlby quien en 1976 atribuía la aparición de la resiliencia a las primeras experiencias del niño con la madre, el padre y otros, ya que, según él, las experiencias positivas contribuían a la formación de personalidades saludables y resilientes.

A finales de esta década, Anatovsky (1979) ya se preguntaba porqué algunas personas muestran dificultad para superar situaciones conflictivas y otras que atravesaban las mismas circunstancias vitales resultaban indemnes a tales situaciones, y dirigió sus investigaciones hacia el estudio de la relación entre situaciones, fenómenos o eventos vitales estresantes y la salud psíquica, planteando una visión patogénica. Kobasa, en ese mismo año 1979, respondió a dicha pregunta señalando que las personas resistentes tienen un gran sentido del compromiso, una fuerte sensación de control sobre los acontecimientos y están más abiertas a los cambios en la vida, a la vez que tienden a interpretar las experiencias estresantes y dolorosas como una parte más de la existencia. Además, las personas no resistentes mostrarían carencias en el sentido del compromiso, un locus de control externo y una tendencia a considerar los cambios como negativos y no deseados.

1.1.2.1.2. Década de los ochenta

Al inicio de la década de los ochenta, los trabajos de Bandura (1982) demostraban el impacto que nuestros pensamientos y creencias ejercen sobre nuestras actuaciones

y que proporcionan herramientas terapéuticas eficaces en el control de la ansiedad y la depresión. Desde esta perspectiva, la resiliencia surge como respuesta al miedo viniendo a suplantar a la resignación aprendida (Abramson, 1978) y se transformaría en un comportamiento de protección y de respuesta frente a situaciones similares (Rutter, 1987). Para Barenger, Barenger y Mom (1987) la eficacia traumática de un evento no depende solo de su magnitud sino más bien de su forma de ser vivenciada. Para Rutter (1985b, 1987) la resiliencia es un concepto que refleja el carácter dinámico y fluido de los procesos que actúan para modificar las respuestas al riesgo psicológico, y hace hincapié en la necesidad de desarrollar una comprensión de las respuestas individuales a las circunstancias adversas de la vida basada en la identificación de los procesos cambiantes de protección que se están desarrollando en contraste con el aislamiento de los factores fijos.

Wortman y Silver (1989) en un estudio que recopilaba datos empíricos, encontraron que la mayoría de la gente que sufre una pérdida irreparable no se deprime y que las reacciones intensas de duelo y sufrimiento no son inevitables y su ausencia no significa necesariamente que exista o vaya a existir un trastorno. El ser humano es capaz de transformar las experiencias adversas en aprendizaje y revelaban la existencia de un gran número de ideas preconcebidas acerca de la respuesta humana ante la pérdida, ideas fuertemente arraigadas en la cultura occidental aún sin pruebas que demuestren su veracidad, ya que la mayoría de las personas normales suelen resistir con insospechada fuerza los embates de la vida y que salen psicológicamente indemnes o con daños mínimos.

1.1.2.1.3. Años noventa

Al inicio de la década siguiente Richardson, Níger, Jensen y Kumpfer (1990) postularon que la resiliencia era el proceso de afrontamiento ante eventos vitales desgarradores, estresantes o desafiantes de un modo que proporcionaba al individuo

protección y habilidades de afrontamiento adicionales a las que tenía antes del evento. Desarrollaron un modelo de resiliencialidad en el que la resiliencia es un medio por el cual las personas, a través de crisis o reacciones hacia los acontecimientos de la vida, tienen la oportunidad de elegir consciente o inconscientemente los resultados de crisis, continuando esta investigación desde la perspectiva de estudio de Flach (1988, 1997), quien denominaba a esas habilidades de afrontamiento como “cualidades resilientes” en el individuo. Para este autor dichas cualidades se desarrollarían a través de una ley de crisis y reintegraciones.

Varios estudios realizados en estos primeros años de la década de los noventa sobre resiliencia infantil (Fine, 1991; Williams, Wiebe y Smith, 1992; Wollin y Wollin, 1993) coincidieron en señalar que el niño con una perspectiva resiliente es aquel que tiene un sentido de significado y un objetivo, permanece optimista delante de las dificultades, tiene confianza, amor propio y el deseo de vencer dificultades iniciales y la habilidad de rebotar y de perseverar ante una derrota inicial. En un estudio posterior, Danielli (1994) encontró que, además de lo antes mencionado, estos niños frecuentemente mostraban una gran esperanza ante las situaciones adversas y una dimensión espiritual asociada a la fe religiosa.

Indagando sobre qué es aquello que hace que una persona sea resiliente, Flach (1991) descubrió que dependerá de sus habilidades de reconocer el dolor por el cual está pasando, percibir el sentido que éstas tienen y tolerarlo durante un tiempo hasta que sea capaz de resolver ese conflicto de forma constructiva. Para este autor, el término resiliencia no se relaciona solamente con aspectos psicológicos sino también físicos y fisiológicos.

Aplicando un modelo de riesgo y resiliencia Gerber, Ginsber y Reiff (1992) realizaron una investigación para determinar factores relacionados con el éxito laboral. Encontró que el factor primordial conducente al éxito es la habilidad del individuo para tomar el control de su vida, una toma que se caracterizó por factores

que aparecían en dos categorías principales: 1) *decisiones internas*: desear, orientación hacia objetivos, reinterpretar y 2) *manifestaciones externas*: persistencia, encaje perfecto, creatividad aprendida y ecologías sociales.

La resiliencia es descrita por Egeland, Carlons y Stroufe (1993) no como un constructo estático, sino un proceso dinámico del desarrollo del individuo. Por ello, un desempeño competente debe ser definido como la resolución exitosa de situaciones críticas a través de las diferentes etapas del desarrollo de la persona.

En cuanto a los jóvenes vulnerables, McWhirter, McWhirter, McWirther y McWirther (1993) informan de que son éstos los que buscan con menos frecuencia las redes de apoyo social, mientras que los jóvenes resilientes hacen mayor uso de los servicios de apoyo de la comunidad, además tienden a involucrarse en actividades extracurriculares organizadas como los equipos deportivos.

Respecto a la influencia de la pobreza, Blumen (1995) y Fraser (1993) consideran que los niños superdotados que viven en contextos de pobreza no llegan a ser detectados. Sin embargo, si estos niños presentan recursos personales tales como resiliencia y capacidad intelectual elevada, es posible que logren desarrollar su talento al llegar a la adolescencia, camino de la adultez.

Ante todo, la resiliencia es un concepto de acción según Gardinier (1994), en el que se puede profundizar gracias a las aportaciones de las diversas ciencias, de las experiencias concretas de base e incluso de las artes, la resiliencia es una interacción creativa entre los recursos personales y los sociales.

La resiliencia es descrita por Fonagy, Steele, Steele, Higgitt y Target (1994) como el desarrollo normal bajo condiciones difíciles. Respecto al funcionamiento psicológico que protege a los niños resilientes, mencionan un mayor coeficiente intelectual y habilidades de resolución de problemas, mejores estilos de afrontamiento, motivación al logro sugestionado (la motivación al logro entendida como la capacidad de dirigir la conducta hacia la consecución favorable de algún

estándar de realización importante para el sujeto es considerada un factor susceptible de aprendizaje que puede activarse con programas de entrenamiento y capacitación), autonomía y locus de control interno, empatía, conocimiento y manejo adecuado de relaciones interpersonales, voluntad y capacidad de planificación, y sentido del humor positivo mientras que Higgings (1994) indica que es un proceso para auto encauzarse y crecer.

En 1994, Foucault realizó un estudio del vínculo del sujeto con los otros, en el cual el término resiliencia emergía para dar cuenta del conjunto de estrategias vinculantes que llevan a cabo los jóvenes para reparar el vínculo enfermo, enfrentar y resistir la adversidad, entendiendo el vínculo como la oportunidad del sujeto de encontrar en el otro el reconocimiento y las oportunidades para lograr una parcela de dominio de sí mismo, a partir del cual es posible la interacción con el otro y con el mundo.

La resiliencia es un concepto genérico (Osborn, 1994) que se refiere a una amplia gama de factores de riesgo y su relación con los resultados de la competencia. Puede ser producto de una conjunción entre los factores ambientales y el temperamento, y un tipo de habilidad cognitiva que tienen los niños cuando son aún muy pequeños.

Seis son los elementos que Silber (1994) considera educativos para fortalecer la resistencia en adolescentes y jóvenes: Promover el conocimiento de la realidad, avanzar hacia la independencia y la autonomía, ampliar posibilidades para conectar y establecer relaciones positivas con el entorno social, potenciar la capacidad de explorar todo el entorno, mantener la capacidad de jugar y educar la capacidad de juzgar y desarrollar el sentido crítico.

Por su parte, Krauskopf (1995) propone que la adversidad fortalece más que la no exposición al peligro. Destaca que la sobreprotección vulnera la capacidad de

respuesta a la adversidad, ya que enfrentarse a la adversidad permite, a los seres humanos que la padecen, alcanzar niveles de competencia y salud, es decir, la resiliencia, según Prado y del Aguila (2003), es presentada por Krauskopf como una dimensión innata de factores constitucionales y biopsicológicos personales que se estructuran a partir de la adversidad.

Los individuos resilientes se destacan, según Klotiarenco, Cáceres y Fontecilla (1996), por poseer alto nivel de competencia en distintas áreas, ya sea intelectual, emocional, buenos estilos de afrontamiento, motivación al logro sugestionada, autoestima, sentimientos de esperanza, autonomía e independencia, entre otras.

Autores como Dyer y McGuinness (1996) entienden la resiliencia como un concepto global, multifacético, asociado con numerosas características individuales y multisistémicas mientras que otros como Aldwen, Shutton y Lachman (1996) consideran que una de las principales características de la resiliencia es que con el transcurso del tiempo se amplía y se fortalece como proceso. Es más que una lista de cualidades que se poseen, son características que varían de persona a persona y pueden aumentar o disminuir a través del tiempo.

Cuatro tipos de resiliencia son descritos por Palmer (1997): *Supervivencia anómica*, que se refiere a las familias que están en un continuo estado de disrupción y caos. *Resiliencia regenerativa*, que incluye intentos incompletos de desarrollar competencias o mecanismos constructivos de afrontamiento. *Resiliencia adaptativa*, que se refiere a períodos relativamente mantenidos de uso de competencias y estrategias de afrontamiento y *Resiliencia floreciente* que significa que existe un uso extensivo de conducta efectivas y estrategias de enfrentamiento.

Para hacer frente a las adversidades (Grotberg, 1997) superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado, los niños toman factores de resiliencia de cuatro fuentes que se visualizan en las expresiones verbales de los sujetos (niños,

adolescentes o adultos) con características resilientes: “Yo tengo” en mi entorno social. “Yo soy” y “Yo estoy”, hablan de las fortalezas intrapsíquicas y condiciones personales. “Yo puedo”, concierne a las habilidades de las relaciones con los otros. (Melillo, 2004).

En los adolescentes, Jessor, Turbin y Costa (1998) señalan que los mejores indicadores para afirmar que un sujeto tiene factores protectores, como la resiliencia son: buena salud mental, uso del cinturón de seguridad y dieta saludable ya que aspectos tan diversos revelan que el adolescente que cumple estas condiciones ha hecho un aprendizaje a lo largo de los años dirigido por sus familiares y apoyado en la escuela.

Autores como Hill (1998) llaman la atención sobre “momentos de cambios en la mente humana” y Lifton (1993) sobre “una era de fragmentación” donde la resiliencia es necesaria para hacer frente a esas transformaciones, tanto internas como aquellas provocadas por factores externos. En la búsqueda de superar adversidades, los adolescentes transitan desde la desorganización o caos (Ward, 1988) a un sentimiento de control y bienestar. En la lucha contra la adversidad, los adolescentes se transforman, buscan nuevas formas y rompen cadenas contra el miedo (Cordini, 2005) en tanto que Lee (1998) sugiere que los individuos resilientes exhiben fuertes competencia sociales en varios escenarios y situaciones en diferentes etapas a lo largo de su vida.

En su obra, Frankl (1999) muestra la forma en que el significado influye en el comportamiento. Superviviente en un campo de concentración, estuvo sometido a experiencias extremas y logró salir de allí sin desórdenes psicológicos. Su estrategia de supervivencia fue la actitud personal ante las circunstancias a las que estuvo sometido: “darle un sentido a la vida. La verdadera razón de la muerte en el campo era la pérdida de esperanza por ausencia de todo significado”. El análisis de casos de personas como Frankl, supervivientes a experiencias traumáticas, ha llevado a los

expertos al concepto de resiliencia y a hablar de personas resilientes (Muñoz y de Pedro, 2005).

En esa misma época, Hunter y Chandler (1999), investigaron a un grupo de adolescentes sobre su percepción de la resiliencia y el grado en el que la escala de Wagnild y Young (1993) medía dicho concepto. Los resultados fueron que los estudiantes mostraron características de resiliencia como el desvincularse de aquellos sujetos que no les inspiraban confianza, el alejarse de sistemas de relaciones inadecuados y de relaciones personales tóxicas.

El concepto de crecimiento postraumático hace referencia, para Calhoun y Tedeschi (1999, 2001) al cambio positivo que un individuo experimenta como resultado del proceso de lucha que emprende a partir de la vivencia de un suceso traumático. El individuo consigue sobrevivir y resistir sin sufrir trastorno alguno y además la experiencia opera en él un cambio positivo que le lleva a una mejor situación respecto a aquella en la que se encontraba antes de ocurrir el suceso.

1.1.2.1.4. El nuevo milenio

A inicios del presente siglo, Morrison, Stonino, Robertson, Weissglass y Dondero (2000) informaban de que el constructo de resiliencia puede considerarse el gran macrofactor de protección que englobaría a todos los demás, mientras que para Nuñez (2000), la resiliencia se convierte en un proceso de la persona en el que se involucran los aspectos internos como la autoestima, el buen humor, la seguridad, la empatía, ente otros, y condiciones del medio en lo económico, familiar, social, político y cultural.

La resiliencia se define, según Raffo y Rammsy (2005) como la capacidad de un individuo de reaccionar y recuperarse de las adversidades, que implica un conjunto de cualidades que fomentan un proceso de adaptación exitosa y transformación a pesar de los riesgos y la adversidad. En efecto, la resiliencia se

relaciona con la idea de luminosidad, es decir, se edifica desde las fortalezas, asumiendo la potencialidad de cada individuo para desarrollarla (Fontaines y Urdanteta, 2009).

Según autores como Fredrickson (2000) y Oros (2009), las emociones positivas pueden optimizar la salud, el bienestar subjetivo y la resiliencia psicológica por lo que parece acertado hipotetizar que las desventajas cognitivas y emocionales que muestran los niños pobres en comparación a otros niños pueden ser minimizadas mediante el fortalecimiento de las emociones positivas.

Como ha podido apreciarse, el concepto de resiliencia es amplio, así Ruter (2000) indica que éste abarca dos lados opuestos: la evaluación de resultados positivos a pesar de lo adverso del estímulo, por ejemplo, un adecuado desempeño escolar y social en el contexto de la violencia doméstica, y los resultados negativos tales como la evaluación de factores que influyen en la aparición y desarrollo de la enfermedad mental, siendo corroborados estos resultados por Mejía (2003).

La relación existente entre la resiliencia y los períodos críticos del desarrollo son aspectos que deben ser examinados porque aunque es sabido que los primeros años de vida son cruciales para el establecimiento de la salud o psicopatología, hoy también es conocido que el cerebro es extremadamente flexible y que su desarrollo continúa más allá de los tres años de edad, tal y como señalan Stein, Fonagy, Ferguson y Wisman (2000).

El ajuste de los adolescentes resilientes es definido por Luthar, Cicchetti y Becker (2000) en términos de buena salud mental, satisfacción vital, capacidad funcional y competencia social, aunque sin duda uno de los indicadores más significativos de dicho ajuste era la ausencia de problemas conductuales en dichos jóvenes.

Por su parte, Seligman y Csikszentmihalyi (2000) consideran necesario que se preste mayor atención a la fortaleza humana, que actúa a modo de barrera contra

las adversidades y las experiencias traumáticas. Entre los indicadores de una vida saludable sobresalen los constructos de *Resiliency* y en relación al trabajo, el de *Engagement*. Sin embargo, mientras que la resiliencia engloba el proceso que facilita la superación de las adversidades (cualidades de la persona que no se desanima ni se deja abatir según Bolwy, 1992), el *engagement* (compromiso) se caracteriza por altos niveles de energía mientras se trabaja (Strumpfer, 2003).

La conducta resiliente según Henderson (2000) puede considerar el prepararse, vivir y aprender de experiencias de adversidad. Situaciones como el mudarse de país, una enfermedad o el abandono son ejemplos de ese proceso y la resiliencia no está necesariamente relacionada con la mayor aptitud intelectual ni con la clase social adinerada (Vsillant y Davis, 2000), pero sí con la salud mental y la calidad de vida (Seligman y Czikszenmihaly, 2000).

Para Zaldúa y Lodieu (2000) la resiliencia es un constructo útil para analizar las fortalezas en las que se apoyan los individuos para no desgastarse crónicamente, y mencionan dos componentes sustanciales en la resiliencia: a) La resistencia frente a la destrucción, es decir la capacidad de proteger la propia integridad aún estando bajo presión; b) La capacidad para construir una respuesta vital positiva frente a circunstancias difíciles.

En este sentido, Hiew, Chock, Mori, Shmigu y Tominaga (2000) han descubierto que las personas resilientes enfrentaban los estresores y las adversidades de forma tal que reducían la intensidad del estrés y producía el decrecimiento de los signos emocionales negativos como la ansiedad, la depresión y la ira, a la vez que aumentaba la salud emocional. Las conclusiones que extraen estos autores es que la resiliencia promueve la salud mental y emocional, además de ser un buen modulador del estrés.

Concretamente, Al Nacer-Nasser y Sandman (2000) intentaron identificar las características de personalidad de personas resilientes que habían estado presentes

en la invasión de Irak a Kuwait en 1991. Los resultados mostraron que los hombres son más resilientes que las mujeres, los que pertenecían a familias extensas eran más resilientes que los que pertenecían a familias nucleares y los que estudiaban ciencias eran más resilientes que los que estudiaban artes.

Educar para la resiliencia según Khun (2000) implica tener otra mirada sobre la realidad, desde lo que se construye, cambiando la mirada hacia lo positivo. Todavía dirigimos nuestros ojos hacia los déficits, impidiendo ver las cualidades y los puntos fuertes de cada sujeto. El verdadero cambio de paradigma es cambiar la mirada, pero “nada hay más difícil que cambiar la mirada”.

Para Masten (2001) la resiliencia es un fenómeno común entre personas que se enfrentan a experiencias adversas y no un fenómeno raro o propio de personas excepcionales y es “un tipo de fenómeno caracterizado por buenos resultados a pesar de las serias amenazas para la adaptación o el desarrollo”, mientras que para Olson, Bond, Burns, Vella-Boderick y Sawyer (2003) puede ser definida como un resultado caracterizado por patrones particulares de conducta funcional a pesar del riesgo.

El etólogo Cyrulnik (2001a) amplió su campo de actuación a todos los sobrevivientes de los campos de concentración nazi, a los niños de los orfanatos y de las calles, y a todos aquellos que habían superado las peores condiciones sociales. A estos sobrevivientes se les dio en llamar proresilientes. Para este autor, la resiliencia señala tanto la capacidad de resistir las magulladuras de la herida psicológica, como el impulso de reparación psíquica que nace de la resistencia. Considera que la reacción negativa de familiares y adultos puede causar gravísimos daños. No olvidemos que los expertos en traumas y dificultades infantiles afirman que la cultura (familia, escuela, ambiente, sociedad) puede volver a los niños “resilientes” si acoge o ayuda a concluir el “relato inconcluso” del trauma y ofrece los medios para cicatrizarlos. Su concepto de *oximoron*, que describe la escisión del sujeto

herido por el trauma, permite avanzar en la comprensión del proceso de la construcción de la resiliencia, a la que le otorga un estatuto de mecanismo de desprendimiento psíquico. Estos mecanismos apuntan a la realización de las posibilidades del sujeto en orden a superar los efectos del padecimiento (Bibring, 1943). El oximoron revela el contraste de aquel que, al recibir un gran golpe, se adapta dividiéndose. La parte de la persona que ha recibido el golpe sufre y produce necrosis, mientras que la otra parte, mejor protegida, aún sana pero más secreta, reúne, con la energía de la desesperación, todo lo que puede seguir dando un poco de felicidad y sentido a la vida (Cyrulnik, 2001b).

El aspecto socio-económico y la inteligencia según Melillo y Suárez-Ojeda (2001) no impiden el desarrollo de las conductas resilientes las cuales no sólo sirven para sobreponerse a las dificultades, sino también para solucionar conflictos. La resiliencia ha sido reconocida como un aporte a los proyectos sociales y a la promoción y el mantenimiento de la salud mental, ya que contribuye a la calidad de vida, permitiendo la superación de experiencias negativas y la valoración de ideas nuevas y efectivas para el desarrollo humano, tal y como postulan también Vsillant y Davis, (2000).

Para Hanus (2001) se debe distinguir entre la resiliencia en sentido estricto, que no puede ser más que un proceso individual que permite al individuo desarrollarse a través del afrontamiento de los sucesos adversos, y la resiliencia en sentido amplio, asimilable a un proceso de crecimiento a través de unas capacidades presentes potencialmente en cada uno de nosotros y como tales, susceptibles de ser compartidas en el seno de un grupo, comunidad o familia.

La resiliencia implica la posesión de múltiples habilidades en varios grados que ayudan a los individuos a afrontar la adversidad (Reivich y Shatté, 2002). El componente más importante se constituye de recursos personales para hacer frente a los eventos estresantes o perturbadores. Estos recursos se traducen en fortaleza

personal que le permiten al individuo adaptarse y sobreponerse a las condiciones adversas a las que están expuesto, y funcionar de manera saludable (Moskovitz, 1983).

La resiliencia es para Luthans (2002) una capacidad psicológica positiva que “rebota” la adversidad, incertidumbre, conflicto y fracaso; que supone un cambio positivo, progreso y aumento de responsabilidad. No sería la capacidad para salir ileso de una batalla, sino ser vencedor.

Consideran Hughes y Graham (2002) que se ha estudiado poco la resiliencia en niños y niñas víctimas a causa de la exposición a violencia de género en sus hogares, pero esos estudios muestran datos coincidentes con los de otros trabajos referidos a menores expuestos a eventos traumáticos: del 50 al 60% de los niños supervivientes a la violencia de género en sus hogares no presentan signos de las graves consecuencias de esta violencia. Por ello, McIntosh (2003) enfatiza la necesidad de la intervención de profesionales que contribuyeran a la construcción de resiliencia en lugar de asumir que ésta es una propiedad inherente a los niños y las niñas.

Modelos contemporáneos para la prevención de problemas y la promoción del desarrollo saludable de adolescentes han sido analizado por Small y Memo (2002) generando aportaciones para la comprensión de los conceptos de prevención, resiliencia y desarrollo positivo, y la relación que existe entre estos. El enfoque preventivo enfatiza en la reducción del riesgo de resultados negativos: ha aportado la visión ecológica que asume que los riesgos son tanto individuales como ambientales y que existe diversidad en la forma como se desarrollan los problemas contemporáneos.

Un modelo emergente del estudio de casos es el desarrollado por Saavedra (2003), el cual señala que la respuesta resiliente es una acción orientada a metas, respuesta sustentada o vinculada a una visión abordable del problema; como

conducta recurrente en la visión de sí mismo, caracterizada por elementos afectivos y cognitivos positivos o proactivos ante los problemas; los cuales tienen como condición histórico-estructural a ciertas condiciones de base, es decir un sistema de creencias y vínculos sociales que impregnan la memoria de seguridad básica y que de modo recursivo interpreta la acción específica y los resultados (Saavedra y Villalta, 2008).

La construcción de la resiliencia según Rew y Horner (2003) es el instrumento básico para hacer frente a las situaciones de riesgos y debe ser un objetivo prioritario en la promoción de la salud de la adolescencia y la juventud.

La “rueda de la resiliencia” es propuesta por Henderson y Milstein (2003) quienes dividen dicha rueda en 6 sectores en los que se centrará un educador que promueva la resiliencia: Enriquecer los vínculos prosociales, fijar límites claros y firmes, enseñar “habilidades para la vida”, brindar afecto y apoyo, establecer y transmitir expectativas elevadas y proporcionar oportunidades de participación significativa.

Mencionan Kalawsky y Haz (2003) que no es adecuado hablar de factores que promueven la resiliencia, sino de factores que promueven la resiliencia frente a un determinado factor. Resiliencia no es sinónimo de invulnerabilidad mientras que según Muñoz (2003), son los adultos los que deben disponer alrededor del niño las guías de desarrollo que les permitirán tejer su resiliencia.

Resalta Infante (2003) la caracterización de la resiliencia como un proceso que puede ser promovido y cuyos resultados no serán homogéneos ni estables en todos los ámbitos del desarrollo, por lo tanto no es una capacidad fija, sino que puede variar a través del tiempo y de las circunstancias. Esta idea sigue la propuesta por Milgran y Palti (1993) que caracterizaban la resiliencia como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitaban tener una vida sana viviendo en un medio insano.

Al igual que Steinhauer, quien en 1996 había relacionado resiliencia y estrés y había definido la resiliencia como “una inusual buena adaptación ante el estrés severo, y/o una habilidad de la persona bajo estrés de pasar al nivel de adaptación pre-estrés”, Amar, Klotiarenco y Abelló. (2003) realizaron un estudio sobre los factores psicosociales asociados con la resiliencia en niños víctimas de violencia intrafamiliar, concluyendo que dichos niños en su mayoría tienen sueños y fantasías acerca de las áreas que conformarán en un futuro (de sus metas, realizaciones personales, esperanzas de cambio). Ello posibilita la personalidad resiliente en medio de situaciones de adversidad tal y como se presenta en estos niños.

Según Navarro (2003), entre las estrategias resilientes que mitigan el daño temprano hallamos el odio, la venganza o la generosidad, que constituyen una forma de liberación del mismo. Asimismo, aunque se maneja un concepto optimista de la resiliencia, no existe reversibilidad posible después del trauma decisivo. Hay que estimar además que lo que forma a un niño es la burbuja afectiva que le rodea cada día y que la resiliencia es la metáfora del arte a navegar en el torrente (Cyrulnik, 2001a), debiendo de pelear por no dejarse arrastrar.

El proceso de desarrollo por sí mismo constituye un modelo de adaptación a través del tiempo (Yates, Egeland y Stroufe, 2003), por ello el proceso adaptativo del niño nos lleva al concepto de resiliencia. Este concepto reafirma la capacidad del ser humano de superar situaciones potencialmente traumáticas transponiendo el determinismo y dando la posibilidad de esperanza de desarrollo adaptativo incluso en situaciones o escenarios marcadamente conflictivos tal y como confirman Junqueira y Deslandes, (2003). En base a esto, Pesce, Assis y Oliveira (2004) y Kern y Moreno Jiménez (2007) afirman que la resiliencia no hace con el sujeto sino que es adquirida con su desarrollo.

En un estudio sobre la relevancia de la resiliencia para explicar el consumo de drogas fue realizado por Fergusson y Horwood (2003) se confirmó que aquellos

individuos que tienen una alta resiliencia desarrollan menos respuesta de externalización e internalización que aquellos que tienen baja resiliencia, aunque sean expuestos a situaciones de adversidad.

Resiliencia y competencia son centrales según, Roth y Brooks-Gunn (2003), para ayudar a los jóvenes a atravesar la adolescencia de manera saludable. Los programas que incorporan esta filosofía se aproximan a los jóvenes para ayudarles a desarrollar recursos de manera preventiva y se esfuerzan por conducir el desarrollo de los adolescentes hacia resultados positivos incrementando su exposición a fuentes de apoyo y oportunidades evolutivas.

Los estudios sobre resiliencia señalan, según Tedesco (2003), que una de las características de las personas o las comunidades que logran superar las condiciones adversas obedece a que disponen de un *proyecto* para el futuro, lo cual es muy importante tanto para soportar el trauma como para superarlo. También insisten en la importancia del relato como factor clave en la superación de los efectos de un traumatismo. La posibilidad de articular en un relato las imágenes y representaciones vinculadas a la situación traumática (*narrativa*), representa un elemento fundamental en el trayecto de la resiliencia. Así mismo, los estudios han destacado la importancia de la presencia de un adulto(s) significativo(s) que brinden *confianza* a las personas para superar la situación adversa.

La participación en actividades positivas es para King, Cathers, Brown, Specht, Willoughby y Miller (2003) importante para el bienestar de las personas. El hecho de involucrarse en actividades positivas y buscar metas en las áreas de trabajo, en el hogar y en la comunidad es relevante para su calidad de vida (Felce y Perry, 1996; Raphael, Brown, Renwick y Rootman, 1996; Schalok, 1990) y para su sentido de pertenencia en las actividades de la vida diaria (Woodill, Renwick, Brown y Raphael, 1994). Anteriormente en un estudio realizado por Werner (1989) con estudiantes, se encontró que la participación en actividades extraescolares jugó

un papel muy importante en la vida de los jóvenes resilientes. Por su parte, Rae-Grant, Thomas, Offord y Boyle (1989) encontraron que la participan en las actividades disminuye el riesgo de trastornos emocionales y de conducta en niños. La competencia en las actividades es un predictor importante de la ausencia de problemas de conducta en niños cuyos padres tienen una enfermedad mental (Stiffman, Jung y Feldman, 1986).

A nivel internacional se resaltan los estudios, entre otros, de Goodman (2004) quien se ha interesado por conocer la realidad de los jóvenes que han crecido en medio de la violencia y la pérdida. Estos estudios resaltan cuatro temas que reflejan las estrategias de cubrimiento que usaron los participantes: la colectividad y la comunidad, la omisión y distracción, el producir significados y la emergencia de la esperanza desde la desesperanza. Así mismo subraya la importancia de comprender las variaciones culturales en las respuestas a los traumas, encontrando una relación con el concepto de resiliencia (Quintero, Quintero y Botero, 2006) siguiendo la propuesta de Markus y Kitayama que ya en 1991 expusieron que tanto la experiencia como el concepto del sí mismo variaban considerablemente entre diferentes culturas.

Consideran Neufeld y Thisted (2004) que en las definiciones y descripciones acerca de la resiliencia, los aspectos conflictivos no son evidentes, se pone acento en que “la resiliencia es esa capacidad para resistir, tolerar la presión, los obstáculos y pese a ello hacer las cosas correctas, bien hechas, aún cuando todo parece actuar en nuestra contra”. Se ha convertido en un concepto que integra ingredientes psicológicos, sociales, cognitivos, culturales y étnicos entre otros.

Cuatro características resilientes son descritas por Ungar (2004); las propias de los niños resilientes, las interpersonales, las familiares y las del ambiente. Por su parte, Villalba (2004) describe 3 etapas en la investigación de la resiliencia, centrándose la primera de ella en las cualidades de la misma, la segunda en el

proceso y la teoría y una tercera focalizada en las fuerzas motivacionales y la resiliencia innata.

Para ser resilientes, según Brook y Goldstein (2004) los individuos deben reconocer si están descontentos con ciertos aspectos de su vida, así como también tomar conciencia de los pensamientos o conductas que los llevan a la frustración, rabia e infelicidad. Así, es su responsabilidad tomar la iniciativa para reescribir los aspectos negativos que sostienen estas situaciones.

Mantener una buena autoestima es para Haase (2004) crucial para el bienestar psicológico y se asocia al empleo de estrategias de adaptación positivas, menos depresión y comportamientos resilientes.

La capacidad resiliente según Galende (2004), como fenómeno subjetivo no consiste en un sujeto que posee previamente esa capacidad para atravesar las adversidades de la vida, son estas mismas circunstancias adversas las que producen en él condiciones subjetivas creadoras, que enriquecen sus posibilidades prácticas de actuar sobre la realidad en la cual vive y transformarla o transformarse.

En las múltiples investigaciones sobre resiliencia, según Lighezzollo y Tychet (2004) aparece claramente que la predisposición a soportar el choque está relacionada con los vínculos del sujeto, al hecho que haya vivido antes del traumatismo una relación de sostén y estimulante con sus allegados y haya conseguido construir un funcionamiento mental donde la fantasía y el símbolo tienen un lugar privilegiado.

Como resumen de algunas características de resiliencia en niños, Duncan y Arnston (2004) proponen: adherencia a adultos compasivos y compañeros, tienen modelos de referencia, tienen competencia social en la interacción con adultos y niños, son independientes y piden ayuda cuando es necesario, sienten curiosidad y exploran el entorno, juegan de forma activa, se adaptan a los cambios, piensan antes

de actuar, confían en que pueden controlar partes de su vida, están involucrados en actividades y tienen muchas habilidades.

Para identificar la resiliencia, Callegaro (2005) estima que es necesario que exista una adaptación positiva, que puede estar determinada por el desarrollo de algún aspecto del individuo o por la ausencia de conductas disruptivas. En ambos casos es necesario tener en cuenta que el concepto de “desarrollo normal” puede particularizar a cada grupo cultural, que la resiliencia puede observarse en conductas o áreas específicas del desarrollo humano y que es necesario fortalecer la resiliencia a lo largo de todo el ciclo vital, ya que estos aspectos permitirán diseñar intervenciones que sean específicas para cada cultura, centrándose en áreas acotadas del desarrollo humano y promoviendo la resiliencia a lo largo de todo el ciclo de la vida.

Desde la perspectiva de Mancieux (2003) para quien la resiliencia es resultado de las capacidades de resistir y rehacerse, la resiliencia humana según Muñoz y de Pedro (2005) no se limita a que el individuo simplemente resista sino que además permite la reconstrucción, el rehacerse. La resiliencia está por construirse, para ser inventada por cada uno, en función de sí mismo y de su contexto. Es un proceso complejo que hace probablemente intervenir a la voluntad y, desde luego, a la inteligencia emocional.

El autocontrol es considerado por Maddi y Khoshaba (2005) como una característica de las personas resilientes que les permite transformar los problemas e influir positivamente en sus resultados, encontrando las soluciones más adecuadas, en vez de sucumbir al mismo o dejarse llevar por la pasividad sin tomar las acciones necesarias.

Toda crisis puede ser fuente de riqueza personal en la medida que podamos darle una salida positiva, además los profesionales que trabajan con las víctimas deben de hacer notar los factores resilientes que poseen las personas y, al mismo

tiempo, convertirse en factor resiliente en la mejora de la condición de vida (Barudy, 2005).

Las características de la resiliencia están necesariamente relacionadas con factores de calidad de vida y de salud mental (Vsillant y Davis, 2000) por ello supone un cambio de paradigma al centrar el enfoque en las fortalezas del individuo y no en sus debilidades según Quintero (2005) quien considera que es diferente la resiliencia en su acepción preventivo-promocional, de su consideración como estrategia de contingencia in situ. En ésta se acompaña de otras acciones que convocan distintos recursos metodológicos: intervención en crisis, grupos y terapia de redes entre otros. El dominio preventivo identifica programas a medio y largo plazo que activan los recursos resilientes como elementos protectores ante cualquier situación crítica normativa o no. Ello es preparar a los individuos, familias y comunidades con un repertorio que les permita fluir con connotación positiva en medio del caos y la adversidad.

La resiliencia no es un fenómeno de “todo o nada”, ni ocurre en un tiempo determinado. Los niños pueden mostrar más fortalezas en algunas áreas pero al mismo tiempo, tener dificultades en otras. De forma similar, los individuos en riesgo podrían destacarse en un momento dado, pero si sufren reiteradas adversidades o no cuentan con el apoyo adecuado para enfrentarlas, pueden perder la confianza y mostrarse vacilantes, e incluso presentar un deterioro considerable (Luthar, 2005). De hecho, desarrollar la resiliencia no significa que la persona haya superado todas sus experiencias traumáticas (Junqueira y Deslandes, 2003). La resiliencia no es un proceso lineal, pues un individuo puede salir bien ante una determinada situación pero, posteriormente, no hacerlo bien frente a otra (Kern y Moreno, 2007). Tanto la resiliencia como los procesos que ésta genera no son estáticos (Yates, 2006).

Son dignas de destacar las investigaciones de Bonano (2005) y su equipo sobre la resiliencia y los diferentes tipos de respuestas posibles frente a una

situación, quienes sintetizan cuatro de las respuestas prototípicas (trastorno crónico, retardado, recuperación y resiliencia) después de un suceso traumático, teniendo en cuenta el nivel de interferencia que tiene el suceso en el funcionamiento cotidiano o del sujeto durante los dos años siguientes a la pérdida o evento (Calhoun y Tedeschi, 2001, Vázquez, Castilla y Hervás, 2009).

Teniendo que cuenta la presencia de emociones positivas durante y después de un trauma pueden tener un efecto de amortiguación en dicho trauma (Linley, 2003; Wortman y Silver, 1989). Ante un caso concreto, Vázquez (2005) postula que los datos sobre el impacto limitado y transitorio de los atentados terrorista del 11 S y el 11 M, pueden comprenderse mejor desde la perspectiva de la resiliencia ante la adversidad, ya que es una cualidad personal que permite recuperarse y adaptarse después de haber sido doblegados en su fibra más íntima (Snyder y López, 2005).

En la actualidad, la deducción más importante que se desprende de las investigaciones sobre resiliencia es la formación de personas socialmente competentes que tengan conciencia de su identidad, que puedan tomar decisiones, establecer metas y creer en un futuro mejor, satisfacer sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto, metas, poder y significado, constituyéndose en personas productivas, felices y saludables (Salgado, 2005) si bien Montgomery (1999) ya nos decía que cobraba sentido el hecho de que a finales de aquella década se observase, desde una estrategia preventivo-promocional, la proliferación de talleres para el desarrollo de la asertividad y la autoestima.

Así pues, la persona es capaz de descubrir nuevas formas de trabajo y de vivir cuando ya los viejos estándares no le funcionan. Así mismo, este autor considera que la resiliencia es la habilidad más importante en el mundo de hoy debido a que la sociedad está pasando por períodos de caos constantes, en tal sentido las personas deben ser más resilientes hoy en día que en el pasado. El hecho de que las personas sean más resilientes les permite tener una ventaja significativa sobre las personas

que simplemente reaccionan a las situaciones como víctimas. La totalidad de los estudios realizados en resiliencia han concluido que existe una suma de conductas y actitudes presentes en las personas resilientes. Esta sumatoria de conductas y actitudes es considerada como el balance (Quintero y Bracho, 2009).

Existen para Cordini (2005) elementos en el desarrollo de la identidad que participan de diferente manera en la superación de situaciones adversas. El contexto estimula o inhibe la construcción de la resiliencia. La participación de los adolescentes en grupos positivos sería indicativa de una formación de identidad resiliente. Así mismo, los adolescentes que visionan programas culturales en el televisor tenderían a actuar usando un referencial de resiliencia, a diferencia de aquellos que ven otro tipo de programas de televisión.

El concepto de P-Creatividad o creatividad fue propuesto por Boden (1994) como un logro personal en cualquier ámbito del desempeño, resiliencia y creatividad paradójica (entendida ésta como el potencial humano para transformar y transformarse ante la adversidad. Este potencial va acompañado de conciencia de la situación, energía emocional y actitud superadora) tienen un mismo origen para de la Torre (2005): las situaciones extremadamente adversas y dolorosas de la vida, las agresiones y maltratos y todas aquellas situaciones vividas como traumáticas. Ellas son como muros que bloquean el camino de salida a una vida feliz, por eso el cerebro busca alternativas en otros planos de conciencia y realidad. El niño con carencias afectivas, maltrato o abusos crea mundos de fantasía alternativos en los que cobijarse. Es el propio instinto de protección y subsistencia frente a un adulto o realidad con la que no puede luchar directamente. Es la ley de agresión o huida que encontramos en el mundo animal.

La resiliencia “por fuera de la ley” según Ospina, Jaramillo y Uribe (2005) se entiende al comprender como los niños de la calle, en vista de las dificultades para mantenerse en el sistema social predominante, optan por una salida que, aunque

fuera de la ley se convierte en una estrategia de supervivencia. El problema radica en hacerles abandonar esa resiliencia “por fuera de la ley” y hacerlos pasar a una resiliencia socializada. Una posible manera de conseguirlo sería la construcción de una cohesión social y espiritual tal como habían planteado Bordieu (1985) y Putnam (1993), a través de la determinación de la propia adhesión cultural, reconocimiento como parte activa de un grupo cultural y a través de un proceso de negociación sobre la adhesión.

Respecto al mal uso o abuso del término resiliencia, Schiera (2005) considera que para algunos conlleva el peligro de ser entendido como sobreadaptación o sometimiento. Otros entienden que ser resiliente significa volver al estado anterior a que sobreviniese la situación traumática, es decir, una pretensión de no cambio. Esto es imposible pues en cuestiones humanas no se recorre dos veces el mismo camino de la misma forma. Ser resiliente, es poder tolerar y superar la experiencia adversa, pudiendo vivir con ella pero preservando una adecuada calidad de vida, con el menor daño posible.

En el campo de la violencia doméstica, Valentine y Feinaeur (1993) postularon que los estudios sobre resiliencia habían encontrado factores que ayudaban en la protección y recuperación del maltrato, tales como la capacidad para hacer atribuciones externas de la culpa, tener un locus de control interno, poseer habilidades para aceptarse y pensar bien de uno mismo, y tener una filosofía positiva de la vida y contar con recursos espirituales. En ese mismo campo de trabajo, Jaramillo, Ospina, Cabarcos y Humphreys (2005) concluyeron en un estudio sobre resiliencia en mujeres maltratadas, que las mujeres que no trabajan, tienen bajo nivel de escolaridad y bajos ingresos aparecen como más vulnerables al presentar altos niveles de violencia y de estrés y baja resiliencia, mientras que aquellas con mayores niveles educativos, tienen altos niveles de resiliencia y bajos de violencia y estrés. Son importantes los altos niveles de resiliencia y espiritualidad encontrados

y que sugieren la posibilidad de implementar intervenciones en las que se exploren los recursos personales y sociales que coadyuvan a la superación de la experiencia adversa. Aunque para Dantagnan (2007) es evidente que las situaciones de malos tratos intrafamiliares, sobre todo cuando son severas y crónicas impiden, bloquean o alteran los procesos resilientes de los niños, Hérbert, Parent, Daignault y Tourigny (2006) encontraron que los niños más resilientes manifestaban un mejor manejo de síntomas y presentaban menos perturbaciones emocionales que los menos resilientes.

La resiliencia implica para Leal (2006) asumir una visión diferente del mundo y de las relaciones de ayuda, sin jerarquías, sino con la activación de los recursos internos que tienen todos los individuos, familias y comunidades para sobrellevar los conflictos y crisis propias de la condición humana, mientras que para Becoña (2006b), la resiliencia puede verse como una estrategia de afrontamiento, como una habilidad de solución de problemas y autorregulación, como contribuyendo a la competencia de afrontamiento y como la autonomía, la inteligencia y la competencia social. De ahí que la resiliencia puede ser de una gran relevancia para influir en el no consumo del tabaco y otras drogas dado que la misma preserva al individuo de los problemas familiares y de otros estresores significativos en la vida de la persona.

Siguiendo con el trabajo de Milicic y Arón (2000), quienes consideraban al contexto escolar como un ambiente que específicamente promovía el desarrollo de factores protectores frente a situaciones difíciles, Cáceres (2006) apuesta por la resiliencia como factor que nos brinda la posibilidad de construir con los jóvenes que participan en el proceso, nuevas miradas, nuevos significados de sí mismo, del propio contexto escolar, y del mundo en general. La resiliencia representa para este autor la capacidad de una persona de responder al golpe, creando a partir de sí mismo un sentido que desborda la adversidad, permitiéndole desarrollarse y tener

éxito. Esta respuesta surge de la capacidad del sujeto de conservar su identidad, sus valores y sus sueños.

Cinco factores asociados a la resiliencia son descritos por Goldstein y Brooks (2006): competencia, red social, desarrollo de valores, capacidad de afrontamiento y solidaridad.

Compartiendo la visión de Grotber (2006) que expone que la resiliencia en los jóvenes tiene que ver con fortalecer la autonomía y aplicación, es decir, gestionar sus propios proyectos de modo responsable y diligente. Para Omar (2006), en términos generales, parece que los adolescentes resilientes se diferencian de los no resilientes porque hablan con orgullo de sus logros personales, habilidades y de competencias; expresan un sentido de pertenencia y conexión a nivel individual, grupal e institucional; demuestran un sentido de autonomía personal cuando hablan de sus vidas y, especialmente, porque tienen planes concretos y puntos de vista positivos acerca de su futuro.

Acorde a la forma de pensamiento de Duckworth, Stenn y Seligman (2005) que abordan al ser humano desde una perspectiva integradora bajo la cual se concibe al individuo como un agente activo que construye su propia realidad, Murrugarra y Lamas (2006) consideran que desde el punto de vista de la acción, la resiliencia es un concepto en el que se puede profundizar gracias los aportes de la ciencia, de las experiencias concretas de base e incluso de las artes. Es una interacción creativa entre los recursos personales y los sociales. Es, la habilidad de crecer, madurar e incrementar la competencia de cara a circunstancias adversas y obstáculos, recurriendo a todos sus recursos personales y ambientales. Además, significa las habilidades que se acumulan con el tiempo. Es el proceso, la capacidad de o el resultado de una adaptación exitosa a pesar de circunstancias retadoras y amenazantes.

Desde la perspectiva de Yates, Egeland y Stronge (2003) que consideran que el proceso de desarrollo por sí mismo constituye un modelo de adaptación a través del tiempo, Villalobos y Castelán (2006) indican que el proceso de adquirir resiliencia es de hecho el proceso de la vida, dado que toda persona requiere superar episodios adversos de estrés, trauma y rupturas en el proceso de vivir, sin quedar marcado de por vida, y ser feliz.

Al igual que en la investigación desarrollada por Tarter, Schultz, Kirisci y Dunn (2001) sobre los factores de riesgo/protección propios de escenarios vitales que incluye la acción socializadora de la familia, Vellisco (2006) señala que las diferentes conclusiones en la relación entre resiliencia y consumo de sustancias puede deberse al impacto que para los sujetos diagnosticados de dependencia al alcohol, cocaína y heroína tiene en su ajuste en los ámbitos familiar, laboral y personal, porque su autocompetencia se podría ver afectada ante determinadas situaciones. Este aspecto podría servir para explicar las diferencias observadas en la resiliencia ante drogas legales como alcohol y el tabaco (Wong, Nigg, Zucker, Putter, Fitzgerald y Jesler, 2006).

González y Rey (2006), como precursores de la terapia centrada en la persona que posteriormente desarrollaría Cornelius (2007), consideran que las descripciones de los factores protectores y de la resiliencia llevan a pensar en la relación que guardan con la *tendencia actualizante* propuesta por el enfoque centrado en la persona, y que se describe como aquella fuerza que todo individuo posee de manera innata y que lo lleva, sin importar las circunstancias, a liberar todo el potencial y dirigirlo hacia un mayor bienestar en todas las áreas de su vida. Sin embargo, Feldman (2001) afirma que no se nace con el atributo de la resiliencia, sino que se surge de la interacción de los factores personales y sociales y se manifiesta de manera específica en cada individuo, a diferencia de la tendencia actualizante, a la que se reconoce como una cualidad innata.

En la actualidad, Quintana, Montgomery, Yanac, Sarriá, Cávvez, Malaver, Soto, Alvites, Herrera y Solórzano (2007) señala que la deducción más importante que se desprende de las investigaciones sobre resiliencia es la formación de personas socialmente competentes que tengan conciencia de su identidad, que puedan tomar decisiones, establecer metas y creer en un futuro mejor, satisfacer sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto, metas, poder y significado, constituyéndose en personas productivas, felices y saludables.

Para Patel y Goodman (2007) gran parte de la epidemiología psiquiátrica infantil se ha centrado en describir factores de riesgo para la salud y en menor medida se ha focalizado en factores protectores que moderan o atenúan el impacto de los mismos y favorecen la promoción hacia la salud y el bienestar. Así, el estudio de los factores protectores no solo permite proponer líneas de acción tendentes a amortiguar los efectos del riesgo, sino también a entender los caminos que conllevan a la salud.

Acorde a la investigación de (Guba y Lincoln, 2002), quienes conciben el mundo social construido de forma intersubjetiva y lingüística dentro del paradigma constructivista, Posada, Gómez y Ramírez (2008) consideran que el sentido de la crianza humanizada es el de vivir todos y cada uno de los momentos de la relación de crianza en función de la construcción y reconstrucción bidireccional de la autoestima y de las demás metas de desarrollo humano integral y diverso, todo al servicio del fomento del tejido de la resiliencia. Por lo tanto, la crianza humanizada es el acompañamiento inteligente y afectuoso a los niños y adolescentes en la aventura de la vida, de tal modo, que puedan construir y reconstruir armónica y eficazmente sus metas de desarrollo humano integral y diverso, en aras de tejer una alta resiliencia.

La Organización Mundial de la Salud, al sintetizar las conclusiones de las investigaciones sobre este tema, describe los factores del propio individuo y del

entorno social que aparecen asociados positivamente con la resiliencia, y diferencia dos grupos: 1) *Atributos individuales*: competencia social, sentido del humor, resolución de problemas, autonomía y sentido de propósito y de futuro. 2) *Atributos del entorno*: la seguridad de un afecto recibido por encima de todas las circunstancias y no condicionado a las conductas ni a ningún otro aspecto de la persona, la relación de aceptación incondicional de un adulto significativo y la extensión de redes informales de apoyo (Pérez, Ferri, Meliá y Miranda, 2007).

Promover el enfoque de la resiliencia frente a la adversidad brinda un enfoque dominante para la promoción de la salud mental ya que se no se trata sólo de reducir el impacto de los factores de riesgo, sino de promover factores protectores de salud (Patel, Flisher, Nikapota y Malhotra, 2008). Compartiendo ese punto de vista, Quintana, Montgomery, Yanac, Sarría, Cávvez, Malaver, Soto, Alvites, Herrera, y Solórzano (2007) consideran que en la actualidad la deducción más importante que se desprende de las investigaciones sobre resiliencia es la formación de personas socialmente competentes que tengan conciencia de su identidad, que puedan tomar decisiones, establecer metas y creer en un futuro mejor, satisfacer sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto, metas, poder y significado, constituyéndose en personas productivas, felices y saludables.

Considera Cohen (2009) que una de las variables relacionadas con la resiliencia que ha sido más considerada es el uso del sentido del humor, rasgo de personalidad que ayuda a liberar tensiones, construir relaciones, regular emociones y enfrentar el estrés, ya que es un motor que nos da fuerza para superar momentos difíciles y es una herramienta que facilita el aprendizaje. Asimismo, padres de hijos con discapacidad pueden experimentar los beneficios del uso del sentido del humor y utilizar este elemento como factor de resiliencia en su vida, “de caerme de nervios, mejor me caigo de risa”.

Para Silas (2008a) la resiliencia es la capacidad personal de superar adversidades o riesgos, a través de un proceso dinámico en el que se emplean con libertad factores internos y externos al individuo. Esto implica un manejo efectivo de la voluntad y el empleo de competencias afectivas, sociales y comunicación, que permitan reconocer, enfrentar y modificar la circunstancia ante una adversidad. Según Silas (2008b) los profesores de jóvenes en situación de marginación se constituyen como “personas significativas en resiliencia”. Este papel de persona significativa en resiliencia o tutor en resiliencia, puede suceder de manera planeada, coyuntural o inadvertida. El profesor-persona significativo en resiliencia no es el único elemento que impulsa al joven; sin embargo, sí es un actor fundamental por su posición de influencia en una institución de prestigio en la comunidad y por su margen de acción en la vida de sus alumnos.

De acuerdo a los postulados de Fergus y Zimmerman (2005) según los cuales hay sincronía entre los especialistas al considerar que la resiliencia no se puede reducir a un conjunto de rasgos personales, pero sí se refieren a elementos o factores que operan dentro del individuo y que son cultivados a lo largo de su historia personal. Concretamente para Saavedra y Villalta (2008), la resiliencia es un rasgo personal cultivado a lo largo de la historia del sujeto, y que posiblemente, se ha constituido como vínculo temprano siendo condición para el desarrollo de una particular apropiación de los sucesos de la vida. Es decir, aquello que el sujeto tiene como rasgo distintivo, ha sido aprendido en relación con los otros. Si esto así, aprendido, puede cambiar o está en constante proceso de interpretación.

Desde el punto de vista evolutivo de Yates, Egeland, y Stroufe (2003), otros autores como Bretones (2008) consideran que la resiliencia es un proceso que se inscribe en un medio y se desarrolla en una cultura. Las personas no son más o menos resilientes, lo que es resiliente es su desarrollo. Y para ello es necesario en encuentro con un referente significativo. Un referente que acompañe afectivamente

y que permita reorganizar y transformar el deseo de seguir adelante. Un referente que otorgue significación a los diferentes mundos por los que todo el mundo transita.

Siguiendo la perspectiva de Olson y MacCubin (1989), los cuales destacan por un lado el afrontamiento como proceso y por otro la eficacia del mismo, autores como Ángel, Cardona y Molina (2008) establecen varias subcategorías que son: resiliencia, utilización del arte y reconocimiento de la sombra, pertenecientes a la categoría de estrategias de afrontamiento que pueden ser retomadas en una propuesta de intervención que parta de la utilización de la creatividad y del arte para, por un lado, generar mayor profundidad en la comprensión y reconocimiento del conflicto y de las transformaciones familiares, y por otro lado, permita su trascendencia y aprendizaje, en beneficio de la convivencia familiar y de las futuras generaciones familiares.

Continuando los estudios anteriores sobre la construcción de la resiliencia entre géneros (Todd y Worell, 2000) y las expectativas de la orientación y el rol de los adolescentes (Radin, 2000), Saavedra y Villalta (2008) indican que la resiliencia en la adolescencia tiene que ver con la capacidad para poder resolver el problema de identidad en contextos donde ésta no posee las condiciones para construirse de un modo positivo, con el propósito de fortalecer y aplicar la autonomía, cuyo aprendizaje vital se ha dado en la infancia. La autonomía consistirá en la capacidad para gestionar los propios proyectos de modo responsable y dirigente.

A pesar de la multitud de definiciones que podemos encontrar acerca de la resiliencia, todas enfatizan la presencia de tres componentes: 1) La presencia de algún riesgo, trauma o adversidad. 2) Su superación positiva y 3) La relación dinámica de los mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano. Sin embargo, es difícil de acotar la naturaleza exacta de

este fenómeno psicológico, y también ha sido criticado por ser demasiado amorfo (Guillén, 2008).

Para Cardozo y Alderete (2009), las investigaciones sobre adolescencia y resiliencia de autores como Melillo (2007), Munist y Ojeda, (2010) y Silber (2007) señalan la importancia de tener en cuenta las características propias de este momento evolutivo. La adolescencia es en sí misma una etapa de profundos cambios que lleva al sujeto a una búsqueda incesante de nuevos escenarios de socialización a fin de lograr consolidar su identidad personal y social. En este mundo de autonomía creciente en el que viven los adolescentes, comienzan a tener peso las decisiones propias y las trayectorias bosquejadas a partir de las disposiciones singulares de la edad, en combinación con las prácticas a través de las que se perfila el modelo adulto. Este último aspecto es el que nos lleva a remarcar que en ese momento del ciclo vital, cuando más se patentizan los modos diferentes de exposición en la adversidad, por lo que se torna necesario fomentar habilidades sociales, cognitivas y emocionales que les permitan enfrentarse exitosamente a los desafíos que se les presentan (Cardozo, 2008).

La investigación de Soriano-Faura y del Grupo Previnfad/PAPPS Infancia y Adolescencia (2009) establece que en relación al género, ser mujer es un factor predictivo positivo para tener resiliencia: el 26.6% de las chicas maltratadas presentaban adecuada resiliencia frente al 17.6% de los chicos. Incluso en el grupo de control ser mujer es un factor protector para tener resiliencia: el 51.3% de las mujeres frente al 32,5 % de los hombres, sin embargo no se observó relación entre género y tipo de maltrato para predecir mejor o peor ajuste saludable.

Henderson y Milstein habían (2003) habían retado a los educadores a reconocer que todos los estudiantes tenían el potencial para desarrollar la resiliencia, dando más importancia a los factores de protección que a los de riesgo. Siguiendo

ese camino, Salgado (2009) encontró que existe una relación directa, altamente significativa entre resiliencia, felicidad y optimismo en estudiantes de secundaria.

Teniendo como referencia los trabajos de Walsh (2004), quien estableció que los factores protectores para la resiliencia psicosocial en la familia eran entre otros: clima familiar positivo, ambiente del hogar organizado y relaciones estrechas con los padres, Alonso, Valdés, Cabral y Galván (2009) afirman que los individuos resilientes tienden a establecer relaciones más estrechas con los padres, maestros y otros pares, cuando se comparan con las personas que presentan mayor vulnerabilidad. Por lo general estos jóvenes son conscientes del apoyo social y familiar con el que cuentan ante sus problemas. Para Velázquez y Montgomery (2009), la educación no juega mayor papel que el contexto afectivo de la familia en cuanto a la formación del comportamiento resiliente. En cambio sí existen diferencias significativas en cuanto al lugar de residencia de los individuos en los componentes “confianza en sí mismo, perseverancia y optimismo” de la resiliencia. En ese sentido, varios autores enfatizan en los factores promotores de la resiliencia y el entorno social y cultural en este desarrollo, como Masten y Reed (2002).

A partir de estudios que encontraron que los niños con cáncer mostraban niveles de ansiedad-depresión iguales o incluso más bajos que los niños sanos (Von Essen, Enskär, Kreuger, Larson y Sjöden, 2000) se discutió si estas diferencias se debían a problemas metodológicos o reflejaban un alto nivel de resiliencia (Dejong y Fombonne, 2006). Por su parte, González-Arratia, Valdez, Oudhof y González (2009) consideran importante el estudio de la resiliencia en niños con cáncer ya que gracias a estas investigaciones se ha podido averiguar que no es una condición indispensable que una persona goce de buena salud para ser resiliente, sino que en muchos casos, el problema de salud es el agente desencadenante de la resiliencia.

Según Cohn, Fredrickson, Brown, Mikels y Conway (2009) las emociones positivas contribuyen a mayores niveles de resiliencia, incrementado la satisfacción

vital, a la vez que la resiliencia también influye generando emociones positivas. Ambas se interrelacionan de múltiples formas, si bien la resiliencia genera beneficios tanto en las situaciones positivas como negativas.

La respuesta resiliente es considerada por Rutter (1990) como un conjunto de factores o mecanismos de interacción que se ponen en juego durante el desarrollo de la persona, mientras que Peña (2009) estima que un niño resiliente no tiene necesariamente todos los factores, pero tener uno sólo no basta para que se le considere resiliente. Ningún niño usará todo el conjunto de factores de resiliencia, ni los necesitará. Algunos usarán muchos, otros pocos, pero mientras más factores posea, mayor flexibilidad al momento de seleccionar una respuesta resiliente apropiada. Por lo general, cuando los niños incrementan su confianza, van cambiando los soportes externos (yo tengo) por habilidades interpersonales (yo puedo), mientras que continuamente construyen y fortalecen sus actitudes y sentimientos personales (yo soy).

Desde la perspectiva de Henderson y Milstein (2003) de sobreponerse a las expectativas negativas, Arguedas y Jiménez (2009) consideran que cuando el énfasis se dirige más bien a aumentar las protecciones, se trabaja desde la activación de la resiliencia, por medio de la cual se reducen las reacciones negativas en cadena después de la exposición a amenazas, se favorecen los logros personales e interpersonales y se brinda acceso a recursos que posibilitan completar transiciones vitales importantes. Desde este modelo, la meta es el fortalecimiento de las habilidades para resistir eventos estresantes. En ese mismo sentido, Riesco (2007) nos habla de la serendipia como una habilidad de resistencia de nivel avanzado por la que algunas personas son capaces de transformar las experiencias adversas de la vida en retos y resultados positivos. El origen de la palabra se debe a Walpole quien en 1754 la definió como la capacidad para descubrir la buena suerte en accidentes y desgracias.

El enfoque activo de la resiliencia postulado entre otros por Hubert, Gable e Iwanicki (1990), Martorella (2010) considera que la resiliencia se funda en una interacción entre la persona y su entorno, puede ser fomentada, no es una capacidad absoluta ni estable pero sí universal, es decir, todo niño cuenta con ciertos recursos que lo pueden ayudar a sobrellevar la adversidad. Un niño resiliente muestra alguna o varias de estas características a pesar de su exposición a situaciones adversas: se valora a sí mismo, tiene sentido del humor, tiene, en general, una buena relación con los adultos, es creativo y tiene curiosidad por conocer. Además, tiene una salud física aceptable y orienta su comportamiento positivamente.

Confirmando los hallazgos de Wortman y Silver (1989) que apuntaban al hecho de que “la mayoría de la gente que sufre una pérdida irreparable no se deprime”, para Rojas Marcos (2010) la resiliencia es un atributo natural y universal de la supervivencia humana, integrada por componentes biológicos, psicológicos y sociales. Los seis pilares de la resiliencia son elementos que se complementan entre sí, tales como: conexiones afectivas gratificantes, ciertas funciones ejecutivas personales, centro de control interno, elevada autoestima, tendencia a percibir, pensar y expresar los acontecimientos en forma positiva, conciencia de motivos personales que dan sentido a la vida (de la Torre, 2010), es decir, tal y como propugnaba Cyrulnik en 2002: “La resiliencia es el hecho de arrancar placer, a pesar de todo, de volverse incluso hermoso”. Por su parte, Szejfman (2010) afirma que la resiliencia no es inmodificable ya que se puede mejorar con tratamiento farmacológico y/o psicológico, y una de las armas más importantes para aumentarla es el sostén social.

Continuando con el trabajo de Heathers, Purnel, Richardson, Golden-Kreutz y Andersen (2006) sobre el apoyo emocional que se refiere a las demostraciones de amor, cariño y pertenencia a un grupo, Iriarte e Ibarrola (2010) contemplan que desde el punto de vista de la resiliencia, otro tema importante que hay que tocar es el

referido a la conexión emocional positiva entre hermanos. En ese sentido es evidente que potenciar un ambiente de convivencia positivo, donde los hermanos sienten armonía y conexión emocional es muy deseable para el adecuado desarrollo del hermano con discapacidad. Asimismo, de Bea (2010) considera que la carencia afectiva puede tener distintos grados y la repercusión de la privación de cuidados maternos varía en función de factores hereditarios, edad del niño, duración y grado de la carencia sufrida y también de la resiliencia del niño. Esta depende a su vez de haber tenido un vínculo afectivo suficientemente bien establecido en esta primera etapa de la vida como para proporcionar una seguridad interna sostenedora.

Ya aparecen desde los primeros estudios en resiliencia, según Carretero (2010), dos modelos fundamentales para abordar el estudio de este concepto: 1) *centrados en las variables*: desde los que se estudia la relación entre factores (riesgo, predictores, protectores) con diferentes conductas (resilientes o desadaptadas), y que pueden ser de diferentes tipos: *sumativos* (explican las conductas de resiliencia como la diferencia entre la suma de factores protectores y la suma de factores de riesgo), *de interacción* (se contempla la interacción que existe entre factores de riesgo y factores protectores, así como la interacción entre personas y ambientes), e *indirectos* (consideran que muchos factores considerados de riesgo o protectores no actúan directamente sobre la persona, sino que dependiendo de las consecuencias que ese factor cree en el entorno, así será la influencia en la persona); y 2) *centrados en la persona*: pretenden conocer cuáles son las características de las personas resilientes, en comparación con personas que no presentan consultas resilientes. Pueden ser de varios tipos: estudios de casos de personas resilientes, comparación entre dos subgrupos con alto grado de adversidad y comparación entre cuatro subgrupos, dos que viven en situación de adversidad y dos que viven en situación normalizada.

Aún a estas alturas los mismos especialistas reconocen que es un concepto confuso (Kalawski, 2003). La principal confusión es considerarla a veces como un rasgo de carácter, y otras como un tipo de comportamiento. Para García-Gómez y Aldana (2011) la resiliencia puede ser innata o adquirida. Aunque algunas personas parecieran traer desde su nacimiento cierta capacidad de tolerancia a las frustraciones, dificultades o enfermedades, también es posible aprenderlas a partir de la incorporación en el repertorio personal de nuevas maneras de pensar y hacer. La resiliencia puede verse como una capacidad que ampliada, podría incluir cualidades como esperanza, tolerancia, resistencia, adaptabilidad, recuperación o superación de contingencias, autoestima, solución de problemas, toma de decisiones y ecuanimidad ante presiones considerables.

1.1.3. Enfoques del estudio de la resiliencia

1.1.3.1. Enfoque genetista

El enfoque genetista abarcaría los primeros estudios de la resiliencia que la entendían como una característica propia de algunos sujetos, es decir, como la historia de adaptaciones exitosas en el individuo que ha sido expuesto a factores biológicos de riesgo o eventos de vida estresantes (Kinklert, 2006). Así mismo, se consideraba que la resiliencia implicaba la expectativa de continuar con una baja susceptibilidad a futuros estresores (Luthar y Zingler, 1991) y se creía que podían existir factores genéticos que contribuyesen a desarrollar la resiliencia tales como la personalidad extrovertida, la disposición social y la atracción física (Werner y Smith, 1992).

1.1.3.2. Perspectiva desde la ética

Desde la perspectiva de la ética, Boszormenyi-Nagi (1973) relaciona las nociones de protección, enriquecimiento y circularidad. Este autor mantiene la idea de una

dinámica de dar y recibir, de cuidar al otro, siendo en esta dimensión donde funciona la resiliencia, en la reciprocidad. Se trata de desarrollar la capacidad de estar atento a los demás y cuidar de ellos.

1.1.3.3. Enfoque psicoanalítico

En los años 80, y desde el enfoque psicoanalítico, Block y Block (1980) introdujeron el concepto de resiliencia del yo. Posteriormente, Roque, Acle y García (2009) ampliaron este concepto refiriéndose a él como una característica de personalidad que incluye un conjunto de rasgos que reflejan recursos generales, tenacidad de carácter y flexibilidad en funcionamiento, en respuesta a circunstancias ambientales.

A modo de resumen Griffa (2003) considera que el psicoanálisis y los estudios acerca de la resiliencia tienen en común un fuerte anclaje en el “yo” como un aspecto de la personalidad, que según su fortaleza o debilidad se enfrenta al infortunio apoyado en sus capacidades y en los lazos con sujetos significativos de su historia. Ambos proponen que el sujeto desarrolle una vida significativa y productiva semejante a la búsqueda freudiana de amor y trabajo (Freud, 1930). El “yo” resiliente intenta constituirse en un elemento más en las redes de apoyo, que apunta a la convivencia y a la trascendencia (Chiozza, 1993), mientras que Zubarewg (2003) afirma que las características de cohesión, adaptabilidad y capacidad de comunicación constituyen variables protectoras en el manejo de situaciones de crisis y estrés familiar.

1.1.3.4. Enfoque educacional

Desde la perspectiva educacional, Schiefelbein y Simmons (1981) se quejaban de que pocas investigaciones intentaban relacionar la resiliencia con el rendimiento académico, a pesar de que dicho rendimiento se observaba ya por entonces como

una variable multidimensional que es influenciada por factores familiares, sociales, pedagógicos y por las características propias del sujeto.

La resiliencia educativa es un campo de investigación y práctica en proceso de desarrollo y expansión en muchos países del mundo. Wang y Gordon (1994), en su compilación sobre el campo emergente de la resiliencia educativa, consideran que existen variables centradas en los mecanismos protectores que pueden promover la capacidad de las escuelas para suscitar la resiliencia y el éxito en el aprendizaje de poblaciones cada vez más diversas. Entre ellas, según Acevedo y Mondragón (2005), se señalan: las expectativas y las acciones de los maestros, el rol del currículo y la instrucción, la organización y ambiente de la escuela, los programas preescolares, el apoyo entre pares y la comunidad.

1.1.3.5. Enfoque comunitario

En investigaciones realizadas en otro contexto geográfico, como en Latinoamérica, los primeros planteamientos sobre resiliencia surgen alrededor de 1985 (Ospina, 2005) y entienden que la resiliencia es comunitaria y puede obtenerse como un producto de la solidaridad social (Suárez, 2002). Desde esta perspectiva, se considera que las comunidades resilientes han contado con una especie de escudo protector surgido de sus propias condiciones y valores, lo que les permite metabolizar el evento negativo y construir sobre él.

El carácter resiliente comunitario, según Zuleta (2010), se corresponderá con el mejoramiento de la “dimensión subjetiva” que se especifica en la internalización y realización en todos y por todos los valores de: pertenencia, pertinencia, cooperación, corresponsabilidad, solidaridad, democracia, equidad, libertad, igualdad y justicia.

1.1.3.6. Enfoque cognitivista

Desde una perspectiva cognitivista, Brown, Harris y Bifulco (1986) consideran que identificar las dinámicas de exposición y de reacción del sujeto a las interacciones entre un mayor o menor número de factores de riesgo es lo que nos permite identificar las dinámicas resilientes del individuo y desarrollarlas con fines preventivos.

1.1.3.7. Perspectiva ecológica

La perspectiva ecológica, considera que la resiliencia se basa en la idea de un sistema de equilibrio estable cuyo comportamiento es previsible, y equivale a la noción de estabilidad de un sistema, alrededor de un punto de equilibrio (Holling y Meffe, 1996).

1.1.3.8. Perspectiva desde la disciplina del trabajo social

Desde la disciplina de Trabajo Social, para Fraser, Rischman y Galinsky (1999), la resiliencia implica sobreponerse a las dificultades y tener éxito a pesar de estar expuestos en situaciones de alto riesgo, mantener la competencia bajo presión y recuperarse de un trauma ajustándose de forma exitosa a los acontecimientos negativos de la vida.

1.1.3.9. Enfoque centrado en la familia

Los principios básicos de la resiliencia familiar de los que parte Walsh (1998), son los siguientes: 1) Todas las familias tienen posibilidades de resiliencia. 2) La resiliencia individual se comprende y favorece mejor en el contexto de la familia y del mundo social en general, entendiéndolo como la interacción de procesos individuales, familiares y ambientales. 3) Las situaciones de crisis, puntuales o continuadas afectan a toda la familia, tanto a sus miembros como el funcionamiento

familiar, y 4) Los procesos familiares adaptados fomentan la resiliencia amortiguando el estrés y facilitando la superación individual. Dentro de la perspectiva sistémica, el concepto de “resiliencia familiar” es para Walsh la capacidad reparadora presente en toda familia para soportar las crisis y las adversidades y así poder salir fortalecida de ellas, gracias al apoyo y colaboración mutuos, tal y como corroboran Orantes y Molina (2002). Desde este planteamiento, la resiliencia familiar es definida como “Procesos interaccionales esenciales que permiten a las familias soportar y salir airoas de los desafíos vitales disociadores (Walsh, 2004). Con tal fin es preciso fortalecer: a) los sistemas de creencias, b) los patrones organizacionales y c) los sistemas de comunicación (Barranco, 2009).

De acuerdo a lo expuesto, Villares y Segura (2006) afirman que los resultados del Family Narratives Project de la Universidad de Empry, mostraban que los hijos de familias que comían habitualmente juntas conocía mejor la historia familiar, tenían un mayor nivel de autoestima, se relacionaban mejor con sus compañeros y presentaban una mayor capacidad de tolerancia frente a la adversidad, es decir de resiliencia, si bien, tal y como postula Yoo (2004), en cada país se dan procesos con tonos diferentes aunque coincidiendo en los valores básicos.

Desde el Enfoque Centrado en la Familia, Rolland y Walsh (2006) y Sheridan y Burt (2009) especifican que la intervención profesional asume una perspectiva basada en la resiliencia familiar cuando: supera el enfoque individual, persiguiendo el bienestar familiar y la mejora de sus relaciones, identifica las fortalezas familiares personales y las usa como base, tiene en cuenta el valor potencial de la red de apoyos de la familia, establece una relación colaborativa entre profesionales y familias. Su objetivo es el “empowerment” (fortalecimiento) de las familias a través del respeto a sus elecciones y promoviendo el control sobre los resultados deseados. Heavy y Morris (1999) enfatizan que el hecho de vivir en familia y en comunidad

permite cultivar la espiritualidad, el bienestar mental, físico y emocional, fortaleciendo así la resiliencia.

Compartiendo esa idea, Scelles (2003) opina los hermanos resilientes pueden servir como modelos en la medida que han podido dar la vuelta a la situación y convertir en puntos fuertes de su carácter, circunstancias que en principio no parecían propicias. No entran en esta categoría aquellos hermanos que subliman el sufrimiento, están resentidos o que su punto de vista positivo resulta de su proceso adaptativo y de ajuste más que de una elaboración e integración auténtica.

En la sociedad actual, resiliencia e inmigración se relacionan contemplando los desafíos a los que tienen que enfrentarse las familias inmigrantes son aún mayores debido a diferencias culturales e idiomáticas (Walsh, 2004). Así, refiriéndose a los niños inmigrantes, Vera y Robles (2009) dicen que el duelo migratorio, los sentimientos de pérdida y los síntomas como productos, dependen de su intensidad en las variables subyacentes asociadas al tiempo migrando, características del grupo familiar, edad y sexo, aceptación o rechazo del grupo anfitrión. Toda vez que se inicie el proceso de duelo migratorio estará mediado en sus resultados por los sistemas de protección, capacidad de resiliencia, competencias sociales, personalidad y estilos de los padres.

1.1.3.10. Enfoque interaccional

En contra de la idea de innatismo que proponía el enfoque genetista, autores como Bernard (1991) propondrían que cualquiera tiene la capacidad para desarrollar la resiliencia. McMillen y Fisher (1988) y Ritchman, Rosenfeld y Brown (1998) sustentan que es aplicable a cualquier persona, es un proceso de vida, un crecer y un mejoramiento constante ante el manejo de la adversidad (Bueno, 2005).

En la nueva generación de investigadores y autores que surge aproximadamente hacia 1999, aparece un nuevo enfoque: el interaccional-ecológico

basado en el modelo de Bronfenbrenner, desde el cual comienza a considerarse la resiliencia como un proceso dinámico dentro del cual, ambiente y sujeto o familia, se influyen mutuamente en una relación recíproca que permite a uno y a otra adaptarse y funcionar apropiadamente gracias precisamente a la presencia de la adversidad (Puerta, 2006).

1.1.3.11. Perspectiva epistemológica

Desde una posición epistemológica de tipo socioconstructivista autores como Vygotsky (1978), Wersch (1991) o Wozniak (1993) y más recientemente Burt, Simmons y Gibbons (2012), Mak, Ng y Wong (2011), Nicotera, Williams y Anthony (2013), Saks y Gruman (2011) y Terrise y Larose (2001), han considerado que el desarrollo de una actitud resiliente resulta de la integración de aprendizajes específicos realizados en un contexto de interacciones sociales, en la medida en que haya estado expuesto de manera concomitante a un cierto número de factores de riesgo así como a experiencias directas. La resiliencia es pues, el resultado de un proceso experiencial individual anclado en la experiencia social y alimentado por la interacción de socialización del niño con el medio.

1.1.3.12. Logoterapia y resiliencia

La logoterapia y la resiliencia para Acevedo (2002) tienen en común el reconocimiento de los factores protectores y la transformación de los comportamientos negativos en nuevas posibilidades. En tanto que propone la transformación de los valores en ejes de un proyecto comunitario, la resiliencia requiere un marco ético que la Logoterapia promueve y favorece al acompañar a la persona en el descubrimiento de los valores existentes.

1.1.3.13. Enfoque positivista

Probablemente, el autor que más ha unido Psicología Positiva y resiliencia ha sido Masten (Masten y Reed, 2000; Yates y Masten, 2004). Para Masten la resiliencia es el sistema de características que lleva a la práctica de la psicología positiva. Uno de los objetivos centrales de la misma es el cambio positivo, el desarrollo positivo y ambos son considerados por el autor como consecuencias de la resiliencia. Esta sería la combinación ejecutiva de variables que llevan a un nuevo planteamiento y logro personal. resiliencia y psicología positiva son dos aspectos complementarios, pero es la resiliencia la que lleva al ejercicio de la psicología positiva (Moreno y Gálvez, 2010).

1.1.3.14. Enfoque neurocientífico

La neurociencia afectiva ha desvelado que determinadas estructuras cerebrales están relacionadas con las distintas formas de regulación. (Silva, 2005) nos presenta cuatro patrones de vulnerabilidad/resiliencia: -*Sujetos D-A*: asimetría frontal derecha con alta función reflexiva (vulnerable para emociones básicas, resiliente para emociones no básicas), - *Sujetos D-B*: asimetría frontal derecha, con baja función reflexiva (grupos de alta vulnerabilidad). - *Sujetos I-A*: asimetría frontal izquierda, con alta función reflexiva (grupo resiliente), - *Sujetos I-B*: asimetría frontal izquierda con baja función reflexiva (resiliencia para emociones básicas, vulnerabilidad para emociones no básicas). Según Lecannelier (2002), la función reflexiva corresponde a un mecanismo que nos permite inferir o hipotetizar sobre los posibles estados mentales de los otros y de uno mismo.

Desde el punto de vista de los investigadores en resiliencia que están percibiendo el papel crucial de la biología en la misma, Gunnar y Davis (2003) afirman que algunos niños muestran una mayor reactividad psicológica ante factores de estrés que otros, manifestándose esto, por ejemplo, en su nivel de cortisol.

1.1.3.15. Enfoque organizacional

Según Atehortua (2002) la resiliencia provee una nueva fuente de conocimiento y práctica para entender y enfrentar ciertos procesos particulares de la vida empresarial. Desde la óptica del grupo o del individuo, la resiliencia y sus atributos pueden ser un insumo importante para hacer la adaptación al cambio, haciendo estos procesos menos traumáticos, más productivos y sobre todo para lograr respuestas y comportamientos que potencien y enriquezcan dichos procesos y terminar fortaleciendo tanto a la empresa como a sus colaboradores.

Para Drucker (2005) la resiliencia es un término aplicable a las organizaciones. Indica que la misma comprende: la capacidad de los trabajadores y con ello, de la organización para hacer frente a los obstáculos presentados naturalmente en el contexto empresaria, sea por variables internas o externas, suponiendo la habilidad de los integrantes de la organización para hacer frente a las adversidades y salir fortalecidos de las condiciones desfavorables del entorno empresarial, mientras que Bettge (2004) entiende la vulnerabilidad como predisposición a riesgos, y la resiliencia como la capacidad de manejar la cargas.

1.1.3.16. Perspectiva relacional

Dentro del enfoque de Masten y Obradovick (2006) que sugiere una renovada forma de mirar la resiliencia como un engranaje relacional y ecosistémico, según Vásquez (2010) las personas y sistemas resilientes presentan estas características: buena autoestima, sentido del humor, responsabilidad, serenidad, autonomía, autocrítica, cooperación y ayuda mutua, empatía. Otros recursos son: capacidad de organización, vida comunitaria activa, identidad propia, creencias sólidas, lazos afectivos. Es decir, un equilibrio dinámico en su personalidad.

1.1.3.17. Enfoque dinámico

Entendiendo la resiliencia en términos dinámicos (Schiera, 2005) y en el marco del desarrollo a escala humana y la ciencia de redes. Lozano (2008) entiende la resiliencia, cuando hablamos de sistemas complejos adaptativos, como la capacidad de un sistema para permanecer en un estado concreto (relacionado con un determinado tipo de funcionalidad) ante una perturbación externa gracias a un proceso de autoorganización. En el marco de las redes complejas, el concepto de resiliencia se suele relacionar con la robustez de la red a la eliminación de alguno de sus elementos (Albert, Jeong y Barabási, 2000; Moreno, Pastor-Satorras, Vazquez y Vespignani, 2003; Motter y Lai, 2002; Newman, 2003).

Considerando la resiliencia como proceso dinámico como Luthar Cicchetti y Becker (2000), Tussaie y Dyer (2004) consideran que la resiliencia depende de factores internos y externos que configuran lo que se denomina potencial resiliente Siguiendo ese mismo sentido, Villalobos (2009) propone que si se considera que la resiliencia es una capacidad que se desarrolla y actualiza en la historia interaccional de la persona, su relación con las diversas etapas de la vida cobra particular relevancia. Las etapas o períodos de vida están definidos en relación a cambios o crisis que caracterizan a un grupo de edad en un contexto sociohistórico determinado. Es decir, los cambios o crisis vitales no son propiedad de un determinado grupo de edad sino que son inherentes a todo proceso de desarrollo.

1.1.3.18. Perspectiva desde la inteligencia emocional

Desde el punto de vista de la inteligencia emocional, Goleman (1996) considera que la resiliencia es “la combinación entre talento razonable y la capacidad de perseverar ante el fracaso” combinación ésta que conduce al éxito.

1.1.3.19. Enfoque de los factores de riesgo y protección

Boët y Born (2001), al igual que Kaplan (1999), consideran que la resiliencia no puede existir más que si la persona ha estado confrontada con eventos estresantes o factores de riesgo, pero a un nivel empírico es difícil determinar cuáles son los factores de riesgo y de protección ya que un mismo factor puede ser de riesgo o protección según la arbitrariedad de la ocasión. Por ello, de Antoni, Rodríguez y Koeller (2006) consideran que es fundamental realizar un diagnóstico adecuado tanto de los factores de riesgo como de protección, a la hora de realizar un estudio sobre el proceso de resiliencia.

Desde una perspectiva prevencionista, en 1992 Löesel consideró que el enfoque de la resiliencia resulta interesante dado que existen factores protectores pueden compensar, al menos parcialmente, aquellos factores de riesgo que se hacen presentes en un momento determinado y que la prevención primaria puede ser posible sin grandes intervenciones externas en los contextos naturales.

Como factores de riesgo, Howkins, Catalo y Miller (1992) señalan la presencia de problemas en el manejo de la estructura familiar como relaciones tensas con los hijos, carencia de afecto, historial de alcoholismo, conflictos en la pareja, disciplina rígida o inconsistente, expectativas no definidas claramente en relación a las conductas esperadas y pocas expectativas educacionales.

No eluden Radke-Yarrow y Sherman (1992) las dificultades que plantea el constructo, relativas a los conceptos de riesgo y factores protectores. Plantean que existe una tensión entre una idea de universalidad de los factores (considerar a X factor de riesgo, o considerar a Y factor protector como universalmente eficaces) y una aproximación mediada por las características de las personas.

Siguiendo esta dinámica, tanto Ferguson y Lynskey (1996) como Fontaines y Urdanteta (2008), proponen una serie de factores que actúan en calidad de protectores, y por tanto pueden proteger o mitigar los efectos de la privación

temprana, promoviendo a su vez los comportamientos resilientes en ambientes considerados de alto riesgo. Entre estos factores se encuentran: inteligencia, habilidad de resolución de problemas, género, desarrollo de intereses, vínculos afectivos externos, apego parental, temperamento, conducta y relación con los pares.

La propuesta de Bernard (2004) que ha tenido enorme influencia en los ámbitos de la orientación práctica del campo del desarrollo juvenil, clasifica los factores protectores más efectivos para generar una estructura resiliente en dos grandes grupos: *a) factores protectores internos o fortalezas* que son características propias del individuo que le hacen capaz de responder positivamente al estrés, y *b) factores protectores externos o factores ambientales* que son las características del ambiente que rodea al niño y que favorecen el desarrollo de los factores protectores internos (Vargas y González, 2009).

1.1.3.20. Género y resiliencia

La resiliencia y el género (Luthar, 1999) han sido estudiados por muchos investigadores con el fin de conocer quiénes son más vulnerables en la edad temprana, encontrando que los varones son más vulnerables que las mujeres a presentar síntomas y problemas de adaptación y son los que más rápidamente adoptaban conductas de oposicionismo y agresión, para demostrar su infelicidad y sufrimiento, pero a medida que las mujeres van creciendo se sienten más afectadas especialmente por problemas relacionados con experiencias estresantes involucradas con aspectos de las relaciones interpersonales. La resiliencia en mujeres (hijas de padres alcohólicos) también fue estudiada por Jennison y Johnson (1997) encontrando que las mujeres resilientes se diferenciaban de las no resilientes en su temperamento, habilidades de comunicación, autoconcepto, locus de control, calidad de los cuidados. Las mujeres resilientes informaban así mismo de haber experimentado menos eventos estresantes durante la infancia que aquella menos

resilientes. Dicho estudio sugería también que hay factores en la vida adulta de las personas que han tenido eventos negativos en la infancia que le ayudan a incrementar su resiliencia.

1.1.3.21. Enfoques y modelos recientes

La Asociación Americana de Psicología ha presentado dos modelos de resiliencia, 1) *Camino a la Resiliencia* (Ditman, 1992, 2003; Kersting, 2003; Martin, 2002; Newman, 2003), que integra un enfoque remedial y preventivo surgido a raíz de los ataques terroristas del 11-S de 2001; y 2) *Disminuyendo Riesgos* (Smith, 2004) dirigido a capacitar a los profesionales de ayuda en escuelas para que éstos enfatizen en sus estudiantes la prevención de enfermedades de transmisión grupal y prácticas de sexo seguro (Bueno, 2005).

Por otro lado, respecto a las teorías creadas para explicar la naturaleza de este fenómeno podemos citar 3 enfoques. (CODINFA, 2002):

- 1) *Factorial*: La resiliencia no es un atributo innato, sino un proceso interactivo entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. En esta perspectiva se encuentran autores como Osborn (1994) y Rutter (1993).
- 2) *De respuesta o enfrentamiento afectivo*: Propone la relación de altas adaptaciones exitosas y baja susceptibilidad a factores de riesgo. Aquí se situarían Garmezy (1991) y Luthar (1999)
- 3) *De enfoque sobre las adversidades*. En esta línea se encuentran Grotberg (2000), Silva (2005) y Markewitz (2005).

Por su parte, Oliva, Jiménez, Parra y Sánchez-Queija (2008) nos dicen que la investigación sobre resiliencia ha empleado en los últimos años dos enfoques distintos pero complementarios: 1) *los centrados en las variables*, en los que se emplean análisis estadísticos multivariantes para probar las relaciones entre variables de riesgo o adversidad, variables de competencia

del sujeto y cualidades del individuo o de su contexto, y 2) *los centrados en los individuos*, en los que se procede mediante la comparación de grupos de sujetos con diferente grado de ajuste y de exposición al riesgo, siendo de especial interés la comparación entre los sujetos resilientes y los que, por el contrario, han sucumbido a la adversidad (Masten , Hubbard, Gest, Telegen, Garmezy y Ramírez, 1999).

Siguiendo la dinámica del modelo de prevención de Manciaux (2003), basado en las potencialidades y los recursos que el ser humano posee y en relación a su entorno, Laguado (2007) propone que el modelo preventivo de la resiliencia debe estar enfocado a intervenciones que modifiquen o mejoren la respuesta frente a los peligros que predisponen un comportamiento no adaptativo y tener en cuenta los siguientes aspectos: 1) debe diseñarse para reforzar los factores protectores y revertir o reducir los de riesgo, 2) debe incluir el desarrollo de habilidades de comunicación e interrelación, 3) debe incluir métodos interactivos y de reflexión más que de información, 4) debe incluir a los padres como componente importante, 5) debe de ser a largo plazo y con intervenciones repetidas, 6) es necesario investigar más a fondo los mecanismos protectores, 7) es necesario mejorar la atención temprana, 8) reducir los factores estresantes en el medio ambiente comunitario, familiar y escolar, 9) mientras más temprano se inicie la prevención, mejor.

1.1.3.22. Resumen del enfoque teórico de la resiliencia

Nos resumen Klotiarenco, Gómez y Muñoz (2009) cómo el enfoque teórico de la resiliencia ha hecho aportes teóricos significativos para contrapesar la visión determinista y atomizadora del enfoque centrado en los riesgos y el déficit, permitiendo estudiar desde múltiples disciplinas los procesos que permiten el cambio en el ser humano en un continuo que incorpora desde el sustrato biológico

más profundo (Cyrulnik, 2007; Klotiarenco y Pardo, 2003) pasando por los procesos personales de duelo y significación (Cyrulnik, 2003), las dinámicas familiares de apoyo, pertenencia y protección (Walsh, 2004) hasta los espacios de narración y crecimiento que la comunidad y la cultura permiten al herido para su reconstitución y proyección a nuevas posibilidades de futuro (Cyrulnik, 2008).

1.1.4. Perspectivas actuales en el estudio de la resiliencia

La resistencia es uno de los dos aspectos relevantes incluidos en la resiliencia: resistir a un suceso y rehacerse del mismo (Bonano y Kaltman, 2001). Ya en 1979 Kobasa se refirió al “*hardiness*” o personalidad resistente (PR) definida por Maddi (2008) como una manera de concebir la vida que implica la asunción del riesgo a favor del crecimiento personal. En estos últimos años, “*hardiness*”, PR y resiliencia se mezclan y complementan en estudios como los que a continuación se describen y que nos hacen comprender que el estudio de la resiliencia se realiza desde prácticamente todas las áreas del conocimiento.

Cabe destacar en estos últimos tiempos el auge de los estudios sobre la resiliencia en el contexto de las fuerzas armadas. En un estudio sobre las características de las personas altamente resilientes en la marina a través un modelo integrativo que contribuye al valor heurístico del constructo de resiliencia, el modelo Hopkins que insiste en la importancia de situar la resiliencia en un continuo, distinguiendo la noción de inmunidad protectora de la noción de resiliencia como forma de resistencia. Así Everly, McCormack y Strousse (2012) establecen que siete son los elementos de la resiliencia humana: presencia de espíritu, acción decisiva, tenacidad, conectividad interpersonal, honestidad, autocontrol y optimismo, características éstas que todas pueden ser aprendidas. En este modelo, la resiliencia es la capacidad de resistir rápida y efectivamente a las perturbaciones psicológicas o comportamentales asociadas a incidentes críticos, terrorismo y desastres de masas

(Kaminsky, McCabe, Langlitz y Everly, 2007). También el estudio de McGraw, Pickering, Ohlson y Hammermeister (2012) incide en trabajar construyendo la resiliencia dentro de un modelo salutogénico para el soldado en el contexto de una institución que está cambiando.

Además, se han realizado estudios sobre el abuso de drogas y alcohol en personal militar que regresa de misiones en el extranjero como el de Bartone, Hystad, Eid y Brevick (2012) que ofrece como posible explicación de las diferencias individuales en la vulnerabilidad al abuso de sustancias debido a que las personas menos vulnerables muestran dureza mental asociada a la resiliencia bajo estrés, lo que ha sido definido como un estilo de dureza resiliente (Bartone, 2000).

La relación entre la resiliencia y el suicidio en veteranos de guerra de Irak y Afganistán también ha sido estudiada por Bahamin, Taheri, Moghaddas, Shorabi y Dortaj (2012) cuyo estudio, además de confirmar los resultados obtenidos por Johnson, Gooding, Wood y Tarrier (2010) quienes enfatizaban la autoevaluación positiva como uno de los componentes de la dureza y la resiliencia que ayudaba a reducir los pensamientos suicidas, no encontró influencia alguna de los niveles de lipoproteínas (a) y la depresión, si bien Bartone, Spinosa, Robb y Pastel (2008) habían hallado en su estudio que existía relación positiva entre la dureza y sustancias bioquímicas (HDL).

Desde el punto de vista de la prevención, Polka y Kaur (2012) han desarrollado el AQ (Adversity Quotient) creado por Stoltz y Christensen (1997) y que es un predictor del éxito de un individuo para afrontar la adversidad, nos dice como una persona se comportaría en situaciones difíciles. Stoltz había dado 3 niveles de adversidad: social, laboral e individual. El AQ desarrollado por Polka y Kaur.

La resiliencia se investiga actualmente en todas las etapas de la vida, por lo que podemos encontrar estudios sobre la resiliencia en niños, como el de Yousafzai,

Rasheed y Bhutta(2013) quienes nos hablan de la necesidad de crear pautas constructivas de cuidado y alimentación a través de la resiliencia. En niños y adolescentes (Tol, Song y Jordans, 2013) afectados por conflictos armados y que se centra en cómo se desarrolla la resiliencia. Incluso en sus acepciones menos positivas en el contexto local, o también la resiliencia a lo largo del ciclo de la vida (Karatoseros y McEwen, 2013) desde el punto de vista de la neurobiología y la ecología social. Y por último, investigaciones en el ámbito de la tercera edad, como el de Lavresky (2012) en el que se apuesta por la promoción de la resiliencia como estrategia para prevenir los desordenes propios de esta etapa avanzada de la vida.

A la hora de seleccionar candidatos para un determinado trabajo o actividad, hay estudios que demuestran que los candidatos con personalidad resiliente son, por ejemplo, los más aptos para pilotar barcos ya que en los estudios con simulador tienden a predecir situaciones peligrosas con más facilidad (Saus, Johsen, Eide y Thayer, 2012). Precisamente el estudio de la personalidad “tipo” resiliente ha sido objeto de estudio en trabajos como el de Honkaniemi, Feld, Metsapelto y Tolvanen (2013) que analiza diferentes tipos de personalidad y sus reacciones en los procesos de selección, o el de Yu, Branje, Keijsers y Meeus. (2013) sobre los tipos de personalidad en adolescentes y su influencia en resolución de conflictos y que nos muestra que aquellos que tienen personalidad resiliente tienen menos conflictos, los enfocan de una manera mas positiva y los resuelven mejor. El estudio de esta personalidad tipo se realiza además en distintos contextos culturales como el de Theron, Theron y Theron (2013) que busca significado a la resiliencia en el contexto del África negra y la personalidad resiliente en los jóvenes sudafricanos y que aboga que hay que continuar investigando y profundizando en ello.

Por último cabe destacar la revisión que Fletcher y Sakar (2013) han realizado sobre las definiciones, conceptos y teorías sobre la resiliencia y que sugiere que investigaciones futuras deberían centrarse en los procesos metacognitivos y

emotivos que afectan a la relación resiliencia-estrés y propugna una clara distinción conceptual entre coping (definido por Lazarus y Folkman (1984) como una respuesta a las demandas estresantes de una situación) y resiliencia. McLafferty, Mallet y McCauley (2009) encontraron en su estudio que la resiliencia era el único predictor importante del coping. Más recientemente, autores como Ng, Ang y Ringo Ho (2012) consideran que el coping funciona a través de los procesos de la resiliencia y Bardi, Rhone, Fransenn, Hampton, Shea, Hyer, Huber y Lambert. (2012) postulan que las estrategias efectivas de coping junto al entrenamiento en comportamiento adaptativo ayudan a construir la resiliencia frente al estrés inducido por patologías.

En otros ámbitos, se están realizando interesantes estudios como el de Veselka, Aitken, Martin y Vernon (2010) que relaciona risa y resiliencia así como los estilos de humor con mental toughness. También en el campo de la educación, se han realizado estudios como el de Gerber, Brand, Felmeth, Lang, Holsboer-Traschler y Püste (2013) que encontró que en adolescentes estudiantes vocacionales aquellos que poseían un mayor *mental toughness* se adaptaban mejor al estrés percibido y que ésta se comportaba como un recurso resiliente frente al estrés.

Al igual que la resiliencia, en el contexto de las fuerzas armadas se investiga este concepto, así por ejemplo tenemos la investigación de Bryan y Morrow (2011) en la que alejándose de la forma habitual de afrontar la salud mental dentro de las fuerzas armadas, se introduce el uso de estrategias como reforzar la fortaleza mental y la resiliencia.

1.1.5. Estudios sobre resiliencia en el contexto de la actividad física y el deporte

El primer laboratorio de psicología del deporte en el mundo fue fundado por Diem en Berlín en 1920, si bien fue en la antigua URSS donde el área llegó a consolidarse,

y si en estos primeros años el interés parecía centrarse en los tiempos de reacción y las respuestas motrices, sería a partir de los años 60 y especialmente los 70 cuando la psicología deportiva se empieza a imponer como elemento de utilidad en el entrenamiento deportivo (Moreira, 2012). No obstante ya en el año 1847 el pedagogo austriaco Klein editó el libro “Gimnasia para ciegos” donde hablaba de los beneficios psicológicos que la práctica deportiva podía proporcionar a personas con discapacidad (Zucchi, 2001).

La enseñanza de habilidades para la vida a través del deporte es un área relativamente nueva donde convergen la prevención y el desempeño a través de la fortaleza mental (Danish y Nellen, 1997). Estas habilidades pueden ser físicas, comportamentales, cognitivas, interpersonales e intrapersonales (Danish, Petitpas y Hale, 1995) y entre ellas se encuentra la habilidad para ajustarse a fracasos y obstáculos iniciales, Los deportes promueven la salud mental y la paz del espíritu. Pueden aliviar las hostilidades naturales, la agresividad y la competitividad. Reducen la delincuencia, la criminalidad y la violencia (Singer, 1975)

La relación entre resiliencia y práctica deportiva se ha estudiado en diferentes contextos (recuperación de lesiones, rendimiento, etc.). A continuación se mencionan algunos de ellos con el fin de dar una idea global de los tipos de estudios realizados y el contexto en el que se llevaron a cabo.

1.1.5.1. Resiliencia y lesiones

Un interesante estudio de la resiliencia fue el llevado a cabo por Smith, Smoll y Ptacek (1990). Estos autores consideraban que hasta esa fecha el uso de la capacidad de recuperación se había limitado al ámbito de las lesiones deportivas. Ellos contemplaban a la resiliencia como el período de tiempo necesario para volver a la competición o participación tras la lesión y estudiaron los efectos moderadores del apoyo social y psicológico y de las habilidades de afrontamiento, encontrando que

los individuos que tenían niveles bajos de apoyo social junto con habilidades de afrontamiento bajas, tardaron más tiempo en recuperarse de una lesión en comparación con otras combinaciones de variables. Este estudio guarda relación con el de Patterson, Smith, Everett y Ptacek (1998) quienes en una investigación sobre lesiones en los bailarines de ballet, encontraron que los resultados demostraban que los factores psicosociales como actos de estrés de la vida y apoyo social, pueden afectar a la vulnerabilidad de lesiones en la población estudiada. Estos estudios se ven confirmados por otro muy reciente de Petrie, Deiters y Harmison (2014) cuyos resultados también demostraban que las sujetos resilientes se recuperan antes de las lesiones deportivas.

1.1.5.2. Resiliencia y práctica deportiva

Respecto a la relación entre resiliencia y desarrollo, siguiendo el pensamiento de Barallo (1975), quien consideraba que la práctica de actividad física y deporte era necesaria tanto para el desarrollo físico y mental de los jóvenes como para el desarrollo de la propia resiliencia, Velázquez, Castejón, García, Hernández, López y Maldonado (2003) postulaban que el juego en los primeros años de vida de los niños potenciaba la conformación del psiquismo del niño fortaleciendo la resiliencia, como ya había expuesto anteriormente Waley (1999), mientras que Henley, Schweizer, de Gara y Vetter (2007) consideran que la práctica deportiva es una forma relativamente nueva de ayudar a los jóvenes a desarrollar su resiliencia al afrontar las adversidades generadas de la propia práctica. El deporte, desde una perspectiva formativa de valores y de las metas del desarrollo humano, entre ellas la resiliencia, contiene en sí un carácter educativo en sus expresiones motrices que no es el aprendizaje de las técnicas deportivas, ni se fundamenta en los beneficios de una preparación física que sustenta el rendimiento, sino que lo educativo son las condiciones en las que pueden realizarse esas prácticas motrices es que permiten a la

persona potencializar sus capacidades humanas de tal manera que permite a la niña y la niña organizar y configurar el propio yo, en la configuración de un ser humano con capacidad de aprender, perseverar, reflexionar, decidir, entre otros (Uribe y Gallo, 2003) y debe tenerse en cuenta que el desarrollo de la competencia motriz no acaba en la adultez sino que continua a lo largo del ciclo vital (Baltes, Staundinger y Etnier, 1999). Por último, Hall (2011) partiendo de la premisa “el deporte forja el carácter” halló que el deporte era un medio para forjar la resiliencia en jóvenes y ayudarlos tanto en la transición a la adultez como para superar las adversidades propias de la adolescencia.

Con el nuevo siglo y ante la necesidad percibida de abordar el fenómeno deportivo desde una perspectiva integradora, han empezado a establecer las bases de una psicología positiva que contempla los enfoques basados en déficits. (Seligman, 2002; Seligman y Csiksentmihalyi, 2000; Snyder y López, 2002). Se trata de la *sinergia*, es decir, la integración positiva tanto de los elementos positivos como negativos de la experiencia humana (Taylor, 2001; Held, 2004), o lo que es lo mismo, ampliar los recursos con los que cuenta el individuo y desarrollar sus fortalezas y su resiliencia a través de la práctica deportiva (Jugo, 2008).

Más recientemente, Guillén y Laborde (2014) en un estudio comparativo entre atletas y no atletas, encontraron que los primeros puntuaban más alto en fortaleza mental que los segundos y así mismo corroboraron los resultados del estudio de Padesky y Mooney (2012) que apuntaban hacia el hecho de que el contexto deportivo es adecuado para el desarrollo de la resiliencia ya que los atletas deben enfrentarse a numerosas situaciones negativas (estrés competitivo, fracaso, etc.)

1.1.5.3. Resiliencia y rendimiento deportivo

La relación entre resiliencia y rendimiento ha sido ampliamente estudiada. Así podemos encontrar estudios como el de Golby, Sheard y Lavalley (2003) quienes

investigaron la relación entre rendimiento y fortaleza mental en jugadores de rugby llegando a la conclusión de que la robustez mental superior está relacionada con el rendimiento mejorado en el deporte. Así mismo, Hanton et al. (2003) identificaron la robustez mental como el elemento determinante que marca las diferencias individuales en dicho rendimiento.

En la intervención realizada por Parkes y Mallet (2011) en un equipo de rugby masculino para probar que algunos elementos de la fuerza mental podían ser desarrollados empleando técnicas cognitivo-conductuales que conducían al desarrollo del optimismo, demostraron que, según los resultados obtenidos, los participantes en dicho estudio alcanzaron altos niveles de resiliencia y seguridad.

En un estudio realizado con deportistas olímpicos, Fletcher y Sakar (2012) han explorado la relación entre la elasticidad psicológica y el rendimiento óptimo en el deporte, concluyendo que numerosos factores psicológicos, entre los que se encuentra la resiliencia, protegen a los mejores atletas del estrés y promocionan las respuestas facilitadoras que preceden al rendimiento óptimo. Gould, Dieffenbach y Moffet (2002) identificaron en una muestra de campeones olímpicos dos categorías ligadas a la resiliencia, una referente a la capacidad de manejo del estrés ante la adversidad en la competición y otra que englobaba las características de personalidad que permitían superar situaciones estresantes como podría ser una lesión que requiriese una larga recuperación. No obstante, Gould y Maynard (2009) han expresado la necesidad de realizar más estudios sobre estos factores precursores de la excelencia atlética para comprobar de una manera más profunda su influencia en la competición olímpica. Atkinson (2002) propone incluir entrevistas sobre la historia personal de los atletas para explorar las experiencias de resistencia a la presión durante su existencia. Por su parte, Subhan y Ljaz (2012) consideran que son tres los factores de la resiliencia en el deporte: autodeterminación, fortaleza y control mental y por último control emocional y madurez.

Otro de los términos que se relacionan estrechamente con la resiliencia es “mental toughness” o fortaleza mental, cuya definición (Cabanyes, 2009) ha generado un largo debate sobre si se trata de un estado mental, un conjunto de características psicológicas o una predisposición (Bull, Shambrook, James y Boorks, 2005; Crust, 2007), aunque según Crust (2008) se refiere más a la resistencia al estrés que a su manejo. Es un término que se ha investigado tradicionalmente en el mundo de la actividad física, el deporte y el alto rendimiento centrándose en la actualidad las investigaciones fundamentalmente en la medida de este constructo que es considerado como un factor crucial para obtener el éxito deportivo (Sheard, 2010) ya que se ha demostrado que deportistas con los que se ha trabajado esta habilidad han obtenido mejores resultados en competiciones que aquellos con los que no se había trabajado (Sheard y Golby, 2006). A continuación resumimos algunos de los trabajos que se han llevado a cabo en este sentido:

Crust y Swann (2011) compararon medidas de fortaleza mental en atletas masculinos jóvenes. Kudlackova (2011) ha investigado la relación entre dureza mental, relajación y sueño en atletas de diferentes niveles. Gucciardi y Jones (2012) identificaron perfiles de dureza mental en jugadores de cricket adolescentes. Gerber, Brand, Felmeth, Lang, Holsboer-Traschler y Püste (2012), en el campo teórico de que la fortaleza mental tiene la capacidad de fomentar la salud mental bien directamente o bien a través de la adaptación resiliente, encontraron que en los jóvenes y adolescentes que practicaban habitualmente actividad física las puntuaciones en “mental toughness” eran mucho más elevadas que en aquellos que no practicaban de modo constante. Tomar, Tiwari, Tiwary y Hamdam (2012) compararon los niveles de fortaleza mental en universitarios que practicaban diferentes modalidades deportivas. También Clough, Early y Sewell (2002) investigaron la fortaleza mental en un estudio en el que participaron atletas profesionales y entrenadores hallando que los sujetos que presentaban una menor

fortaleza informaban de feedback negativo en tareas extenuantes mientras que los sujetos que puntuaban más alto en fortaleza mental demostraban una mayor tolerancia al cansancio y al dolor.

Otra línea de investigación es la que ha relacionado la resiliencia con el *flow*, definido por Csikszentmihalyi (1999) como una profunda experiencia positiva caracterizada por un intensa focalización en la realización de la actividad hasta el punto de centrarse totalmente en ella excluyendo otros pensamientos y emociones, y que es considerado por Nicholls, Polman y Holt (2005) como un aspecto muy relevante en deportistas de élite que compiten a los más altos niveles. Los sujetos mas resilientes son los que muestran también los niveles más altos de “flow” Engeser y Rheinberg (2008).

La resiliencia también ha sido estudiada como variable influyente en el éxito o fracaso deportivo. Martin-Krumm, Sarrazin, Peterson y Famose (2005) en su investigación sobre estilos explicatorios y fracaso deportivo encontraron que la resiliencia era una de las variables mediadores en el estilo explicatorio optimista. Los estilos explicatorios reflejan la forma en la que los sujetos explican o valoran los buenos o malos acontecimientos (Peterson y Vaidya, 2001). Otros estudios avalan la influencia de la resiliencia como variable mediadora en la interacción y cooperación en deportes de equipo (Hjendal, Friborg, Stiles, Martinussen y Rosenvinge, 2006), en el compromiso y la adherencia de los deportistas y en el grado de involucración de sus padres en la actividad (Alvord y Grados, 2005), la autosuficiencia y la determinación (Hasui, Igarashi, Shikai, Shono, Nagata y Kitamura, 2009).

Respecto a las personas con discapacidades, también se ha postulado que el desarrollo de la resiliencia a través de la práctica deportiva resulta muy eficaz para potenciar capacidades de auto-control en sujetos ciegos (Jessup. Cornell y Blundy, 2010). Hacer deporte es un forma única para influir en el proceso de resiliencia de

sujetos que padecen lesiones en la espina dorsal y que adquieren autoconfianza gracias a esta práctica (Machida, Irwin y Feltz, 2013).

Desgraciadamente, algunas competiciones deportivas han sido objeto de ataques terroristas lo que ha propiciado que se hayan realizado estudios sobre resiliencia en ese contexto, como el McCarthy, Chiampas, Malik, Cole, Lindeman y Adams (2011).

Pero la influencia de la resiliencia no se ha estudiado solamente en muestras de deportistas sino también en grupos de sujetos que no realizaban actividad física. La investigación de Cleland, Ball, Salmon, Timperio y Crawford (2010) constató que en aquellas personas resilientes que no practican actividad física es más sencillo realizar intervenciones destinadas a promover la práctica deportiva que en aquellos menos resilientes. Otros autores han establecido comparaciones entre grupos de sujetos deportistas y no deportistas como Guillén y Laborda (2014) quienes han comparado muestras de atletas y no atletas analizando en ambos grupos la fortaleza mental, midiendo características como el optimismo, la esperanza, la perseverancia y la propia resiliencia, encontrando que los atletas alcanzaban puntuaciones más altas en fortaleza mental y que el deporte puede ser un entorno adecuado para el desarrollo de la resiliencia ya que ésta se encuentra presente en los atletas que han tenido que padecer sucesos negativos en la competición, lesiones, etc.

Saber si el tipo de deporte practicado influye en los niveles de resiliencia también ha sido objeto de investigaciones. Así Jackson (2013) halló que ni el tipo de deporte practicado ni el género de los practicantes influía en los niveles de resiliencia de los deportistas. También se han realizado estudios destinados a comprobar si el entorno o la raza influyen en los niveles de resiliencia de jóvenes deportistas, como por ejemplos los realizados en colectivos de jóvenes afro-americanos (Bradock II, Royster, Winfield y Hawkins, 1991; Hawkins y Mulkey, 2005). Los resultados de estos estudios apuntaban a que también en estos colectivos

la participación en actividades deportivas generaba un impacto positivo en estos jóvenes mejorando su motivación, compromiso y niveles de resiliencia. Similares resultados se han obtenido en estudios sobre jóvenes nadadores australianos (Mummery, Schofield y Perry, 2004), en jóvenes deportistas israelíes (Lawrence, 2012), palestinos (Nguyen-Gillham, Giacaman., Naser. y Boyce, 2008) o filipinos (Heinonen, 1996).

De cara al futuro, el entrenamiento de los deportistas en el desarrollo de la resiliencia se plantea como crucial. Estos programas educación deberían incluir estrategias tales como evaluación de los propios supuestos, minimización de catástrofes y reestructuración cognitiva (Reivich, Seligman y McBride, 2011; Schinke, Peterson y Couture, 2004). En la actualidad el Centro de investigación de estudiantes en situación de riesgo (CRESPAR) realiza investigaciones encaminadas a descubrir factores y mecanismos desconocidos que puedan estar asociados a las estrategias y aplicaciones basadas en la resiliencia (Murray, Mucherah y Jones, 2000).

Cabe destacar el hecho de que el trabajo de la resiliencia en el deporte ha sido extrapolado y utilizado en otras áreas. Por ejemplo, Miller (2008) copió esta forma de trabajo y la utilizó para trabajar la resiliencia con intervinientes y víctimas de casos de urgencia y emergencia. Souci (2011) lo extrapola al mundo del trabajo y apuesta por diez claves que comparten el mundo del deporte y el mundo de la empresa y que llevará a los participantes al alto rendimiento personal y profesional. La segunda de esas 10 claves es la resiliencia considerada como la capacidad de resistencia a la frustración y a la adversidad.

SATISFACCION CON LA VIDA Y EL DEPORTE

1.2.1. SATISFACCION CON LA VIDA

1.2.1.1 Concepto de satisfacción con la vida

La satisfacción con la vida puede definirse como la evaluación que las personas hacen de sus vidas, e incluye una dimensión cognitiva (que se refiere a la satisfacción con la vida en su totalidad o por áreas específicas como la matrimonial, laboral, etc.), y otra afectiva (relacionada con la frecuencia e intensidad de las emociones positivas y negativas), que mediante una compleja interacción generan en el individuo percepciones que abarcan un espectro de vivencias que transita desde la agonía hasta el éxtasis (Llanes, 2001).

1.2.1.1.1. Conceptos afines

Veenhoven (1994) definió a la satisfacción con la vida como el grado en que una persona evalúa de forma positiva la calidad global de su vida y la incluyó dentro de un campo de investigación más amplio denominado calidad de vida.

Debido, según Cuervo-Arango (1993), por un lado a la ausencia de definiciones conceptuales de los términos utilizados en distintas investigaciones y, por otro lado, a una mala traducción de los términos procedentes de la literatura anglosajona, lo cierto es que existen otros términos que habitualmente se han utilizado como sinónimos del concepto “satisfacción con la vida” y que pasamos a exponer a continuación:

- *Euforia.*, El propio Veenhoven (1994) afirmaba que sentirse eufórico no es lo mismo que estar satisfecho con la vida. El afecto momentáneo puede influir en la percepción de experiencias vitales y en el juicio global sobre la vida, pero no es sinónimo de satisfacción con la vida.
- *Bienestar subjetivo.* Aunque tradicionalmente el bienestar subjetivo se ha entendido como la consecución del placer y disfrute inmediato (Marrero y

Carballeira, 2010), la investigación se ha centrado en estudiar los determinantes del bienestar subjetivo entendido como la sensación que tiene el individuo de que su vida está desarrollándose de acuerdo a sus metas y evaluándolo a través de distintos parámetros, siendo uno de ellos la satisfacción vital (Borg y Hallberg, 2006)

- *Bienestar psicológico.* Para Horley y Little (1985) el bienestar psicológico es una percepción subjetiva, estado o sentimiento positivo, mientras que la satisfacción con la vida es entendida como la gratificación proporcionada por los proyectos personales, mientras que la calidad de vida es el grado en el que ésta es percibida favorablemente.
- *Felicidad.* DeNeeve y Cooper (1998) señalan que tanto la felicidad como la satisfacción forman parte de las conceptualizaciones del bienestar psicológico, de tal manera que: 1) Felicidad es la preponderancia del afecto positivo sobre el negativo, con un énfasis en la evaluación afectiva de la vida. 2) Afecto positivo y negativo hacen referencia a la ocurrencia reciente de emociones positivas o negativas y se diferencia de la felicidad en que esta última incluye una evaluación global, y 3) Satisfacción con la vida es primordialmente una evaluación cognoscitiva de la calidad de la propia vida, la cual abarca la vida entera.

1.2.1.2. Antecedentes

La idea del bienestar subjetivo o felicidad ha intrigado a los pensadores a través de milenios. De hecho, en la antigua Grecia suscitó un gran interés y mucha controversia, donde diversas escuelas como los estoicos, hedonistas, aristotélicos, etc., discutieron ampliamente tanto referente al concepto como la posibilidad y vía

de su logro (Padrós, 2002). Sin embargo, la investigación sistemática de la satisfacción con la vida data solo de unas tres décadas.

Durante mucho tiempo se creyó que el bienestar psicológico estaba relacionado sólo con variables objetivas como la apariencia física y la inteligencia (Figuroa, Contini, Lacunza, Levin y Estévez, 2005). Actualmente, los científicos definen a la felicidad como un estado de bienestar subjetivo o como sentir satisfacción con su vida (Salgado, 2009). Así, Peterson (2000) centra su enfoque en el optimismo mientras que Csikzentmihalyi (1999) se centraba en una dimensión particular de la felicidad, la experiencia de flujo, considerando que hay que aprender a fluir.

Desde el movimiento de la calidad de vida se resalta una forma de existencia superior a la meramente física, la cual incluye las áreas de bienestar social, relaciones sociales y acceso a los bienes culturales así como el nivel de satisfacción que proporcionan al individuo sus condiciones de vida cuando las compara con la vida de otras personas (Barranco, 2009).

Respecto a la concepción de la felicidad desde la psicología positiva, la antigua corriente filosófica hedónica y la eudaimónica son las que más han influido. La perspectiva hedónica está representada por el concepto de bienestar subjetivo mientras que en el eudaimonismo está reflejado el concepto de bienestar personal.

1.2.1.3. Evolución de los estudios sobre satisfacción con la vida

Haciendo un breve recorrido a través del último medio siglo para ver cómo ha evolucionado el concepto de satisfacción vital, encontramos que Jahoda (1958) opinaba que la salud mental no sólo consistía en la ausencia de desordenes psicológicos como la depresión sino en estados psicológicos positivos como el grado de satisfacción con la vida, de autoeficacia percibida o de optimismo.

Los primeros trabajos estaban centrados en analizar qué papel desempeñan las variables demográficas en relación con la satisfacción vital (Argyle, 1987; Quiroga y Sánchez, 1995).

1.2.1.3.1. Años Setenta

Según la teoría del nivel de aspiración de Lewin (1978), la satisfacción podría identificarse con la experiencia o sentimiento de éxito en la ejecución de un logro determinado, siendo por tanto un estado eminentemente positivo en el que se encuentra el individuo y, por tanto, de carácter afectivo.

En ese sentido, Barnes, Farah y Heunks (1979) consideraban que las variables de los antecedentes sociales que incluyen edad, sexo, renta, ocupación, educación, identidad religiosa, prácticas religiosas, información política, región, tamaño de la comunidad en la que viven, lengua materna, raza y sistema de valores, no explican mucho de la varianza del nivel de satisfacción, mientras que Shin y Johnson (1978) definían a la satisfacción vital como una estimación acerca de la calidad de la propia vida individual, a partir de los estándares de comparación elegidos por cada cual.

1.1.1.3.2. Década de los ochenta

A partir de la década de los 80, los investigadores se dedicaron al estudio de las variables psicológicas como factores predictivos del bienestar de las personas. Los estudios que ligaban la satisfacción con la vida y las variables de personalidad se basaban en su mayor parte en la psicología de los rasgos (Larsen y Ketelaar, 1991; Costa y MacRae, 1988). Por su parte, Ryff (1989) asevera que los defensores del modelo Big Five han confiado en instrumental y metodología difícil de interpretar y poco sensible al análisis de las metas y valores de referencia de la persona (Castro y Díaz, 2002). En los 90, la tendencia en la investigación psicológica del bienestar subjetivo recuperó el análisis de las variables internas del

sujeto como la personalidad (Costa y McCrae, 1996), las metas, proyectos personales o tareas vitales (Cantor, Norem, Langton, Zirkle, Fleeson y Cook-Flannagan, 1991) o los valores (Oishi, Diener, Suh y Lucas, 1999).

Los primeros estudios relacionados con el bienestar psicológico de la infancia y de la adolescencia, fueron desarrollados por Harter (1982) quien investigó la percepción que los niños, niñas y adolescentes, a partir de los 8 años, tenían de sus propias aptitudes. Diferenciaba tres subescalas: la de competencia cognitiva, la de competencia social y la de competencia física, centrada en las actividades de tiempo libre, principalmente aquellas relacionadas con el mundo del deporte. Además añadía una escala de autovaloración general que medía la seguridad personal. Posteriormente, Adelman, Taylor y Nelson (1985) desarrollaron trabajos sobre la insatisfacción de niños y niñas adolescentes en relación con diferentes entornos de sus vidas. Por su parte, Veenhoven y Verkeyten (1989) estudiaron el bienestar psicológico en hijos únicos en la población adolescente, concluyendo que existía correlación entre el rendimiento individual y el nivel de autoestima y Huebner (1991) desarrolló la Student's Life Satisfaction Scale (SLSS) que evalúa exclusivamente la satisfacción vital y fue originalmente aplicada a escolares entre 8 y 14 años.

Por su parte, Campbell (1981) consideraba que la satisfacción con la vida era un componente importante en la vida cotidiana de las personas, asociándose con el afecto. Según Linder-Pelz (1982), la satisfacción, que comunica sentimientos de favorabilidad o desfavorabilidad, pertenece al campo de las actitudes, y por tanto, del afecto, mientras que Stock, Okun, Haring y Wilker (1983) consideran que la edad no parece ser un factor que afecte significativamente al nivel de satisfacción vital.

Los estudios de Chang (1988) confirmaron que el optimismo y el apoyo social percibido se relacionan con el bienestar subjetivo cuando se usan como indicadores

la satisfacción vital y la depresión, lo que coincide con otros trabajos que encuentran una asociación positiva del optimismo y del apoyo social con la satisfacción vital (Diener y Seligman, 2002).

1.2.1.3.3. Década de los noventa

En uno de los primeros estudios realizados en esta década sobre satisfacción vital, Frydenberg y Lewis (1990) encontraron que, en términos generales, las situaciones de estrés se relacionan con la pérdida de la autoestima y la menor satisfacción vital y Strack, Argyle y Schwartz (1991) consideran que la satisfacción es el producto de tener muchos momentos felices en los diferentes dominios vitales.

Según su teoría de las discrepancias múltiples, Michalos (1991) considera que cuando un individuo emite un juicio de satisfacción, es decir, responde a la pregunta de si se encuentra o no satisfecho, se ponen en marcha mecanismos cognitivos de evaluación, comparación, etc. Por su parte, Peterson (1991) considera que las personas que están más satisfechas con su vida son psicológicamente mejores y se sienten más capaces, y esto les lleva a estar más implicados en el mundo de los asuntos públicos. Esta satisfacción personal se asocia con valoraciones más positivas del mundo que les rodea. En cambio, si su satisfacción con la vida disminuye llegan a estar algo alienados. Por tanto las personas más felices son más activas y comprometidas.

Respecto a la relación de la moral y la religión con la satisfacción con la vida, por un lado Sen (1992) y Doyal y Gough (1991) consideran que la relación conceptual entre bienestar social y capacidades y necesidades humanas debe ser establecida como fundamento moral de la satisfacción vital de los ciudadanos. Por otro lado, Mishra (1992) observó que existía una asociación significativa entre la ocupación del individuo, la práctica de sus hobbies, la interacción con sus amigos

y/o familiares y la satisfacción con la vida. Sin embargo, la realización de actividades de tipo religioso no mejoraba la satisfacción con la vida.

Investigando cuales eran los componentes del bienestar subjetivo, Pavot y Diener (1993) identificaron dos componentes del mismo: uno afectivo o emocional que provoca cualquier experiencia, placer/displacer, bueno/malo, y un componente cognitivo, el juicio que el individuo hace sobre su vida o parte de ella. Los componentes afectivos y cognitivo no se completan independientes, pero ambos contienen aspectos distintos y, evaluados separadamente, pueden aportar información complementaria.

La satisfacción vital, según el modelo motivacional de Losier, Bourque y Vallerand (1993) está medida por la motivación para participar socialmente, lo cual viene determinado por las facilidades y restricciones con las que el individuo se encuentra.

En lo referente a la relación de la edad de los sujetos y la satisfacción con la vida, Myers y Diener (1995) consideran que los resultados provenientes de numerosas muestras representativas de diversos grupos etarios, muestran que no existe un período durante el cual la gente sea más feliz o más infeliz, sin embargo, el fondo emocional sí cambia, ya que lo que hace feliz o infeliz a las personas cambia con la edad. Aparicio (2000), por su parte, estima que los sujetos tienden a sobrevalorar su satisfacción en tanto que Wilson y Cleary (1995) utilizaron la satisfacción con la vida como un indicador global de calidad de vida relacionada con la salud, denominándolo “*Overall quality of Life*”. Resumiría el impacto de los problemas de salud sobre la vida de las personas (Bergner, 1989; Testa y Simonsen, 1996).

En su estudio sobre la relación de la satisfacción vital con otras variables, Cooper, Okamura y McNeil (1995) emplearon en su estudio una medida global de satisfacción. El criterio general de satisfacción correlacionó positivamente con el

rasgo de extraversión, así como con la actividad social y con el bienestar derivado de esta actividad.

Según el punto de vista de Fierro y Cardenal (1996), una persona tiene un alto bienestar psicológico (BP) si experimenta satisfacción con su vida, si su estado anímico es bueno (afectos positivos) y sólo ocasionalmente experimenta emociones poco placenteras como tristeza, rabia, inhibiciones (afectos negativos) mientras que para Chang, Maydeu-Olivares y D´Zurilla (1997) han encontrado que las medidas de ajuste psicológico (depresión y satisfacción en la vida) están estrechamente asociadas no solamente con los factores cognitivos de optimismo y pesimismo, sino también con factores afectivos como afectividad positiva y afectividad negativa. Por otro lado, Hartog y Oosterbeek (1998) hallaron que las mujeres presentan en comparación a los varones, menos riqueza, la misma salud, pero claramente son más felices.

La complejidad del constructo de la satisfacción vital se refleja en múltiples estudios, como el realizado por Staudinger, Fleeson y Baltes (1999) en el que se observan bajas y correlaciones entre condiciones objetivas de la calidad de vida y el bienestar subjetivo en adultos de todas las edades, fenómeno que se conoce como la “paradoja del bienestar”. También este constructo se encuentra afectado por factores externos como: Salud, ingresos, nivel de educación, creencias religiosas, estado civil, entre otros; así como por factores personales internos: temperamento y cogniciones, metas, esfuerzos por moderar las influencias de las circunstancias vitales en la adaptación del individuo (Diener, Sush, Lucas y Smith, 1999).

1.2.1.3.4. El nuevo milenio

Siguiendo a Skin y Johnson (1978), para García-Viniegras y González-Benítez (2000), la satisfacción personal con la vida es uno de los componentes fundamentales del bienestar. Esa satisfacción surge a punto de partida de una

transacción entre el individuo y su entorno micro y macrosocial, con sus elementos actuales e históricos, donde se incluyen las condiciones objetivas materiales y sociales, que brindan al hombre determinadas oportunidades para la realización personal. Resulta determinante el grado de satisfacción-insatisfacción que el sujeto alcanza en su vida, el cual está determinado por el nivel de correspondencia entre las aspiraciones trazadas y los logros, que en relación con ella, va obteniéndose a lo largo de su existencia, que no es más que el bienestar psicológico.

Siguiendo el enfoque de Headey, Holmstrom y Wearing (1985) que complementaban el *well-being* con el término opuesto *ill-being* o malestar, Leibovich de Figueroa (2000) señala que es más apropiado concebir el bienestar psicológico como productor tanto de efectos positivos como negativos. En el imaginario colectivo se suele asociar el estrés con estos últimos, sin embargo es posible observar que puede ser motor para el afrontamiento de una situación, con lo que su efecto sería positivo (Figueroa, Contini, Lacunza, Levin y Estévez, 2005).

Aunque en su investigación buscaban factor principal que influyese sobre el bienestar psicológico, Martire, Stephens y Townsend (2000) reconocen que no existe un único factor determinante del bienestar subjetivo y reafirman su carácter multidimensional. Apuntan el papel moderador de la cultura y la influencia personal sobre el bienestar subjetivo y la influencia del tipo de personalidad, en particular su tendencia a la adaptación de eventos negativos, sin olvidar la influencia de otras variables demográficas como género y ocupación, que están más relacionadas con su carácter temporal, así como la etapa de la vida por la que atraviesan.

Al igual que Hagerty (2000), Fierro (2000) también postula el bienestar como primer indicador y dimensión principal pertinente a la salud mental y no por fuerza, como un elemento por sí mismo constitutivo o integrante de ella. No resulta posible definir la salud mental sin alguna referencia al bienestar personal o a una felicidad que incluye cierto grado de calidad y frecuencia de experiencias vitales

satisfactorias. Estas, a su vez, dependen mucho de condiciones materiales externas, muy variadas según las circunstancias de cada cual.

El bienestar psicológico consta de tres factores básicos para autores como Bradburn (1969), Diener (1994), Huebner (1991) o Huebner y Dew (1991). Estos tres factores son: *a) La satisfacción con la vida*, entendida como la evaluación positiva de la vida en su conjunto. *b) la frecuencia individual de emociones positivas o afecto positivo*. *c) la frecuencia individual de emociones negativas a la que se denomina afecto negativo*. Ambos tipos de afecto correlacionan negativamente de tal modo que la presencia de uno anula la presencia del otro (Rodríguez, Goñi y Ruíz de Azúa, 2006).

En cuanto a los posibles significados del concepto “calidad de vida”, Domínguez (2006) considera, como Veenhoven (1994), que la calidad de vida puede tener dos significados, Por una parte se trataría de un término que hace referencia a la presencia de condiciones necesarias (recursos con los que cuenta la persona) para alcanzar la satisfacción vital, mientras que por otro, se tendrían en cuenta tanto las experiencias como la evaluación que realiza de la vida. Para él: “La satisfacción con la vida es el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva. En otras palabras, cuánto le gusta a una persona la vida que lleva”, siguiendo la perspectiva de los estudios de Horley y Little (1985), quienes diferencian el bienestar psicológico, definiéndolo como percepción subjetiva, estado o sentimiento positivo; la satisfacción es entendida como la gratificación proporcionada por los proyectos personales, mientras que la calidad de vida es el grado en que ésta es percibida favorablemente.

Una de las principales polémicas que se ha generado en torno a este tema es para Ajzen (1988) el de intentar determinar en qué medida la felicidad y la satisfacción son de carácter afectivo o cognitivo, debido a la dificultad de separar los componentes afectivo y cognitivo de la actitud, puesto que cuando un sujeto emite

un juicio de felicidad o satisfacción, bien con su propia vida o con un dominio específico de la misma, está expresando verbalmente una actitud hacia su vida o hacia ese dominio vital.

McGuinn y Mosher (2000) señalan que las actividades que se realizan en colaboración con otras personas tienen efectos más positivos sobre el bienestar que aquellas que se realizan en solitario mientras que Ciarrochi, Chan y Caputi (2000) observaron que, a mayor capacidad para percibir, entender y manejar emociones, aparecía una mayor satisfacción con la vida, manteniéndose esta relación una vez controladas variables de personalidad e inteligencia general. Por su parte, Diener, Scollon, Oishi, Dzokoto y Sush (2000) consideran que el nivel de satisfacción experimentado en la realización de dichas actividades, dependerá de lo bien percibidas que son las distintas áreas de la vida tanto por separado como globalmente, por lo tanto las personas que sienten satisfacción vital se caracterizarían por esa predisposición positiva hacia la interpretación de los acontecimientos.

En los últimos años, según Moreno (2001), se ha teorizado un modelo distintivo sobre el bienestar psicológico, que incluye básicamente a España, Grecia, Italia y Portugal (Ferrera, 1995). Este estado del bienestar meridional descansa en gran medida en el papel desempeñado por la familia en el logro de la satisfacción vital (*wellbeing*) y bienestar (*welfare*) para sus miembros.

Como una dimensión de la calidad de vida es considerado el bienestar psicológico por Sparks, Faragher y Cooper (2001) quienes relacionan estos dos conceptos con la salud. Para Díaz y Sánchez (2001), el estudio del bienestar atraviesa actualmente una etapa de integración en la que se consideran las características estables de personalidad, las metas u objetivos personales y el contexto en el que la persona se desenvuelve. Para ellos la satisfacción no solo está

relacionada con los aspectos conductuales de la personalidad, sino con los aspectos motivacionales y los estilos cognitivos.

Respecto a la relación entre emoción y bienestar subjetivo Cotton, Dollard y de Jonge (2002) encontraron que aquellas personas que informan de más relaciones personales con sus “otros” significativos, exhiben un mayor bienestar, sirviendo este apoyo de moderador de los efectos de los sucesos negativos y del estrés. De hecho, Carney-Crompton y Tan (2002) en su estudio encontraron que una baja calidad de soporte emocional estaba relacionada con un pobre funcionamiento psicológico en estudiantes universitarias, y para Keyes y Magyar-Moe (2003) la satisfacción con la vida es la emoción consistente en el sentido de contentarse con lo que hay, y la paz y la satisfacción, producto de la comparación entre querer y necesitar y los logros y habilidades alcanzadas.

La manera de definir y medir la satisfacción con la vida según Goñi e Infante (2010) ha sufrido variaciones históricas, frente a una primera concepción como calidad de vida, que trata de buscar indicadores de la presencia de condiciones consideradas necesarias para sentir que se tiene una buena vida (Andrews y Whitey, 1976; Campbell, MacAuley, McCrum y Evans, 1976), una segunda lo entiende como una valoración más subjetiva de cómo es el vivir bien o la calidad de vida “realizada” (Veenhoven, 1994) o como un elemento incluido en el dominio hedonístico (Grant, Wardle y Steptoe, 2009).

En cuanto a la vinculación entre satisfacción vital y las relaciones paterno-filiales, Leung y Leung (1992), en una muestra de adolescentes entre 11 y 16 años, encontraron que existe una estrecha correlación entre una buena relación con los padres y las puntuaciones óptimas en los niveles de satisfacción con la vida. También Pai (1996) encontró en su investigación que existía una asociación positiva entre satisfacción con la vida y salud psicológica. De hecho, los estudiantes que

tienen clara sus metas y un fuerte sentido de a dónde van en la vida, exhiben mejor bienestar psicológico (Adams, Drabbs, Zambaranon y Steinhardt, 2000).

En cuanto a la vinculación entre estilos de vida y satisfacción vital, Clemente, Molero y González (2000) señalan que la satisfacción con la vida y el estilo de vida corresponde a un juicio basado en criterios personales que atiende a las expectativas, aspiraciones y los objetivos conseguidos por el sujeto, así como a la calidad de vida que percibe para sí mismo. La valoración implica que el sujeto considere la distancia que existe entre la condición actual y aquella que desea lograr mientras que Brannon (2001) considera que la autoeficacia también se relacionaría con la satisfacción vital ya que contribuye al logro de los objetivos personales con el consiguiente bienestar.

En una investigación realizada para examinar la calidad de vida infantil, Verdugo y Sabeh (2002) encontraron que las experiencias de satisfacción a la edad de 8 años se relacionan especialmente con el ocio y actividades recreativas, mientras que a los 12 años la situación cambia notablemente. En las relaciones interpersonales aparecen respuestas relacionadas con el sexo opuesto que no encontramos a los 8 años. La dimensión de ocio y actividades recreativas no es tan citada como antes y no se centran ya en situaciones de juego, sino en salidas, viajes y actividades culturales o deportivas. Huebner (2004), por su parte, considera que es abundante la evidencia empírica que indica la importancia de la satisfacción vital en la infancia y la adolescencia ya que ésta se relaciona con indicadores de funcionamiento adaptativo.

En su investigación sobre jóvenes y salud, Miguez (2004) obtuvo resultados que confirmaban que los estudiantes de último curso de EGB evaluaban con 8 puntos sobre 10 la satisfacción con su vida reciente, puntuación que tiende a disminuir conforme son unos años mayores. Las chicas de cualquier nivel educativo, daban en general una puntuación menor con relación a la satisfacción con la vida. Así mismo se encontró que la satisfacción con la vida de los estudiantes que nunca

probaron fumar (o bien de aquellos que lo hicieron ocasionalmente y luego cesaron) son más altos que el resto de los grupos.

Acorde a otras investigaciones (Harrington y Loffredo, 2001) que han puesto en relación la satisfacción vital con otras variables psicológicas, Casas, Buxarrais, Figuer, González, Tejy, Noguera y Rodríguez (2004) encontraron en su investigación que los resultados mostraban que la satisfacción con la vida en global, correlaciona significativa y moderadamente con tres dimensiones de la satisfacción. De mayor a menor contribución a la satisfacción con la vida en global el orden es el siguiente: satisfacción con las relaciones interpersonales, satisfacción relativa a los aprendizajes y satisfacción con el tiempo libre.

La importancia de la autoestima colectiva (AEC) fué estudiada Zhang (2005) como valor agregado a la predicción de la satisfacción vital mas allá de las variables de predicción establecidas (demográficas, de personalidad y de la autoestima individual) en chinos continentales a partir de 14 años, encontrando que la AEC ocupó el segundo lugar en cuanto a su poder de predicción de la satisfacción vital. En ese camino, para Muñoz y de Pedro (2005), la felicidad y el bienestar del niño no son un efecto de la casualidad o la suerte, es una producción humana, nunca individual, ni siquiera familiar, sino el resultado del esfuerzo de la sociedad en su conjunto. También Poulsen, Ziviani y Cuskelly (2006), en un estudio realizado con chicos de entre 10 y 13 años, concluyeron que la adopción de una orientación motivacional de implicación a la tarea en la práctica deportiva, influía positivamente en la satisfacción con la vida. Por último, Shogren, López, Wehmeyer, Little y Pressgrove (2006) comprobaron cómo el optimismo y la esperanza son capaces de predecir conjuntamente la satisfacción vital de adolescentes con y sin retraso mental, pero más aún, variables como la autodeterminación, la autorregulación, la esperanza o el locus de control muestran altas relaciones entre ellos.

Los jóvenes, según Martínez-Antón, Buelga y Cava (2007) realizan juicios de autovaloración en función del feedback recibido en los contextos relacionales como son la familia, la escuela y las redes sociales. A su vez, se ha comprobado que las autoevaluaciones tienen un papel fundamental en el ajuste y en la calidad de vida del adolescente: el concepto que uno tiene de sí mismo predice la satisfacción con la vida y el bienestar subjetivo (McCullough, Huebner y Laughlin, 2000). Encontramos numerosos trabajos en los que se asocian la autoestima y la satisfacción con la vida de los adolescentes (Ying y Fang-Biao, 2005), en el sentido de que una elevada autoestima se relaciona con una mayor satisfacción con la vida del adolescente, mientras que por el contrario, una menor autoestima se relaciona con una valoración negativa de la propia vida. Por su parte, McDonald, Piquero, Valois y Zullig (2005) observaron que altos niveles de satisfacción con la vida estaba relacionado con menos conductas violentas tal y como posteriormente corroboraron Martínez-Antón, Buelga, y Cava (2007).

En esa vía de estudio, Moyano y Ramos (2007) midieron la satisfacción vital, observando que aunque todo los participantes aparecían con un nivel de felicidad aceptable, los que estaban significativamente menos felices eran los más jóvenes -de 17 a 25 años- lo que resultaba en diferencias significativas respecto a los tramos de 26 a 40 años y de 41 a 56 años, los cuales no registraban diferencias entre sí, lo que resulta explicable según Diener (1994) porque durante esta etapa vital, parece ser que tanto el afecto positivo como el negativo son experimentados de forma más intensa, y esta disminución de la satisfacción de los jóvenes podría deberse a que en ellos sus metas se encuentran en vías de desarrollo, es decir, las recompensas asociadas a su obtención no tienen lugar aún, siendo de mediano o largo plazo. Para Oliva, Jiménez, Parra y Sánchez-Queija (2008) los cambios y tareas evolutivas que deben afrontarse durante la adolescencia convierten a esta etapa en un período complicado y difícil para los jóvenes, en el que la ocurrencia de algunos

acontecimientos vitales puede suponer una dosis añadida de estrés que disminuya su satisfacción vital y aumente el riesgo de desarrollar problemas emocionales.

La satisfacción con la vida surge de las relaciones del individuo con su entorno familiar y social, en donde se incluyen las condiciones de vida materiales y sociales, que ofrecen al hombre determinadas oportunidades para su realización personal. En ese sentido, las características y organización de la familia actual han sufrido notables cambios, uno de los cuales es el incremento de las familias monoparentales (Montoya y Landero, 2008; Rao e India, 2011). Parece ser que el hecho de convivir en una familia biparental permite una mejor autoestima y satisfacción con la vida, aportado a estos jóvenes una mejor calidad de vida (Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita, 2000). Por otro lado, la calidad de vida de los menores también se ve afectada por el tipo de vida que afronta, refiriéndose ésta a la satisfacción de un individuo con su vida, y depende en gran medida según Schwartzmann (2003) de las normas culturales y de los patrones de conducta y expectativas de cada persona.

En cuanto a la influencia de las variables afectivas en la satisfacción vital Chico y Ferrando (2008) realizaron un estudio en 450 alumnos, en el que se valoró el rol de las expectativas de resultado (optimismo y pesimismo) y afectividad (afecto positivo y negativo) como predictores de satisfacción en la vida y de síntomas depresivos. Los resultados señalan que las variables de afectividad son mejores predictoras de satisfacción con la vida y de síntomas depresivos. Otros autores han investigado la conexión entre salud y satisfacción vital como por ejemplo Gerstenblüth, Rossi y Triunfo (2008), quienes, utilizando medidas autoinformadas de la satisfacción con la vida y del estado de salud del individuo, así como variables demográficas y socioeconómicas, encontraron que la principal correlación positiva se da entre la felicidad y un buen estado de salud, tal y como lo establece Graham (2008) para quien la salud es un importante determinante de la felicidad,

trascendiendo fronteras naturales y creencias, así como la naturaleza subjetiva del concepto. Más aún, su efecto sobre la felicidad es más fuerte que el de cualquier otra variable.

Respecto a las diferencias entre chicos y chicas, Mellor, Fuller-Tyszkiewicz, McCabe y Ricciardelli (2010) estudiaron la influencia de la imagen corporal, la autoestima y la satisfacción a través de la edad y el género. En un estudio comparativo anterior realizado por Moral, Martínez y Lara (2008) en estudiantes de la ESO, se encontró que si la comparativa la hacemos con el nivel de satisfacción de vida, son las mujeres las que tienen una perspectiva más positiva que los varones en todos los parámetros analizados, excepto en la satisfacción con uno mismo, donde son los chicos los que se muestran más satisfechos. Si el análisis lo hacemos por edad, se aprecia un descenso en el nivel de satisfacción con la vida conforme se van cumpliendo años. Así mismo, los individuos se sienten menos satisfechos a medida que el porcentaje de grasa corporal se incrementa. Por último, existe una alta correlación positiva entre la satisfacción con la vida, y la satisfacción con la vida familiar y la satisfacción conmigo. Por tanto, el hecho de que una persona se encuentre bien consigo mismo y tenga un ámbito familiar favorable, hace que su satisfacción vital se vea incrementada, teniendo la religión un importante papel ya que ciertos factores de la misma contribuyen según Lim y Putnam (2010) a la satisfacción con la vida.

Analizando el impacto de ocurrencia de acontecimientos vitales estresantes en el ajuste adolescente Oliva, Jiménez, Parra y Sánchez-Queija (2008) afirman que los resultados de su investigación mostraban la influencia significativa de ese tipo de acontecimientos sobre la satisfacción vital, los problemas emocionales y los problemas exteriorizantes.

Estudiando la importancia de las actividades de los jóvenes realizan respecto a los niveles de satisfacción y felicidad, Holder y Klassen (2010) corroboraron los

resultados de un estudio anterior realizado por Estévez, Murgui, Musitu y Moreno (2008) quienes indicaron que tomando los datos en conjunto, la calidad del clima percibido por los adolescentes en el contexto familiar y en el escolar, se relaciona con el grado de satisfacción vital autoinformado. Además, dichos resultados apuntan hacia una circunstancia que parece de vital importancia en la vida de los adolescentes, como es que la relación entre la calidad del clima familiar y la satisfacción vital del adolescente está modulada en grado significativo por su influencia en la autoestima y el ánimo depresivo. Asimismo, es interesante destacar que la importancia e influencia del clima familiar y escolar en el bienestar emocional y la satisfacción vital del adolescente se ha observado tanto para el caso de los chicos como de las chicas, así como a lo largo de todo el período adolescente, o al menos en la adolescencia temprana y media, los rangos de edad analizados en este estudio. Es evidente que las circunstancias sociofamiliares condicionan la vida de niños y adolescentes. Catellano (2009) indica que un 27% de los niños entre 6 y 14 años se sienten solos al llegar a casa tras la jornada escolar, recurriendo a la televisión, ordenador, videojuegos y teléfono móvil. Los niños que viven en los pueblos son más felices que los de ciudad, siendo significativo que el 47% de los de 6 a 11 años disponen de teléfono móvil. Según los expertos, hay un 10-20% en riesgo social de aislamiento, donde uno de cada cinco tiene un comportamiento cada vez más pasivo.

Desde el punto de vista de Carmel, Linley y Maltby (2009) que revisaron los estudios realizados sobre el constructo en jóvenes, Salgado (2009) realizó una investigación entre estudiantes de secundaria y encontró que existe una relación directa altamente significativa entre resiliencia, felicidad y optimismo. En general, parece que las personas más optimistas tienden a tener mejor humor, a ser más perseverantes y exitosas, de lo que se puede deducir que una persona feliz refleja

altos niveles de pensamientos positivos que revelan su optimismo, así como habilidades para salir adelante de las diversas dificultades que pueda vivir.

Desde el mismo enfoque de Andrew, Siu, Daniel y Shek (2010) que estudiaban los predictores del bienestar en jóvenes, por un lado Gómez-Bustamante y Cogollo (2010) en un estudio sobre los predictores que se asocian significativamente al bienestar general de los adolescentes, encontraron que estos predictores fueron: tener alta autoestima, alta religiosidad y relaciones familiares positivas. Por otro lado, Moreno, Ramos, Martínez y Musitu (2010) indican que los adolescentes más agresivos en sus diferentes manifestaciones, pura, reactiva e instrumental, tienen un peor ajuste psicosocial y muestran una menor satisfacción con la vida.

1.2.1.4. Enfoques en el estudio de la satisfacción con la vida

Para Mikulic, Crespi y Cassullo (2010) hay tres perspectivas o enfoques principales en el estudio de la satisfacción vital: el emocional, el cognitivo y la perspectiva de la inteligencia emocional:

1.2.1.4.1. Enfoque afectivo o emocional

Los primeros estudios realizados desde este enfoque concebían la satisfacción vital como un balance entre afectos positivos y negativos (Bradburn, 1969; Emmons y Diener, 1985) y el bienestar subjetivo como expresión de la afectividad (War, 1990), Posteriormente Costa y McCrae (1998) apoyaron esta idea de que la relación entre las características internas y estables del individuo y la satisfacción vital era muy relevante. Estudios más recientes (Lyubomirsky, 2001; Oishi y Diener, 2001) han ratificado al componente afectivo como uno de los principales componentes del bienestar psicológico, y autores como Carver (2000) o Fredrickson y Joiner (2002) especifican que para obtener un nivel de bienestar alto la persona ha de estar

satisfecha con la vida, sentir afectos positivos con frecuencia y, con menor frecuencia, experiencias emocionales displacenteras.

1.2.1.4.2. Enfoque cognitivo

El enfoque cognitivo, centrado en la manera en que los individuos evalúan su vida en general o en algunos aspectos de la misma como la familia, la salud, el trabajo o el tiempo libre (Diener, 1984).

1.2.1.4.3. Inteligencia Emocional y satisfacción con la vida

La noción de inteligencia emocional (IE) se ha convertido en uno de los conceptos más populares en la psicología divulgativa a raíz del famoso best-seller de Goleman (1995) quien postuló un “EQ” (Cocientes emocional) similar al cociente de inteligencia y presentó un modelo que considera las habilidades emocionales como elementos de la inteligencia que se pueden desarrollar. Un estudio de Ciarrochi, Chan y Caputi (2000) demostró que los sujetos con niveles altos de inteligencia emocional muestran también un nivel elevado de satisfacción vital, mientras que la investigación de Bar-On (2006) halló que la inteligencia emocional se asocia y explica parte de la variación en la satisfacción vital.

En un estudio sobre el burnout, definido éste por Maslach, Schaufeli y Leiter (2001) como una erosión del *engagement* (estado psicológico positivo, persistente, afectivo y motivacional de realización del empleado), Slaski y Cartwright (2003) consideran que los programas de afrontamiento que mejoran las competencias emocional fomentan el crecimiento personal y mejoran el rendimiento laboral. A su vez, el dominio de este conjunto de habilidades emocional nos permite alcanzar mayor satisfacción con la vida (Obers y Lizeretti, 2004). Similares resultados fueron obtenidos por Extremera, Durán y Rey (2005), quienes encontraron que en general, los componentes de inteligencia emocional percibida predijeron aspectos

relacionados con bienestar personal (mayor satisfacción vital y felicidad subjetiva) y dimensiones positivas del engagement (dedicación y absorción). Además, se encontraron relaciones positivas entre satisfacción vital y felicidad subjetiva y las dimensiones del compromiso

Pero además de los propuestos por Mkiulic existen otros enfoques o perspectivas en el estudio de la satisfacción con la vida, tales como:

1.2.1.4.4. Perspectiva constructivista

Desde una perspectiva constructivista de la satisfacción, Schwarz y Strack (1991) y Fox y Kahneman (1992) proponen que a la hora de valorar la satisfacción con la vida y diferentes áreas, la persona puede utilizar procesos *bottom-up* (arriba-abajo) derivando la satisfacción desde aspectos específicos y concretos, es decir, las personas felices lo son porque les gusta sentirse así y no porque estén satisfechas todo el tiempo; o puede utilizar procesos *top-down* (abajo-arriba), construyendo su satisfacción desde aspectos más globales, desde la sumatoria de momentos y experiencias placenteras y displacenteras o de la sumatoria de la satisfacción en distintos dominios. Desde esta perspectiva una persona solo estaría satisfecha cuando haya experimentado muchos momentos satisfactorios y placenteros (Vielma y Alonso, 2010).

1.2.1.4.5. Enfoque desde el ámbito laboral

En el ámbito laboral, para Allen, Herat, Bruck y Sutton (2000) la satisfacción vital es la variable, no perteneciente al ámbito, más relacionada con el conflicto trabajo-familia, ya que se utiliza como un índice de en qué medida es personalmente satisfactorio y promueve el bienestar personal el desempeño de roles múltiples. En general, las investigaciones concluyen que mayores niveles de conflicto trabajo-familia están asociados a menores niveles de satisfacción vital informado.

Señalan Piotrowski y Vodanovich (2006) que uno de los principales factores que influyen en el inicio y mantención del conflicto trabajo-familia es la adicción al trabajo (*workaholism*), síndrome que afectaría a la satisfacción vital del individuo y particularmente su satisfacción familiar y laboral e introducía una serie de cuestiones relativas a la felicidad en la infancia.

1.2.1.5. Perspectivas actuales en el estudio de la satisfacción vital

En la mayoría de los estudios que se han venido realizando en los últimos tiempos, la satisfacción con la vida se analiza como estado del bienestar (Kahneman y Deaton, 2010; Tay y Diener, 2011; Xu y Roberts, 2010; Yusoff, 2012), es decir, se analizan algunos de los factores que la componen y básicamente el enfoque de investigación seguido es la de la Psicología positiva.

Así por ejemplo, el estudio de Cummins (2013) analiza críticamente la congruencia y la satisfacción vital a través de la psicología positiva. Odou y Vella-Brodrick (2013) han estudiado la eficacia de las intervenciones de la psicología positiva para incrementar el estado del bienestar y las habilidades imaginativas. Por otro lado, Simmons, Nelson y Simmonsohn (2011) han estudiado la influencia de la satisfacción vital en los falsos positivos en psicología (cuando los resultados de las pruebas indican una patología que en realidad no existe).

Este tipo de estudios se está realizando en diferentes contextos geográficos y culturales. El estudio de Fave, Brdar, Vella-Brodrick y Wissing (2013) analiza la religión, la espiritualidad y la satisfacción con la vida a través de las naciones y la felicidad desde los puntos de vista eudamónico y hedonista. También está el estudio de Wan, Boon, Soo, Shyh y Lay (2013) que estudian la influencia del estado del bienestar en escolares asiáticos y sus familias.

El estudio de la satisfacción con la vida, se lleva a cabo en ámbitos diversos. Por ejemplo, desde el punto de vista de la Sociología, McLeod (2013) ha investigado

la influencia del estado del bienestar como mitigador de las consecuencias sociales ocasionadas por la estratificación social y la falta de igualdad, y Thoits (2013) ha estudiado la relación entre el self, la identidad, el estrés y la salud mental, apareciendo la satisfacción vital como factor importante en esta relación. En el marco de la computación y del estudio de la influencia de los computadores en el comportamiento humano, Amichai (2013) ha estudiado la influencia de Internet en el bienestar. Dentro del conjunto de estudios sobre violencia e infancia, Trocmé, Fallon, Sinha, Van-Wert, Kozlowski y McLaurin. (2013), se analizó el estado del bienestar como elemento del sistema de repuesta ante la violencia en niños maltratados y por otro lado, Weiste, Tol, Mark, Jordans, Brandon, Kohrt, Theresa, Betancourt y Korproe (2013) han realizado un estudio sobre la promoción de la salud mental en niños víctimas de la guerra en el que se analiza no solo la satisfacción sino también la resiliencia desde un punto de vista ecológico. En ese sentido de relacionar conceptos, Maasoumi y Yalonetzky (2013) han realizado un estudio sobre la introducción al concepto de robustez o dureza dentro del análisis multidimensional del bienestar. Y siguiendo el enfoque familiar, tenemos estudios como el Engin, Karakus, Far, Eideleklioglu, Ozyesil y Ammanla (2013) sobre la influencia de la actitud parental percibida en estudiantes universitarios como predictora del bienestar y la satisfacción con la vida.

1.2.1.6. Deporte y satisfacción con la vida

Entre las actividades que se realizan más frecuentemente durante el tiempo libre destacan las relacionadas con el ejercicio, la actividad física y/o el deporte. Si bien en la actualidad parece estar asumido el hecho de que uno de los aspectos que condicionan la calidad de vida viene dado por el estilo de vida, siendo el sedentario el que resulta claramente perjudicial, lo cierto es que los primeros estudios que han

relacionado la práctica de ejercicio físico con la calidad de vida son muy recientes, teniendo lugar a principio de los años setenta (Guillén, Castro y Guillén, 1997).

El modelo integrado de desarrollo personal fue desarrollado por Ryff (1988) partiendo de la base de que para obtener bienestar en la práctica deportiva y en la vida, las personas deberían poseer una serie de características que agrupó en seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, dominio del entorno, propósitos en la vida y crecimiento personal. Una caracterización ajustada del bienestar psicológico es definirlo como el esfuerzo por perfeccionarse y la realización del propio potencial. Partiendo de esta última afirmación podría considerarse la práctica deportiva como un contexto ideal para el desarrollo de dicho bienestar (Romero-Carrasco, García-Mas y Brustad, 2009).

Existe un consenso generalizado, según Márquez (1995), de que la actividad física tiene efectos emocionales beneficiosos para hombres y mujeres de todas las edades. El que la gente que hace habitualmente ejercicio informe de que se siente más feliz que la que no lo hace fue también la hipótesis de partida de otro estudio (Carter, 1977). Se encontraron correlaciones positivas entre sentirse feliz y hábitos de ejercicio; una posible explicación para esta aparente relación sería que se producen cambios en el sistema nervioso a consecuencia del ejercicio, junto con incrementos en los niveles de auto-eficacia, así como mayores oportunidades para contactos sociales a través del ejercicio. Esto podría hacer pensar que aquellas personas que se retiran de la práctica deportiva verían mermado su nivel de satisfacción con la vida, sobre todo si esta retirada es debida a una lesión grave e inesperada, pero Webb, Nasco, Riley y Hedrick (1998) descubrieron en su estudio que la satisfacción global con la vida no se veía afectada ni siquiera en el caso de la retirada por lesiones graves pese que la adaptación a su nueva situación era lo más difícil para estos sujetos.

Entre los comportamientos saludables asociados al bienestar psicológico McAuley, Konopack, Morris, Motl, Hu, Doerksen y Rosegren (2006) y Rejeski y Mihalko (2001) consideran que la actividad física está estrechamente relacionada con una mejora de la calidad o satisfacción con la vida de los individuos que la practican, incluso en aquellos que padecen algún tipo de enfermedad. Aunque la práctica deportiva se hallaba limitada a los pacientes hemofílicos, Von Mckensen (2007) halló que la practica moderada de una actividad física adecuada influía positivamente no solo en aspectos físicos y funcionales de los sujetos sino que proporcionaba interacciones sociales que conllevaban un aumento de la autoestima y de la satisfacción.

En el marco de estudios como el de Gotwals y Wayment (2002) que evaluaba la autoestima en deportistas, Molina-García, Castillo y Pablos. (2007) analizaron el bienestar psicológico y la práctica deportiva en función del género en estudiantes universitarios. Los resultados mostraron que los hombres practican más deporte y muestran mayor autoestima que las mujeres. No se apreciaron diferencias significativas por género en cuanto a la satisfacción con la vida y la vitalidad subjetiva. Los hombres que estaban físicamente activos informaron sentirse más satisfechos con su vida que aquellos que no lo estaban, no apreciándose relación entre estar o no físicamente activo y la satisfacción con la vida en el grupo de mujeres. En contraposición, en el grupo de mujeres no existen diferencias significativas entre practicantes y no practicantes en la satisfacción con la vida, similares resultados fueron obtenidos por Carmel, Linley y Maltby (2010).

Proponen Moreno-Murcia y Vera (2011) un modelo causal de la satisfacción con la vida en adolescentes que asisten a las clases de educación física. Este estudio examinó la relación entre la responsabilidad, la competencia percibida, la motivación intrínseca, la autoestima y la diversión en la satisfacción con la vida y halló que existían razones para argumentar el posible efecto que cada uno de estos

factores tenía en la satisfacción del aluminado, concluyendo que el desarrollo de la responsabilidad individual y social a través de la educación física juega un papel importante en la creación de un clima que contribuye a favorecer la satisfacción del alumnado. Un estudio más reciente (Jiménez-Moral, Zagalaz-Sánchez, Molero, Pulido-Martos y Ruiz, 2013) sugiere que los adolescentes que gozan de una mayor capacidad aeróbica gracias a la práctica deportiva alcanzan puntuaciones más altas en satisfacción con la vida que aquellos que no muestran tal capacidad

En un estudio realizado con persona mayores, Arraga-Barrios y Sánchez-Villaroel (2007) afirman que los datos sugieren que también en adultos mayores se ha constatado que la práctica de actividad física o ejercicio influye positivamente en la salud física y en el bienestar psicológico (Armadans, Pérez y Franco, 1998; Rejeski, Brawley y Shumaker, 1996). Las personas mayores poseen las mismas necesidades psicológicas y sociales de mantenerse activos que las jóvenes. Sólo cuando un individuo realiza alguna actividad se siente feliz, satisfecho y adaptado (Muñoz, 2002). Estos efectos no solo se manifestarían a corto plazo, sino a largo plazo extendiéndose durante el periodo temporal de un año (Elavsky, McAuley, Motl, Konopack, Márquez, Hu, Jerome y Diener, 2005)

1.2.1.6.1. Satisfacción con la vida y optimismo

El optimismo disposicional se ha estudiado como una tendencia generalizada a tener expectativas de resultado positivas (Scheier y Carver, 1985) y existe una relación positiva y significativa entre un estilo de afrontamiento efectivo y práctico de la situación y su impacto emocional, con unos niveles altos de optimismo (Scheier y Carver, 1993) y de satisfacción con la propia vida, pudiendo considerarse como una variable mediadora entre emociones y rendimiento en un contexto de logro como es el mundo del deporte (Cantón-Chirivella, Checa y Budzynska, 2013).

En este mismo ámbito, Pedrals, Rigotti y Bitran (2011) proponen que es posible influir positivamente y de forma sostenida sobre el bienestar subjetivo de las personas mediante la realización sistemática de algunas actividades tales como la práctica del deporte, y el desarrollo de la gratitud y el *mindfulness* o “atención plena” tal y como posteriormente corroborarían Seligman, Steen, Park y Peterson (2005). Este concepto de “mindfulness” define un estado de atención superior que permite mantener en situaciones cotidianas una conciencia expandida acerca de uno mismo, del otro y la situación (Epstein, 1999). Los antecedentes de este concepto se sitúan en el budismo zen (McIntosh, 1997), en el yoga y en el sufismo, basado en principios de autorrealización de las culturas islámicas (Fadigan y Frager, 1976). Atendiendo a estos orígenes, Netz y Lidor (2003) compararon los efectos de prácticas de actividades físicas que incluían la meditación, como el yoga o el taichí con la práctica de deportes aeróbicos. Los resultados apuntaban a una mejoría en los estados de ánimo tras la práctica del yoga y similares, no así tras la práctica de ejercicios aeróbicos (Sánchez-Gutiérrez, 2011).

Se han desarrollado programas de intervención en *mindfulness* que han sido aplicados a deportistas obteniéndose en ellos una disminución significativa de las dimensiones de agotamiento emocional y *burnout* o “estar quemado” tras la intervención (Franco, 2009). También se han instaurado programas de este tipo en otros contextos, por ejemplo, en cárceles y penales con el fin de analizar el papel del deporte en la reeducación de conductas sociales de personas presas (Castillo-Algarra, 2005). Desarrollados a lo largo de varios años (Clark, Haag y Dewey, 1976; Dewey, 1986; Long, 1983) estos estudios han constado que la participación de internos en prisión en programas de *fitness* dio lugar a cambios en los sentimientos y actitudes de los internos quienes se mostraron más felices y incluso más satisfechos con la vida en prisión.

También, en este mismo ámbito de la atención plena, se han llevado a cabo estudios que relacionan la práctica deportiva con un elevado grado de satisfacción con la vida en sujetos con discapacidades, como el llevado a cabo con sujetos que padecían lesiones de la columna vertebral (Tasiemski, Kennedy, Gardner y Taylor, 2005).

SATISFACCION CON LA PRÁCTICA DEPORTIVA

1.2.2. SATISFACCION INTRINSECA CON EL DEPORTE

1.2.2.1. Concepto

A la hora de definir lo que es la satisfacción intrínseca con el deporte, hay autores como Scanlan y Simons (1992) que la definen como el goce que experimentan los sujetos como resultado de la participación en eventos deportivos lo cual constituye la base para una motivación intrínseca reforzada. En el deporte, el goce es una respuesta afectiva positiva a la experiencia en los deportes. Se ve reflejado en palabras como placer, gusto y diversión. Frecuentemente se cita el deseo de experimentar diversión y placer como los motivos más importantes en los estudios de motivación hacia el deporte (Gill, Gross y Huddleston, 1983).

De acuerdo con lo mencionado, Parks y Zanger (1993) afirman que uno de los factores que estimulan la atracción hacia el deporte es el goce intrínseco, el placer, el disfrute del esfuerzo físico como también el sentimiento de eficacia resultante de una ejecución competente.

Por su parte, Castillo, Balaguer, Duda y García.Merita (2004) nos dicen que la satisfacción intrínseca en el deporte considerada como diversión y aburrimiento ha sido estudiada como un antecedente que determina un incremento o abandono de la práctica de deporte, sugiriéndose que tendemos a perseverar en aquellas actividades que son divertidas (Duda 1993) y a abandonar aquellas que no nos divierten (Roberts, 1984).

1.2.2.2. Antecedentes

En la Grecia clásica la palabra “shkole” (ocio) implicaba los caminos necesarios para alcanzar la felicidad (Arendt, 1993), e incluía diversos factores que influían en la calidad de vida, siendo la recreación uno de ellos. (Meneses y Monge, 1999), considerando como recreación todas aquellas experiencias que producen placer y que son llevadas a cabo en el tiempo libre de forma voluntaria. (Martínez del

Castillo, 1986). Dentro de los distintos tipos de actividades recreativas se encuentran las dinámicas o las físicas, entre las que se encuentran los deportes, juegos y actividades físicas, pasatiempos, música, artes y manualidades, danza, drama y la recreación al aire libre.

1.2.2.3. Evolución de los estudios sobre satisfacción con la práctica deportiva

A continuación hacemos una breve revisión sobre algunos estudios que se han realizado en los últimos treinta años sobre la satisfacción con la práctica deportiva.

1.2.2.3.1. Años setenta

La práctica frecuente de actividad física de moderada intensidad ha sido considerada siempre como algo muy saludable pero no es hasta la década de los setenta cuando comienza a considerarse la actividad física como una vía para la promoción de la salud tanto física como mental (Barriopedro, Eraña y Mallol, 2001). El interés por la satisfacción intrínseca con el deporte se desarrollaba de manera activa en el ámbito de la educación, donde se llevaron a cabo estudios como el Pinder (1976) quien comparó la satisfacción intrínseca con el deporte entre sujetos activos en base a incentivos intrínsecos y extrínsecos o el de Kelly (1978) quien investigó la relación entre la satisfacción intrínseca con el deporte según los estilos de ocio y el tipo de deporte practicado.

También en el ámbito de la educación se desarrollaban estudios al respecto, como el de Bain (1976) quien relacionaba ocio, juego y la satisfacción inherente a las actividades deportivas en las clases de educación física y el de Clark (1971) quien destacó que el profesor educación física era la figura más valorada entre los docentes del colegio debido a que prestaba ayuda personal a sus alumnos en clase, lo que contribuía a una mayor satisfacción del alumnado con la práctica deportiva.

Por último destacamos la investigación llevada a cabo Sage y Loudermilk (1979) quienes estudiaron la satisfacción con la práctica deportiva en base al género y como determinante de la adherencia a la práctica deportiva.

1.2.2.3.2. Década de los ochenta

Siguiendo los trabajos de Dumazedier (1964), Munné (1980) explica que el tiempo libre de los y las adolescentes escolarizados es considerado como aquel donde no están asistiendo a clases ni estudiando ni satisfaciendo necesidades básicas como comer o dormir, ni cumpliendo obligaciones personales. Durante este tiempo, para Finlay y Flanagan (2013). los sujetos jóvenes desarrollan actividades que les ayudan a constituir su sí mismo y facilitan el desarrollo de las redes sociales.

Consideran Folkins y Sime (1981) que aun cuando se han señalado mejorías en el bienestar asociadas a la práctica de actividad física en general, la relación entre ambas variables no ha sido determinada de forma concluyente. Huxley (1969) ya había postulado antes que el deporte bien utilizado podría fomentar el respeto por las normas y estimular un sentimiento de juego limpio pero que mal utilizado podía promover la vanidad, el odio y la intolerancia, lo cual también sería ratificado por Arnold (1991) Por su parte, Gauvin (1988) asegura que la actividad física es tan sólo una conducta instrumental para conseguir unos logros. En este caso la satisfacción vendría dada por la consecución de tales logros, pero al existir diversas conductas instrumentales alternativas, los sujetos que las emplearan tendrían, al final, tanta satisfacción como los practicantes de actividad física.

También en esta época se realizan estudios sobre la figura del entrenador, como el de Hahn (1988) para quien el entrenador un elemento indispensable y fundamental en la iniciación deportiva ya que son el nexo de unión entre el niño y el deporte, y que si están orientados hacia el éxito, reducen el carácter lúdico de los entrenamientos, organizándolos como una adaptación de los adultos.

1.2.2.3.3. Años noventa

Varios estudios realizados en la década de los 90 en nuestro país (García Ferrando, 1993; Sánchez Bañuelos, 1994; y Torre, 1997) mostraron que para la mayoría de los escolares, las clases de educación física eran poco divertidas y poco satisfactorias y no suponían un elemento que indujera hacia la práctica de actividad física en tiempo de ocio. De hecho, estos resultados venían a coincidir con los obtenidos una investigación llevada a cabo por Ross, Pate, Corbin, Depley y Gold (1987) demostró que del 97% de los alumnos implicados en programas de Educación Física, tan sólo un 50% permanecía en ellos al finalizar el curso. La mayoría de las experiencias vividas por los estudiantes resultaron ser negativas, y fueron definidas en términos de aburrimiento, carencia de elección, incompetencia y evaluación negativa de los iguales, influyendo éstas en su motivación para participar en algún deporte, tal y como había predicho Fox (1988). Por el contrario, las experiencias positivas fueron experimentadas en aquellas situaciones en las que los estudiantes gozaban de la oportunidad de elección y participación en actividades no tradicionales.

En esta época las actividades físico-recreativas en la naturaleza empiezan a constituirse como modalidades físico-deportivas lúdicas, para autores como Volkwein (1991) quien considera que el énfasis se encuentra en el proceso de la actividad y no en el resultado, en disfrutar de uno mismo y ganar en placer personal, compartiendo la perspectiva de Vanek y Cratty (1979) quienes reconocían que el placer por la práctica era una de las motivaciones más importantes en el campo deportivo.

En esta década se generó un gran interés por la relación entre adolescencia y práctica de actividad física y deportiva. La adolescencia es un período de cambios por lo que respecta a la práctica deportiva y el comportamiento alimentario, en el que se abandonan o se modifican las prácticas hasta el momento impuestas, o como mínimo dirigidas, por padres y educadores, y en el que empiezan a aparecer nuevas

prácticas, y nuevas formas (Trudeau, Laurencelle, Tremblay, Rajic y Shepard, 1999) de pensar en la alimentación, la actividad física y el deporte que tendrán una gran influencia en los hábitos de práctica en la edad adulta.

El compromiso deportivo vendrá determinado por el grado de diversión que obtiene el deportista de la participación deportiva, las inversiones personales, las oportunidades de implicación y las coacciones sociales, además de la influencia de las alternativas de participación y el apoyo social (Scanlan, Russell, Beals y Scanlan, 2003). Cuanto mayor sea la diversión de un deportista mayor será el deseo de continuar en la práctica deportiva (Leo, Gómez, Sánchez-Miguel, Sánchez y García-Calvo, 2009). Cuando la práctica física resulta satisfactoria para el sujeto se produce en éste un juicio favorable sobre su propia habilidad y una actitud positiva hacia la misma (Hellín, Moreno y Rodríguez, 2006).

El éxito de los programas de actividad física en adolescentes dependerá según Coakley y White (1992) de la motivación de los practicantes, debido a que sentimientos de aburrimiento y experiencias humillantes contribuirán a desarrollar actitudes negativas hacia la misma, mientras que si experimentan resultados afectivos y cognitivos positivos como consecuencia de su participación, estos efectos serán los causantes de un incremento de la motivación intrínseca de los adolescentes. No obstante, Blanchard y Vallerand (1996), no sólo identifican a la motivación intrínseca como predictora de consecuencias afectivas positivas, sino que los resultados indican que ciertos tipos de motivación extrínseca (identificada) no se encuentran relacionados negativamente con la diversión.

Respecto a la relación entre el tipo de actividad física practicada y la satisfacción intrínseca con la práctica de la misma, Ericsson, Krampe y Tesch-Römer (1993) encontraron una baja y negativa relación entre la importancia dada a unas actividades y su disfrute percibido, y entre las dimensión de concentración y disfrute, lo que lleva a pensar que aquellas actividades de más importancia y que

exigen una mayor concentración para ser llevadas a cabo, no tienen por qué ser percibidas como actividades divertidas o agradables como para disfrutar de ellas.

En cuanto a la posible influencia de la satisfacción intrínseca con la práctica deportiva sobre la depresión y otros trastornos, Lyons (1993) constata la evidencia de que la participación en las actividades de ocio y recreo por parte de personas con discapacidad es cada vez mayor y lo relaciona con el efecto positivo que la satisfacción con la práctica deportiva les aporta ayudándoles a sobrellevar mejor los problemas acarreados por esa discapacidad. En esa misma línea, Holmes (1993) consideraba que existen razones para argumentar el posible efecto antidepresivo del ejercicio físico basándose en el efecto positivo generado por la satisfacción con dicha práctica, si bien Kavussanu y McAuley (1995) matizaban que pensando en la posibilidad de que el ejercicio físico posiblemente no reduzca la depresión cuando los niveles iniciales son bajos (efecto suelo), se tendrán en cuenta otros indicadores de la salud mental o psicológica fuertemente relacionados con la depresión como son la satisfacción vital, la satisfacción o aburrimiento percibidos con la práctica deportiva y la autoeficacia percibida. No obstante, Palenzuela, Gutiérrez y Averó (1998) aseguran que existen indicios de que el ejercicio físico puede actuar como un mecanismo de freno o protección frente al desarrollo de la depresión en las personas más vulnerables o que muestran niveles iniciales más elevados de ésta, a través de la satisfacción intrínseca generada por dicha práctica.

Los determinantes de la satisfacción y la diversión para Lochbaum y Roberts (1993) así como Nyheim, Kavussanu, Roberts y Treasure (1996) y Treasure y Roberts (1994) pueden variar dependiendo de la meta de logro adoptada, en contraste con el estudio de Duda y Nicholls (1992) que definió y midió la satisfacción como el interés intrínseco derivado de la práctica deportiva.

En un estudio realizado por Mendoza, Sagrera y Batista (1994) sobre las conductas de los escolares entre 11 y 15 años, relacionadas con la salud, en el

apartado dedicado al ejercicio físico, los hallazgos más importantes resultaron ser que los escolares empleaban un alto número de horas a ver la tele y a realizar los deberes en detrimento de la práctica de deporte fuera del horario escolar, agudizándose esa falta de ejercicio físico en las chicas.

El “Center for Disease Control and Prevention” y “The American College of Sports Medicine” (1995) concluyen que se deberían dedicar al menos 30 minutos diarios al ejercicio intenso-moderado, preferiblemente todos los días de la semana para poder obtener los beneficios fisiológicos y psicológicos de dicha práctica, incluida la satisfacción con la misma.. No obstante, de la misma manera que ocurre con la actividad física, un porcentaje superior de varones que de niñas parecen obtener una mayor satisfacción con la realización de ejercicio físico vigoroso (Riddoch y Boreman, 1995). De igual manera, podemos diferenciar actividades deportivas físicamente femeninas (la gimnasia o el baile), de otras que son más practicadas por los varones (fútbol o baloncesto) y que parecen generar una mayor satisfacción con su práctica en las chicas que en los chicos (Mendoza, Sagrera y Batista, 1994). Pero para Telama y Yang (2000) existen evidencias de que las diferencias en la práctica de actividad física con relación al sexo son culturales, ya que en algunos países donde se han invertido recursos para lograr la equidad de género, las chicas practican más actividad física que los chicos e informar de un grado de satisfacción similar con la práctica deportiva que el de los varones.

La actividad lúdica según Montoya (1997) contribuye al desarrollo físico y social del niño, facilita su desarrollo motor e intelectual y mejora su capacidad de concentración, percepción y memoria, por lo que constituye un pilar básico para su educación, gracias también al goce o satisfacción intrínseca que la práctica de dicha actividad les genera.

En la preadolescencia y la adolescencia diversos autores (Brettschneider y Heim, 1997; Dieppa, Guillén, Machargo y Luján, 2008; Ramírez, Guillén,

Machargo y Luján, 2008) consideran que la práctica del deporte es positiva para el desarrollo del autoconcepto, mientras que Boyd y Hrycaido (1997) encontraron efectos positivos de dicha práctica sobre la autoestima de chicas adolescentes, entre los 9 y los 16 años, y coinciden dichos autores en apuntar que la satisfacción generada por la práctica de deporte es importante para el equilibrio mental de los jóvenes.

En 1997, el Ministerio de Sanidad y Consumo realizó una encuesta nacional de salud en referencia a la población infantil (0 a 15 años) cuyos resultados mostraban que respecto a la actividad física de los más pequeños, los más frecuente es que realizasen alguna actividad física ocasional (37%) o regular varias veces al mes (26%) y un 21% realizaba entrenamiento físico varias veces por semana, aunque desde 1993 la población infantil hace más ejercicio físico en su tiempo libre, disminuyendo los porcentajes de niños que están inactivos. Estos resultados parecen indicar que son los más pequeños los que más disfrutan con la práctica deportiva y que son los que más la llevan a cabo.

Estima Van Yperen (1997, 1998) que los niños y adolescentes que presentan mayor disfrute, satisfacción y, en definitiva, conductas favorables en situación de práctica o competición deportiva solían recibir una baja presión por parte de los padres, mostrando actitudes y conductas consideradas como positivas y animadoras de su rendimiento.

Por último, finalizando esta década Pigasseau, Bui-Xuan y Gleyse (1999) propugnaban que deporte y turismo eran dos fenómenos del siglo XX y proponían un nuevo enfoque estudiando la relación entre ambos fenómenos a los que consideraban generadores de satisfacción tanto en los practicantes de deporte como en los aficionados al turismo y por tanto sugerían que una unificación de deporte y turismo generaría una mayor satisfacción en los sujetos.

1.2.2.3.4. El nuevo milenio

En el nuevo siglo, la opinión de los escolares parece haber cambiado bastante respecto a los años 90 respecto a las clases de educación física, de hecho es la asignatura que más les gusta y le dan más importancia (Cervelló y Santos-Rosa, 2000; Moreno y Pastor-Satorras, 2003). La participación en las actividades de ocio y recreo, desafiantes e intrínsecamente motivadoras, se considera como una parte vital del desarrollo de los niños y jóvenes (Larson, 2000) ya que la satisfacción que dicha participación les proporciona es positiva para su desarrollo personal.

No obstante, la evidencia muestra que en países industrializados la práctica de educación física desciende con la edad, siendo este descenso más notorio entre los 13 y los 18 años (Sallis, 2000). En España, Martínez-González, Varo, Santos, de Irala, Gibney, Kearney y Martínez (2001) destacan que, a pesar de la enorme proyección que tiene en la actualidad el mundo de la actividad física y el deporte, se está produciendo una evolución negativa de los hábitos de ocio y tiempo libre de los adolescentes. Serrano (1999) estudió la eficacia de la popularización del deporte a través de los medios de comunicación. Los resultados revelan que los diversos modos de las audiencias y la práctica deportiva se configuran como dimensiones independientes, sin que quepa hablar de posibles interacciones entre ellas. Así mismo, muestran una relación de carácter asimétrico que permite formular una relación de dependencia de las audiencias respecto de la práctica. Estos resultados hacen pensar que los modos de obtener satisfacción intrínseca con el deporte pueden estar cambiando al mismo ritmo que la tecnología y que deben ser objeto de nuevos estudios.

Siguiendo los postulados de Bordeau (1994) que hablaba de la relación entre deporte y naturaleza como una transgresión continua entre los conceptos de ocio, deporte, viaje o aventura, García-Ferrando (2001) destaca que el aumento de practicantes del ciclismo recreativo y el senderismo ejemplifican perfectamente los

cambios que se están consolidando en las sociedad postmodernas como la española, por lo que se refiere a los hábitos deportivos de tiempo libre y de ocio de la población, con gran auge de actividades físico-deportivas de tiempo libre y de ocio de la población, con gran auge de actividades físico-deportivas de recreación tanto en instalaciones cerradas como en espacios naturales, que se pueden realizar de forma individual o grupal, pero sin necesidad del asociacionismo deportivo tradicional, la satisfacción sería en este caso totalmente intrínseca con la práctica deportiva.

Las diferencias de edad fueron estudiadas por Campbell, McAulley, McCrum y Evans (2001) en los factores de motivación para el ejercicio y encontraron que tanto para el grupo de edades entre los 16 y los 44 años, como el de edades entre los 45 y los 74 años, el 90% de los sujetos expresó que el factor más importante es “sentirse físicamente en buena forma”, mientras que Trost, Pate, Sallis, Freedson, Taylor, Dowda y Sirad (2001) realizaron un estudio que determinó que los niños y jóvenes estudiantes empleaban una media de 200 minutos al día en actividad física moderada-vigorosa. Sin embargo, la realización de este tipo de actividad diariamente cae significativamente con la edad. La mayor caída ocurre entre los cursos 1^o-3^o y 4^o-6^o de primaria. También Hämäläinen, Nupponen, Rimpelá y Rimpelá (2000) habían encontrado unos resultados similares en la encuesta ALHS para niños finlandeses, que mostraba que el 65% de los chicos y el 55% de las chicas participaban en actividad física cuatro o más días por semana a la edad de 12 años, sin embargo la proporción de los muy activos cayó con la edad, al 12% en chicos y al 5% en chicas, a la edad de 18 años, lo que viene a aseverar lo expresado anteriormente en este trabajo, en el sentido de que son los sujetos más jóvenes los que mas satisfacción intrínseca muestran con la práctica deportiva. Las nuevas tendencias en prácticas deportivas en la juventud han sido investigadas por Lauteborn (2002) a nivel europeo, encontrando que los jóvenes de estos países se

aficionan y practican aquello que les proporciona nuevas sensaciones de búsqueda de libertad y consecuentemente, una mayor satisfacción con dicha práctica.

Por otro lado, Dosil y Díaz (2002) afirman que frente a las ventajas y efectos positivos del ejercicio, igualmente pueden surgir consecuencias negativas, predominantemente en el género femenino. En ese sentido, Tiggemann y Williamson (2000) han señalado que las mujeres jóvenes hacen ejercicio en mayor medida por motivos de control de peso y mejora del atractivo, no por la satisfacción de la práctica deportiva en sí, por lo que las razones por las cuales hacer ejercicio se relacionaría con trastornos alimentarios e insatisfacción corporal (McDonald y Thompson, 1992) y en tanto que Guillet, Sarrazin, Carpentera, Trouillous y Curry (2002) encontraron que cuando los deportistas jóvenes son atraídos por actividades alternativas a la práctica deportiva que les son mas gratificantes o parece que van a aportarles una mayor satisfacción tienden a abandonarla.

La efectos de la satisfacción con la práctica deportiva fueron estudiados por Marsh y Kleitman (2003) con estudiantes anglosajones en la que encontraron que los efectos de la práctica deportiva, entre los que se encuentra la satisfacción con la propia práctica, pueden tener efectos positivos sobre el ámbito escolar y sobre la amistad.

Estiman Castillo, Balaguer, Duda y García-Merita (2004) que la satisfacción intrínseca en el deporte, considerada como diversión y aburrimiento, ha sido estudiada como un antecedente que determina un abandono o incremento en la práctica deportiva. En los estudios en los que ha relacionado la diversión con la práctica de algún tipo de actividad física, esta relación se ha mostrado como positiva y significativa. Así, en un estudio realizado por De Hoyo y Sañudo (2007) entre escolares de 12 a 16 años, la diversión resultó ser el motivo fundamental argumentado para practicar actividad física.

En ese mismo campo, Vargas y Sucerquia (2006) encuentran que la motivación intrínseca es cuando se realiza la actividad por el gusto que ella implique y no por motivos ajenos a la actividad efectuada, que se caracteriza por la satisfacción por la actividad realizada y además no hay necesidad de motivaciones ajenas a la propia voluntad del practicante, lo que a su vez trae ventajas como que la motivación será constante, habrá mayor esfuerzo y gozo por parte del practicante.

Aseguran Poudeuigne y O'Connor (2006) que pese a los beneficios conocidos que puede aportar la práctica de ejercicio físico, sólo el 30% de la población adulta estadounidense es físicamente activa, y en España, lo es sólo el 37% de las personas cuya edad está comprendida entre los 15 y los 74 años (García-Ferrando, 2005). Además, en general, sigue siendo mayor la proporción de hombres que practican deportes respecto a las mujeres (Frojan y Rubio, 1997): Los modos más frecuentes de realizar actividad física por mujeres con una edad comprendida entre 18 y 44 años son: andar, hacer ciclismo, aeróbic, subir escaleras, realizar actividades de musculación y la natación (Lokey, Tran y Wells, 1991).

Es destacable para Molina (2007) la existencia de diversas investigaciones que señalan la existencia de una relación significativa entre la participación en actividades de tiempo libre o recreativas en general y la satisfacción con la vida, aunque muestran resultados controvertidos, encontrándose tanto relaciones positivas como inexistentes.

La actividad física y el deporte correctamente planificados, con una metodología específica y siguiendo la idea de “educación” física centrada en la promoción de valores (Danish y Hellen, 1997) puede contribuir a la prevención de conductas antisociales y a la mejora de la calidad de vida y del bienestar personal (Jiménez y Durán, 2005). De hecho, los chicos y chicas que realizan práctica deportiva extraescolar se sentirán más motivados intrínseca y extrínsecamente y percibirán que su conducta de disciplina será regulada internamente (Moreno,

Martínez y Alonso, 2006). Ya Bredemeier, Weiss, Shelds y Shewchuk (1986), señalaban que determinadas prácticas deportivas proporcionan un entorno positivo para la socialización de niños y adolescentes, al desarrollar habilidades de cooperación, afrontamiento del estrés, tolerancia a la frustración y demora de las recompensas, así como conductas de juego limpio y habilidades de interacción social.

Para Nuviala (2004) si el modelo organizativo se orienta únicamente hacia la competición y hacia una sola modalidad deportiva, donde el fin principal es la victoria, que exige a los participantes un elevado coste físico y psicológico, esto derivará en una situación de frustración para un gran número de los que comienzan, produciendo un abandono prematuro de la actividad físico deportiva. Por el contrario, una mayor satisfacción del alumnado con su práctica, relacionada con la complacencia personal en diversos ámbitos que se da en el modelo formativo, conlleva un menor porcentaje de abandono. Así el abandono deportivo en las escuelas estudiadas por Nuviala (2003) de carácter competitivo es del 33,6 % mientras que en la escuela deportivo de carácter formativo deportivo es del 18%. (Nuviala y Nuviala, 2005).

En un estudio que analiza los estilos de vida de 1417 adolescentes de nivel socioeconómico bajo (entre los que se encontraba la actividad deportiva), Rodrigo, Maiquez, García, Mendoza, Rubio, Martínez y Martín (2004) obtuvieron como resultado que los estilos de vida sanos típicos de la mayoría de los adolescentes de 13 años, empeoran hacia los 15 y 16 años, si bien la comunicación y el apoyo de los padres se muestran como factores de protección asociados a los estilos de vida saludable en todas las edades.

Tradicionalmente la práctica de actividad física ha sido reconocida por sus beneficios psicológicos (Buchworth y Dishman, 2002). Respecto a su influencia sobre la imagen corporal, Camacho (2005) considera que la actividad física se

relaciona con una imagen corporal positiva lo que posteriormente ha sido constatado por otros autores (Tucker y Mortell, 1993; William y Cash, 2001). Estos resultados vendrían a constatar una mayor satisfacción intrínseca con el deporte relacionada con una imagen corporal más positiva, es decir, cuanto más positiva sea la imagen percibida, más satisfecho se estará con la práctica deportiva.. Pero existen otros estudios que apuntan hacia un efecto del ejercicio potencialmente negativo sobre la imagen corporal (Hubbard, Gray y Parker, 1998) y otros como Rosich (2005) expresan que los niveles de satisfacción personal provocados por el ejercicio son de muy diversa índole y diferentes para cada sujeto.

En cuanto a la socialización, Reitman, O'Callaghan y Mitchell (2005) subrayan la importancia de la práctica físico-deportiva para la optimización de las relaciones sociales y según Nuviala y Casajús (2005) la sociedad ha convertido al deporte, parte viva y activa de la cultura, en un medio de satisfacción de las necesidades de segundo orden. El deporte escolar, el servicio deportivo dirigido a los niños en pleno proceso de formación física, social y emocional, debe estar más cerca de la educación, de la satisfacción de esas necesidades de segundo orden, que de la obtención de un rendimiento deportivo, de la consecución de unos resultados o unas victorias.

La práctica motriz en edad escolar se reparte para Piéron, Castro y González (2006) en dos ámbitos: la educación formal y la educación no formal. La primera abarca las sesiones en las que se imparte el área de Educación Física y la segunda corresponde a las actividades extraescolares desarrolladas tanto en el recinto escolar como fuera de él.

Continuando con los trabajos de Shaw (1991) que postulaba que las chicas mas insatisfechas y preocupadas por su figura se enrolaban en deportes como la gimnasia, Moreno, Hellín, Hellín y Cervelló (2006) en un estudio realizado sobre actitudes hacia la práctica físico-deportiva según el sexo del practicante, encontraron

que la mayoría de las niñas y adolescentes, sobre todo a partir de los 13-14 años, rechazan los esfuerzos de cierta intensidad (trabajo de resistencia, potencia, etc.) mientras que los niños, por el contrario, suelen aceptar mejor este tipo de esfuerzos. Por tanto, la actividad física y deportiva que practican las adolescentes y mujeres jóvenes tanto fuera del colegio como en la etapa post-educacional responde a actividades de tipo individual y estéticas tales como el aeróbic y la natación, opuestas éstas a los juegos deportivos competitivos tales como el baloncesto y el hockey.

Desde la perspectiva de trabajo de Vazou, Ntoumanis y Duda (2005) que estudiaron la percepción de los jóvenes deportistas del clima motivacional generado por sus iguales, para Gálvez, Rodríguez y Velandrino (2007), la influencia de sus iguales y el deseo de hacer amigos es uno de los motivos que generan aumentos en la práctica deportiva, circunstancia que refuerza la necesidad de realizar actividades organizadas con implicaciones socioafectivas. Por otra parte, la preocupación por la salud y la imagen son variables que influyen en la práctica físico-deportiva del varón. Sin embargo en las mujeres el motivo de mejora de la salud no produce aumento de la actividad física habitual, debida probablemente a que prefieren otras vías para satisfacer sus deseos de condición saludable tales como el control de la alimentación por medio de la dieta.

En un estudio realizado con escolares Nuviala, Ruiz y García (2007) descubrieron que las expectativas que mayor frecuencia de respuesta han alcanzado entre el alumnado, como usuario directo de los servicios deportivos, son: divertirse (67,7%), mejorar y mantener la salud (61,3%) e incrementar la capacidad de rendimiento para poder competir en el futuro (44,7%) y hacer o mantener amigos (40,5%). Las menos importantes son ganar las competiciones deportivas (23%) y satisfacer la demanda de los padres (13,2%).

Siguiendo a Bakker, Whiting y Van der Brug (1992), Godoy-Izquierdo, Vélez y Prada (2007) consideran que son muchos los niños y jóvenes que practican alguna forma de deporte en la escuela o en su tiempo de ocio. Los niños lo valoran como una actividad lúdica, atractiva y divertida. Les agrada estar con otros niños jugando a algo con lo que disfrutan, les gusta aprender nuevas habilidades y les atrae la emoción de la competición y sus implicaciones. Muchos se integran en escuelas deportivas o clubes y se federan y se implican de una manera intensa en la actividad dedicándole varias veces a la semana. Es posible que lo que les lleva a practicar un deporte organizado sea simplemente hacer algo con lo que se divierten, que les facilita estar con sus amigos cada día, sentirse importantes dentro de un grupo, o practicar ese deporte que tanto les gusta.

Ya hay estudios, según Souza, Cruz, Viladrich y Torregrosa (2007), que muestran que la participación regular en actividades físicas organizadas aumenta el bienestar físico, psicológico y social de los jóvenes participantes (Harrison y Narayan, 2003; Ryan y Deci, 2000) pero además parece ser que estos beneficios pueden ser potenciados a través de una serie de conductas adecuadas por parte del conjunto de agentes deportivos, entre los cuales el entrenador es sin duda una de las figuras más importantes, en particular en la iniciación deportiva. En esta fase, las personas significativas para los jóvenes deportistas se convierten en modelos de referencia que influyen en su crecimiento psicosocial (Smoll y Smith, 2006) mientras que para Cervelló, Escarti y Guzmán (2007) si en la transmisión del clima motivacional se sigue un enfoque positivo, mejorará la autoconfianza, la motivación, la diversión, la orientación a la tarea y la percepción de habilidad de los jóvenes practicantes, disminuyendo la tasa de abandono deportivo en la etapa de formación.

En los últimos años se ha producido una profunda transformación en la sociedad asumiendo la práctica de ejercicio físico o de las actividades deportivas,

como un hábito saludable extensible a toda la población al margen de edad, sexo o estado socioeconómico. Esta socialización rápida y masiva del acondicionamiento físico y del ocio deportivo ha afectado al concepto de práctica deportiva variando notablemente el significado. Hoy en día, son muchas las actividades físicas que la gente entiende como hacer deporte y que no están contempladas en el ámbito especializado. El hecho de que una persona se considere deportista es un criterio subjetivo que, por lo menos, hay que contrastar con lo que realmente hace (Arruza y Arribas, 2008).

La mayoría de los estudios de experiencias de ejercicios saludables y bienestar subjetivo sugieren que hay una relación entre ellos (Toscazo y Rodríguez, 2008), aunque la mayoría de los estudios usaron medidas objetivas de experiencias de ejercicio, tales como la cantidad de actividad física (Hong y Dimsdale, 2003) más que experiencias subjetivas de individuos acerca del ejercicio físico, es decir lo que denominaríamos nivel de satisfacción con el mismo. Fox (1999) propuso que el ejercicio tiene un efecto moderador en la autoestima, reduce el estado de ansiedad y que el humor es estimulado positivamente por el ejercicio aeróbico.

Siguiendo el enfoque de Scanlan, Carpenter, Smichdt y Keeler (1993) que consideraban el disfrute como una de las claves del compromiso deportivo, Almagro, Conde y Moreno (2009), el entrenamiento y la competición puede ser un contexto ideal para fomentar el compromiso deportivo del adolescente. Pero el éxito de los programas de entrenamiento para estas edades depende en gran medida de la motivación experimentada por los deportistas, ya que los sentimientos de aburrimiento y experiencias humillantes contribuirán a desarrollar actitudes negativas hacia la misma, mientras que experimentar sentimientos de diversión, disfrute, etc., permitirán afianzar actitudes positivas hacia la actividad.

En una etapa en la que las cosas cambian (Kielhofner, 2004) la actividad física para Corrales (2009) ha adquirido con el tiempo una nueva identidad y

definición. Frente a un concepto de deporte tradicional y restringido, aparece otro más amplio y diversificado. La asociación de la idea de actividad físico-deportiva a la de bienestar psicofísico y de realización personal, ha hecho que aumente el número de practicantes y su diversidad, así como los distintos intereses que orientan cada día las más numerosas prácticas deportivas.

Para White, Wojcicki y McAuley (2009) la satisfacción con la vida es superior en quienes tienen una percepción del ámbito físico propio más positiva, independientemente del nivel de práctica deportiva. A su vez, el autoconcepto físico es superior en quienes practican actividad física con mayor frecuencia, por lo que parece lógico pensar que la práctica de actividad físico deportiva está relacionada directamente con la satisfacción con la vida a través del autoconcepto físico. Además, según Carrasco, García-Mas, Brustad, Garrido, Letelier y López (2010), en general, los adolescentes que tienen una apreciación positiva de su vida y que cuentan con recursos personales para hacer frente a los diversos hechos o situaciones normales que les plantea la etapa por la cual transita, recurren a estrategias activas, haciendo deporte.

Teniendo en cuenta el interés que tiene saber la importancia que los jóvenes conceden a la práctica deportiva, dado que es lo que va a determinar el grado de interés y compromiso (Guillet, Berjot, Vallerand y Amoura, 2002), en ese campo de trabajo Sánchez-Oliva, Leo, Sánchez, Amado y García-Calvo (2010) en su estudio encontraron que respecto a la implicación que los jóvenes deportistas muestran en la práctica deportiva, la motivación intrínseca se relaciona positiva y significativamente con la implicación adecuada. Igualmente la regulación introyectada se asocia positivamente con la implicación de los jugadores, mientras que la desmotivación se asocia de manera negativa.

Una variable a destacar por su relación positiva con la motivación es la frecuencia de la práctica deportiva (Wilson, Rodgers, Fraser y Murray, 2004). En

ese sentido Gómez, Ruiz y García (2010) destacan que durante la semana, los estudiantes desean sobre todo realizar actividades físico-deportivas cuyo objetivo es el mantenimiento y mejora de su estado de salud, mientras que los fines de semana son los deportes tanto colectivos como los individuales, los más solicitados, siendo ésta última modalidad la más demandada también en los períodos vacacionales. Resaltan también la importancia que va teniendo la práctica de actividades físico-deportivas en el medio natural, tanto en fines de semana como en los distintos períodos vacacionales analizados. A estas edades, debido a la preocupación por la estética y por la imagen personal, cobran importancia las actividades físico-deportivas más relacionadas con la salud, como el aerobio y la gimnasia de mantenimiento.

Aunque estudios como el de Thompson, McHugh, Blanchard, Campagna, Durant y Rehman (2009) manifiestan niveles bajos de práctica deportiva en adolescentes, en otros estudios como el de Hermoso, García y Chinchilla (2010) sobre la ocupación del tiempo libre de los escolares, encontraron que los escolares presentan un índice muy alto en la realización de actividades fuera del horario lectivo (84,20%), siendo significativamente menor la realización de actividades extraescolares en chicas (74%) que en chicos (94,4%). También respecto a la edad hay diferencias importantes ya que el 95,6% de los escolares de tercer ciclo de primaria realiza actividades extraescolares, porcentaje significativamente superior al observado en primer ciclo (80,9%) y segundo ciclo (75,6%) de secundaria. En cuanto al tipo de actividad realizada, las que más predominan son las físico-deportivas organizadas (58,9%) y no organizadas (52,9%).

1.2.2.4. Modelos y teorías en el estudio de la satisfacción con la práctica deportiva

1.2.2.4.1. Teoría de las perspectivas de meta

Un marco conceptual que nos ayuda a entender las vías y procesos por las que los jóvenes participan en programas de actividad física o el porqué los abandonan es la teoría cognitivo social de las perspectivas de meta (Nicholls, 1989). Las orientaciones de meta se han mostrado como buenos predictores de ciertas variables motivacionales entre las que figuran, la percepción de competencia deportiva, la satisfacción intrínseca en el deporte (considerada como diversión o aburrimiento con la práctica) y las creencias sobre las causas del éxito en el deporte, tal y como aseveran Castillo, Balaguer, Duda y García-Merita (2004)..

La relación entre las metas de logro y la satisfacción intrínseca, definida como el grado de diversión o aburrimiento que los sujetos experimentan cuando realizan una actividad (Duda y Nicholls, 1992), es consistente con las predicciones de las metas de logro y la teoría de la evaluación cognitiva (Duda, 2001; Roberts, Treasure y Kavussanu, 1997). Los niños desarrollan objetivos de logro de maestría y competitividad en torno a los doce o trece años (Cantón, Mayor y Pallarex, 1995), momento en el que ya se plantean metas definidas y las conductas de logro son consistentes con las metas que se tienen.

1.2.2.4.2. Enfoque familiar

Desde el enfoque familiar, McPherson, Curtis y Loy (1989) afirman que si analizamos el papel del padre y de la madre, los niños y adolescentes que participan en actividades físico-deportivas reflejan, en parte, el interés y el ánimo que su padre y su madre han demostrado para que dichas actividades se lleven a cabo desde edades tempranas.. Para Weiss y Knoppers (1982), los hermanos-as mayores son a menudo considerados como importantes agentes socializadores en la participación

en actividades físico-deportivas por parte de las chicas. Sin embargo, para otros investigadores, los hermanos y hermanas mayores no presentan relaciones significativas (Greendorfer y Lewko, 1978; Patriksson, 1981). Por su parte, Latorre, Gasco, García, Martínez, Quevedo, Carmona, Rascón, Romero, Ruiz, López y Malo (2009) aseguran que a partir de los 7 años, la influencia de la familia en los comportamientos del niño, cede a la influencia del grupo de iguales, sobre todo en la pubertad; en estas edades puede producirse un conflicto entre el grupo natural de amigos y el deportivo que, si coinciden, se favorece la integración social y la asimilación de la práctica deportiva.

1.2.2.4.3. Modelo Jerárquico de la Motivación

Vallerand (1997, 2001) propuso el Modelo Jerárquico de la Motivación Intrínseca, Extrínseca y Amotivación como instrumento regulador en el campo del deporte y ejercicio, a partir de la teoría de la evaluación cognitiva (Deci y Ryan, 1985), en la que la motivación intrínseca se refiere a la búsqueda de placer y satisfacción en la práctica. En su modelo de motivación intrínseca y extrínseca Vallerand (2001) expone que existen unos factores sociales que van a influir en el grado de satisfacción de las necesidades psicológicas básicas. Así, para Vallerand (2007), el clima motivacional percibido por los jugadores en la práctica deportiva influirá notablemente en el grado de satisfacción de las necesidades de autonomía, competencia y relaciones sociales.

1.2.2.4.4. Perspectiva desde la psicología de la salud

Podemos hablar del ejercicio como un aspecto más de la Psicología de la Salud (Jürgens, 2006).

Una menor prevalencia de tabaquismo según Bergamaschi, Morri, Resi, Zanetti y Stampi (2001) existe entre los jóvenes que realizan ejercicio físico y un

menor número de cigarrillos-día entre los fumadores que practican deporte. Se ha descrito que los adolescentes que participan en distintos deportes o realizan algún tipo de ejercicio físico tienen menos posibilidades de llegar a ser fumadores (US Departamento of Health and Human Services, 1994), y además, según una encuesta realizada por Meinick, Miller, Sabo, Farrell y Barnes (2000) los estudiantes relacionan el consumo de tabaco con la disminución del rendimiento físico, lo que ha sido descrito como un buen argumento para evitar el inicio del consumo de tabaco en estudiantes que realizan práctica deportiva de alto nivel. La práctica de ejercicio físico desde la escuela es un hábito saludable que, si se incorpora a temprana edad, puede tener un efecto a largo plazo y perdurar hasta que el individuo es adulto. De hecho, la promoción del ejercicio físico es propuesta como una estrategia útil en la prevención de adicciones (Holmen, Barret-Connor, Clausen, Holmen y Bjermen, 2002) y las prácticas deportivas deberían incluir en los programas de prevención de tabaquismo destinados a los adolescentes.

Muchos de los beneficios de la práctica deportiva son para Goldberg (1995) comunes a toda la población, pero tienen un potencial mayor en el colectivo de personas con discapacidad, debido al proteccionismo que suele rodearlos.

1.2.2.4.5. Perspectiva desde el marketing deportivo

Al igual que Perloff y Wingo (1983) que postulaban que el usuario valoraba los costes de utilizar una instalación deportiva, incluida la distancia para llegar a la instalación, García Ferrando (1990) y Vázquez (1993) han observado normalmente un mayor nivel de práctica entre los usuarios que tienen instalaciones deportivas cerca de casa, encontrándose también correlaciones negativas entre los costes de desplazamiento para llegar a la instalación y la frecuencia de uso de dichas instalaciones (Ramos, 1991).

Los resultados obtenidos fueron refrendados por otros estudios realizados mas allá de nuestras fronteras como los de Gitlow (1991) y Eiglier y Langlear (1996) quienes consideraban que el factor clave era igual o superar las expectativas que el cliente tiene respecto al servicio y que en la edad escolar es básicamente la satisfacción de las necesidades y expectativas de los niños en edad escolar (Nuviala Nuviala y Mallén, 2005).

1.2.2.4.6. Teoría de la Autodeterminación

Deci y Ryan (1985, 2000) consideran al clima motivacional como un factor social que va a influir sobre la motivación a través de la satisfacción de tres necesidades psicológicas básicas (competencia, autonomía y relación con los demás). La satisfacción de estas tres necesidades incrementa la motivación intrínseca, realizando el deportista la práctica por la satisfacción y el placer inherente a la propia actividad (Ryan y Deci, 2000). Así Almagro, Saenz-López, González-Crute y Moreno-Murcia (2011) consideran que si un deportista en etapa de formación consigue sentirse eficaz en su ejecución, con cierta libertad para tomar decisiones, mantiene una buena relación con sus compañeros y el entrenador, es probable que se implique en un deporte por el disfrute que obtiene del mismo y se comprometa con una práctica deportiva regular y prolongada en el tiempo.

1.1.2.4.7. Enfoque psicoanalítico

La gimnasia, según Fenichel (1986), es una actividad física que permite el redescubrimiento de sensaciones cinestésicas y propioceptivas intensas. La realización de movimientos corporales, de posturas, puede volver a dar al Yo una nueva inscripción en la libido, llevar a un estado narcisista de un cuerpo capaz de un rendimiento, fuente de satisfacción y de gozo auto-erótico, al placer de ser mirado y percibido como capaz de actuar y a la vez estético.

1.1.2.4.8. Hedonismo y satisfacción con el deporte

Existe un hedonismo poderoso e irreprimible para Maffesoli (1996, 1998) sustentando la vida en sociedad. No obstante las nuevas maneras de estar juntos, las formas de colectividad que surgen (ejemplificadas por las actividades deportivas de aventura) deben de ser entendidas como posibilidades de tener placer aún no haciendo nada, un placer por estar juntos porque sí. A su vez, este tipo de satisfacción es percibido por aquellos escaladores que pasan por el rocódromo sólo por pasar, sin ningún otro objetivo, conversando o sólo observando.

1.1.2.4.9. Satisfacción con el deporte y adolescencia

La adolescencia y la juventud es una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los hábitos que conforman el estilo de vida saludable (entre los que se encuentran los hábitos de práctica de actividad física y deportiva), que una vez aprendidos son difíciles de modificar (Heaven, 1996). El término adolescente proviene del latín *Adolescentem* que quiere decir empiezo a crecer, edad en la cual todavía se crece entre la pubertad y la juventud. (Cortellazzo, Cortellazzo y Zolli, 2004). Aunque según los criterios de la OMS podríamos calificar como adolescentes a los sujetos de 12 a 18 años de edad, es necesario tener presente que los adolescentes no forman un grupo homogéneo ya que existe una amplia variabilidad entre ellos, en todos los aspectos de su desarrollo. Se suele esquematizar la adolescencia en tres etapas que puede solaparse entre sí: *Temprana*, desde los 10 a los 14 años, *media* entre los 15 y los 17 y *tardía*, desde los 18 a los 21 años (Hidalgo, 2004). No obstante, Janig (1990), consideraba que no existe la infancia como tampoco la juventud o la vejez. La infancia tiene muchas caras según consideremos rasgos económicos, regionales, políticos u otros.

La importancia de una adecuada actividad física para un apropiado crecimiento y una vida saludable, han sido bien establecidos (Harsha, 1995). Son

diversos los estudios que han analizado los hábitos de vida, actividad y salud de la población escolar y todos destacan el fenómeno del sedentarismo como principal motivo de preocupación para la salud pública (Salminen, Maki, Oksanen y Pentti, 1993; Tudor-Locke, Neff, Ainsworth, Addy y Popkin, 2002; Taylor, 2012). En nuestro país el estudio de Tercedor (1998) ubicado en población escolar de 10 años pone de manifiesta que un 14,8% de éstos no realiza ningún tipo de actividad física en un día lectivo, y en el estudio de Mendoza, Sagrera y Batista (1994), en población de 11,5 a 15,5 años, existe una inactividad del 7%. (Chillón, Tercedor, Delgado y González, 2002). Diferentes estudios con muestras de adolescentes (Balaguer, Pastor-Ruiz y Moreno-Sigüenza, 1999; Pate, Heath, Dowda y Trost, 1996) indican que las conductas que suponen un riesgo para la salud suelen aparecer relacionadas positivamente entre sí, sobre todo el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales; las relaciones entre otras conductas de riesgo como alimentación insana o las conductas de riesgo suelen ser más débiles, estableciéndose correlaciones negativas con la práctica de actividad física y deportiva (Jiménez, Cervelló, García-Calvo, Santos e Iglesias, 2007). Por otro lado, resultados de diversos estudios indican que con la práctica de actividad física y deportiva influye sobre otras conductas de salud, como la alimentación equilibrada junto con la disminución de las que se suponen un riesgo como el consumo de alcohol o tabaco (Jiménez, 2004; Motl, McAuley, Birnbaum y Lyttle, 2006; Teixeira, Goiag, Houtkooper, Cussler, Metcale, Biew, Sardinha y Lohman, 2006).

En cuanto al género y la edad, Gullén, Alvarez-Malé, García-Arencibia y Dieppa-Léon (2007) hallaron diferencias debidas a la edad y el género. A los varones les atrae más el deporte individual, la acción y la obtención de recompensas, mientras que a las chicas les interesa más la práctica en sí misma. Los mayores valoran el estar con amigos y realizar un deporte individual mientras que

los más jóvenes dan más importancia a hacer deporte de equipo, la práctica deportiva en sí misma y el reconocimiento que ésta implica.

Mas allá de nuestras fronteras, distintos estudios realizados en diferentes continentes, obtienen resultados similares al respecto, como el antes mencionado de Taylor (2012) con aborígenes australianos en edad escolar o el de Middelbeck y Breda (2013) que confirman que la obesidad y el sobrepeso son el mayor peligro para la salud en Europa, considerando que el tipo de dieta y la no práctica de actividad física son los principales contribuyentes a ello. Similares conclusiones obtiene el estudio de Abraham, Blanco, Coloma, Cristaldi, Gutierrez y Sureda (2013) en Argentina sobre riesgos cardiovasculares en adolescentes y las investigaciones sobre la obesidad y el sedentarismo de Titelbaun, Roberts, Winter, Castells y Alexander (2005) que encontró que éstos son junto a la diabetes los principales factores de riesgo en afroamericanos y en negros africanos que viven en Bruselas (Decoste, Vanobberghen, Borgermans y Devroey, 2013).

1.2.2.5. Tendencias actuales en el estudio de la satisfacción con la práctica deportiva

En la actualidad, se realizan estudios sobre la satisfacción intrínseca en todos los contextos implicados o relacionados con el deporte, así tenemos la investigación de Tojjari, Esmeili y Bavandpour (2013) sobre la satisfacción con su labor en árbitros de fútbol. La de Joesaar, Hein y Hagger (2012) sobre la influencia del apoyo del entrenador y el clima entre iguales en la motivación intrínseca de un grupo de atletas y la de Curran, Appleton, Hill y Hall (2013) que relaciona pasión por el deporte, satisfacción y *burnout* en atletas.

También se siguen realizando investigaciones desde la perspectiva clásica de los estudios sobre la educación física en los centros educativos y la importancia de la satisfacción intrínseca en los alumnos como los de Kolovelonis, Goudas, Hassandra y Dermitzak (2012) y Gillet, Berjot, Vallerand y Amoura (2012).

OBJETIVOS E HIPÓTESIS

2.1. Objetivos

2.1.1. Justificación

Una vez visto el marco teórico que sustenta la presente investigación, vamos a intentar plasmar en la siguiente figura el planteamiento del trabajo y a continuación justificar los objetivos propuestos.

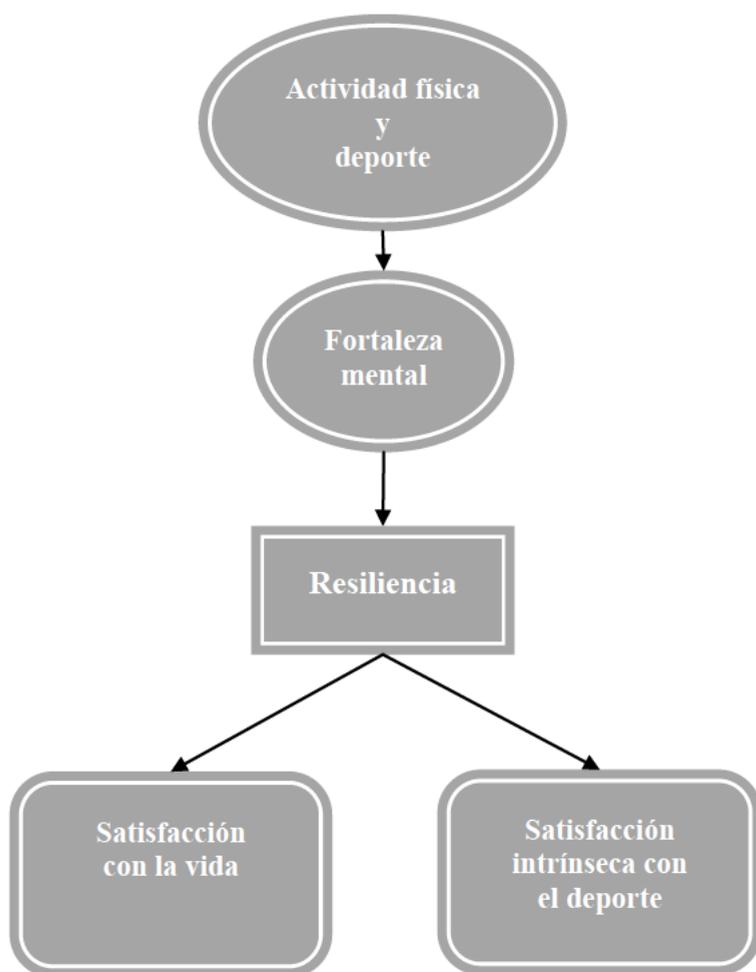


Figura 1. Planteamiento de la investigación

La fortaleza mental es uno de los requisitos más importantes y necesarios en toda actividad física. Sin ésta, difícilmente se podrá hablar de un deportista exitoso a pesar de una buena técnica y preparación física (González-Hernández, 2007). Dicha fortaleza mental es considerada como un factor multidimensional que comprende los componentes cognitivo, afectivo y del comportamiento (Connaughton, Wadey, Hanton y Jones, 2008). Dentro de estos componentes encontramos la resiliencia como mecanismo de defensa contra el estrés y la adversidad (Clough, Earle y Sewell, 2002). A su vez, se ha demostrado que la resiliencia correlaciona positivamente no solo con los logros deportivos, lo cual influye en la satisfacción con la práctica deportiva y el compromiso con la misma (Ntoumanis, Vazon y Duda, 2007) sino también con el bienestar psicológico (Hosseini y Besharat, 2010).

Por todo ello y partiendo de la propuesta de Thogersen-Noutmani, Fox y Noutmanis (2005) quienes ya habían demostrado que el ejercicio físico se asociaba de forma directa e indirecta con altos niveles de bienestar psicológico en distintas facetas de la vida, el motivo que justifica la realización de esta investigación es tratar de averiguar si la práctica de actividad física y deporte influye en los niveles de resiliencia de los jóvenes y si estos niveles de resiliencia correlacionan a su vez positivamente con niveles elevados de satisfacción con la vida y la práctica deportiva.

2.1.2. Objetivos General y Específicos

Una vez realizada una revisión teórica exhaustiva y partiendo del modelo previamente expuesto, con la presente investigación nos planteamos los siguientes objetivos que igualmente intentaremos plasmar en las correspondientes hipótesis.

2.1.2.1. Objetivo General

- Estudiar la relación existente entre resiliencia, satisfacción con la vida y satisfacción intrínseca en el deporte, entre jóvenes practicantes de actividad física, atendiendo a los niveles de práctica.

2.1.2.2. Objetivos Específicos

- Analizar la relación de la práctica de actividad física y deportiva sobre la fortaleza mental, específicamente sobre los niveles de resiliencia.
- Establecer la relación entre la práctica de actividad física y deportiva y los niveles de satisfacción con la vida.
- Considerar la relación entre la práctica de actividad física y deportiva y la satisfacción intrínseca con la práctica deportiva.
- Identificar la relación entre los niveles de resiliencia y de satisfacción con la vida.
- Hallar las posibles relaciones existentes entre los niveles de resiliencia y la satisfacción intrínseca con la práctica deportiva.
- Detectar las relaciones entre satisfacción con la vida y satisfacción intrínseca con la práctica deportiva.
- Analizar dichos aspectos atendiendo a las variables sociodemográficas consideradas.
- Por últimos, establecer los perfiles de los sujetos más resilientes, de los sujetos más satisfechos con la vida y de los sujetos más satisfechos intrínsecamente con la práctica deportiva, frente a los que presentan niveles más bajos.

En función de los objetivos enunciados, a continuación formulamos las siguientes hipótesis:

2.2. Hipótesis

Hipótesis número 1

La práctica de actividad física y deportiva en jóvenes se relacionará con sus niveles de resiliencia.

De forma más específica hipotetizamos que:

- Los jóvenes que practican más de un deporte serán más resilientes que los que practica sólo uno.
- Los jóvenes que practican tres o más días a la semana serán más resilientes que los que practican sólo uno ó dos días.
- Los jóvenes que llevan practicando deporte desde hace más de un año serán más resilientes que los que llevan menos de un año practicando.
- A mayor duración de las sesiones de entrenamiento, mayores niveles de resiliencia.
- No existirán diferencias significativas entre hombres y mujeres jóvenes que practican deporte, en cuanto a los niveles de resiliencia.
- Existirán diferencias significativas en los niveles de resiliencia, según el rango de edades de los deportistas.
- No existirán diferencias significativas en cuanto a resiliencia en función del tipo de deporte practicado.

Hipótesis número 2

La práctica de actividad física y deportiva se relacionará con el grado de satisfacción con la vida en los jóvenes.

Hipotetizamos, de forma más específica, que:

- Los jóvenes que practican más de un deporte estarán más satisfechos con la vida que los que practica sólo uno.

- Los jóvenes que practican tres o más días a la semana estarán más satisfechos con la vida que los que practican sólo uno ó dos días.
- Los jóvenes que llevan practicando deporte desde hace más de un año estarán más satisfechos con la vida que los que llevan menos de un año practicando deporte.
- A mayor duración de las sesiones de entrenamiento, se apreciará en los sujetos una mayor satisfacción con la vida.
- No existirán diferencias significativas entre hombres y mujeres jóvenes que practican deporte, en cuanto a niveles de satisfacción con la vida.
- Existirán diferencias significativas en los niveles de satisfacción con la vida, según el rango de edades de los deportistas.
- No existirán diferencias significativas en cuanto a los niveles de satisfacción con la vida en función del tipo de deporte practicado.

Hipótesis número 3

La práctica de actividad física y deportiva realizada se relacionará con el grado de satisfacción intrínseca con el deporte en jóvenes.

De manera más específica, hipotetizamos que:

- Los jóvenes que practican más de un deporte estarán más satisfechos intrínsecamente con el deporte que los que practica sólo uno.
- Los jóvenes que practican tres o más días a la semana estarán más satisfechos intrínsecamente con el deporte que los que practican sólo uno ó dos días.
- Los jóvenes que llevan practicando deporte desde hace más de un año estarán más satisfechos intrínsecamente con el deporte que los que llevan menos de un año practicándolo.

- A mayor duración de las sesiones de entrenamiento, los sujetos mostrarán un mayor nivel de satisfacción intrínseca con el deporte.
- No existirán diferencias significativas entre hombres y mujeres jóvenes que practican deporte, en cuanto a satisfacción intrínseca con el deporte.
- Existirán diferencias significativas en los niveles de satisfacción intrínseca con el deporte, según el rango de edades de los deportistas.
- No existirán diferencias significativas en cuanto al grado de satisfacción intrínseca con el deporte, en función del tipo de deporte practicado.

Hipótesis número 4

Los sujetos que muestren niveles altos de resiliencia serán los que estén más satisfechos con la vida.

Hipótesis número 5

Los sujetos con niveles altos de resiliencia mostrarán también altos niveles de satisfacción intrínseca con la práctica deportiva.

Hipótesis número 6

A mayor nivel de satisfacción con la vida en los sujetos, éstos mostrarán también una mayor satisfacción intrínseca con la práctica deportiva.

Hipótesis número 7

Los sujetos más resilientes, presentarán un perfil diferente al de los sujetos menos resilientes.

Hipótesis número 8

Los sujetos más satisfechos con la vida, presentarán un perfil diferente al de los sujetos menos satisfechos con la vida.

Hipótesis número 9

Los sujetos más satisfechos intrínsecamente con la práctica deportiva presentarán un perfil diferente al de los sujetos menos satisfechos intrínsecamente con la práctica deportiva.

METODO

3. METODO

En este capítulo se abordarán los distintos aspectos metodológicos referidos a la investigación que se ha realizado.

Para la realización del presente estudio se ha utilizado una metodología de carácter selectivo que es la que tradicionalmente ha predominado en la Psicología y más concretamente por parte de la Psicología del Ejercicio y el Deporte, y cuyas características fundamentales son: la elicitación de la respuesta, el uso de instrumentos estandarizados, la elección de variables de interés, que posibilita el descubrimiento de posibles relaciones de covariación existen entre las variables y, por último, es una metodología nomotética, es decir, busca el establecimiento de leyes (Anguera, 2003).

Se trata de una metodología de investigación que trata de obtener información cuantitativa sobre una población, ya sea en términos descriptivos o de relación entre variables medidas, utilizando diseños que controlan de modo externo las condiciones de producción de la conducta mediante la adecuada selección de las unidades de análisis y la sistematización de la recogida de información (Gómez, 1990).

3.1. Muestra

La muestra de este estudio está conformada por jóvenes que practican actividad física y deporte en horario extraescolar en los centros educativos en los que cursan sus estudios reglados, escuelas deportivas municipales y gimnasios y clubes deportivos tanto municipales como privados. Esta muestra estuvo compuesta por 626 sujetos de ambos géneros (331 mujeres que representan el 52.9% de los sujetos y 295 hombres, que representan el 47.1% restante), cuyas edades oscilan entre los 11 y los 19 años, siendo la media de edad de 15.9 años ($DT = 2.02$).

3.1.1. Edad

En la Tabla 1 y en la Figura 2, se puede observar que de los 626 sujetos, el 2.1% tiene 11 años, el 5.8% 12 años, el 5.9% 13 años, el 11.8% 14 años, el 4.5%, 15 años, el 23.3% 16 años, el 28.4% 17 años, el 12.8% 18 años y el 5.5% 19 años, concentrándose en el período de edad de 15 a 17 años el mayor número de sujetos (52 %).

Tabla 1

Distribución de frecuencias por edad

Edad	Frecuencia	%
11	13	2.1
12	36	5.8
13	37	5.9
14	74	11.8
15	28	4.5
16	146	23.3
17	178	28.4
18	80	12.8
19	34	5.5
TOTAL	625	100

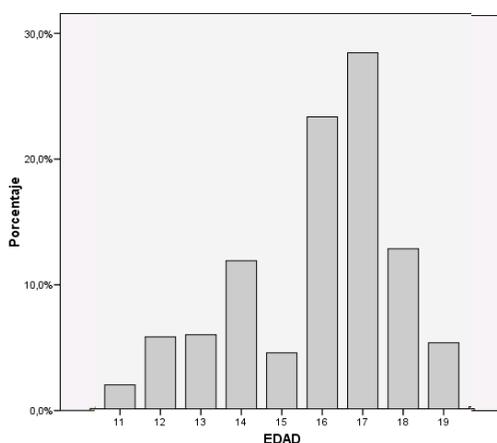


Figura 2. Distribución de porcentajes por edad.

Considerando las diferencias existentes entre la adolescencia temprana que comienza en torno a los 11 años y la tardía que finaliza en torno a los 20, se agruparon las edades en 3 franjas más homogéneas en cuanto a características de los sujetos como vemos a continuación (Tabla 2 y Figura 3).

Tabla 2

Distribución de frecuencias por edad (agrupada).

Edad	Frecuencia	%
De 11 a 13	86	13.7
De 14 a 16	248	39.6
De 17 a 19	292	46.6
TOTAL	626	100

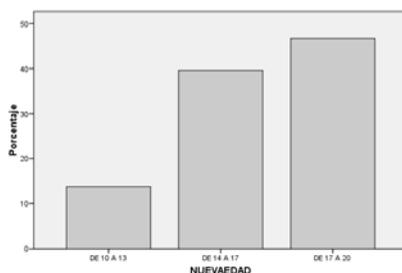


Figura 3. Distribución de porcentajes por edad (agrupada)

3.1.2. Género

Respecto al género, observamos como la Tabla 3 y la Figura 4 muestran que, de los 626 sujetos que componen la muestra, 331 son mujeres y 295 hombres, siendo el porcentaje de mujeres del 52.9% y el de hombres del 47.1%.

Tabla 3

Distribución de frecuencias por género.

Género	Frecuencia	%
Mujer	331	52.9
Hombre	295	47.7
TOTAL	626	100

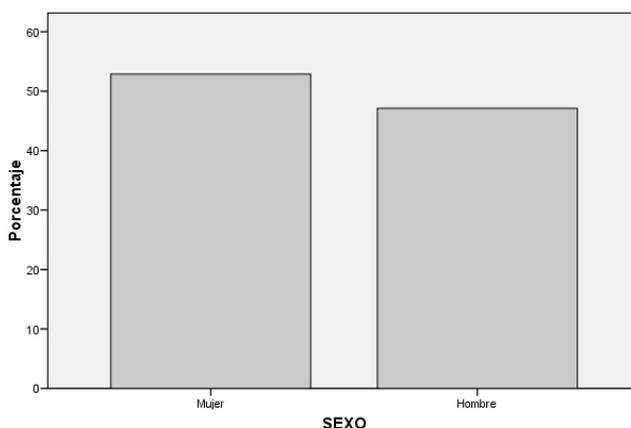


Figura 4. Distribución de porcentajes por género.

3.1.3. Tipo de deporte

En la Tabla 4 y la Figura 5 se exponen los porcentajes de los deportes practicados. Puesto que se contabilizaron en total 43 tipos de deporte practicados por los sujetos y algunos de ellos eran muy similares, decidimos agruparlos en base a su similitud en 5 categorías que son: 1) Actividades Físicas Dirigidas (AFD) practicadas por el 65.3% de los sujetos y que aglutina actividades como Aerobic, Spinning y similares, 2) Artes Marciales y Deportes de Combate (AM y DC) por el 7% y que incluye Jiu Jitsu, Boxeo, Judo y similares; 3) Deportes de Equipo (DE) por el 12.3% y en el que

aparecen los tradicionales deportes como Voleibol, Baloncesto, Balonmano, etc.; 4) Deportes Individuales (DI) por el 12.6% y en el que se agrupan deportes como Hípica y Tenis entre otros y por último, 5) Deportes No Convencionales (DNC) por el 2.7% y en el que aparecen representadas nuevas modalidades deportivas como el Air Soft y similares.

Tabla 4

Distribución de porcentajes por tipo de deporte practicado

Tipo de deporte practicado	Frecuencia	%
Actividades Físicas Dirigidas	409	65.3
Artes Marciales y Deportes Combate	44	7.0
Deportes de Equipo	77	12.3
Deportes Individuales	79	12.6
Deportes no convencionales	17	2.7
TOTAL	626	100

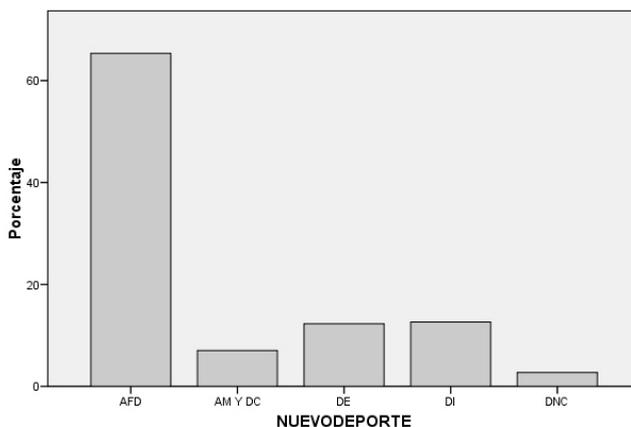


Figura 5. Distribución de porcentajes por tipo de deporte practicado

Posteriormente, tras analizar estas 5 categorías y sus similitudes consideramos adecuado, con el fin de obtener una visión más global, agruparlas en tan sólo 2 categorías: a) *actividades físicas dirigidas*, que incluye: Aerobic, GAP, Step,

Spinning, Pilates, Total Training y Mantenimiento; b) *deportes convencionales*, que como su propio nombre indica incluye natación, baloncesto, fútbol, balonmano, etc. (Tabla 5 y Figura 6).

Tabla 5

Distribución de frecuencias por tipo de deporte practicado (agrupado)

Tipo de deporte practicado	Frecuencia	%
Actividades Físicas Dirigidas	387	61.8
Deportes Convencionales	239	38.2
TOTAL	626	100

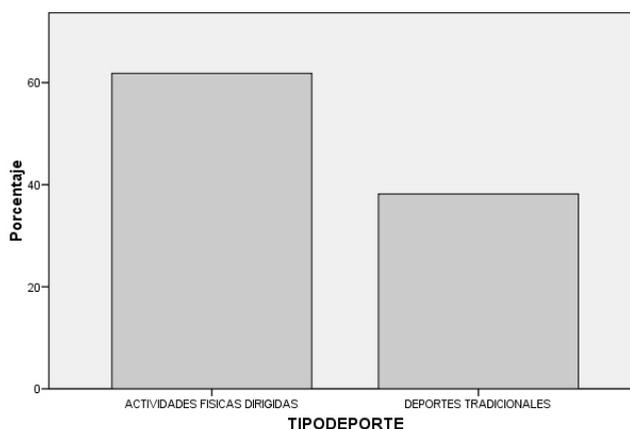


Figura 6. Distribución de porcentajes por tipo de deporte practicado (agrupado)

3.1.4. Variedad de deportes

Tal y como nos muestran la Tabla 6 y la Figura 7 respecto a los porcentajes de los sujetos que practican más de un deporte, podemos observar que el 41.1% (257 sujetos) practican más de un deporte, mientras que el 58.9% (369 sujetos) practican un sólo deporte.

Tabla 6

Distribución de frecuencias por n° de deportes practicados

Practica más de un deporte	Frecuencia	%
NO	369	58.9
SI	257	41.1
TOTAL	626	100

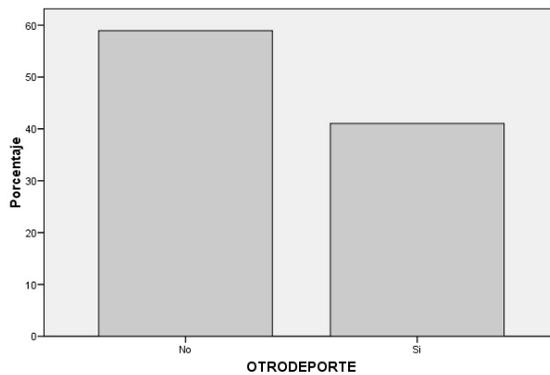


Figura 7. Distribución de porcentajes por número de deportes practicados

3.1.5. Días de práctica semanal

Como puede observarse, la Tabla 7 y la Figura 8 muestran los porcentajes de los días semanales de práctica deportiva semanal, que han sido agrupados. El 63.3% (398 sujetos) entrenan menos de 3 días por semana mientras que el 36.74% ($n = 112$) entrenan 3 o más días por semana.

Tabla 7

Distribución de frecuencias por número de días de práctica semanal

N días de práctica semanal	Frecuencia	%
Menos de 3 días	398	63.6
3 días o más	228	36.4
TOTAL	626	100

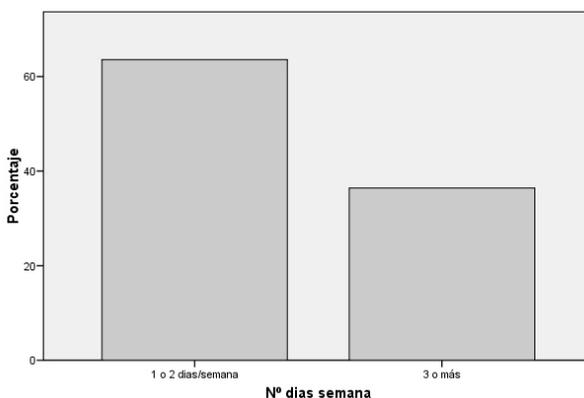


Figura 8. Distribución de porcentajes por número de días de práctica semanal

3.1.6. Tiempo de práctica

Como vemos a continuación, la Tabla 8 y la Figura 9 muestran los porcentajes de los años que hace que practican deporte. El 68.8% (431) practican desde hace menos de un año mientras que el 31.2% (195) practican desde hace más de un año.

Tabla 8

Distribución de porcentajes por número de años de práctica deportiva

N de años que practica deporte	Frecuencia	%
Menos de 1 año	431	68.8
Más de 1 años	195	31.2
TOTAL	626	100

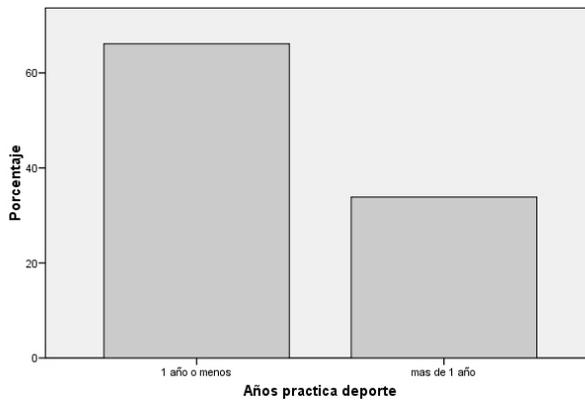


Figura 9. Distribución de porcentajes por número de años de práctica deportiva

3.1.7. Duración de la sesión de entrenamiento

Respecto a la duración de la sesión de entrenamiento, como se puede apreciar en la Tabla 9 y en la Figura 10, el 57.3% de la muestra (359 sujetos) realizan sesiones de entrenamientos que duran como máximo 55 minutos, mientras que el 42.7% restante (267 sujetos) realizan sesiones de entrenamientos superiores a los 55 minutos.

Tabla 9

Distribución de porcentajes por tiempo de duración de la sesión de entrenamiento

Duración de la sesión	Frecuencia	%
Hasta 55 minutos	359	57.3
Más de 55 minutos	267	42.7
TOTAL	626	100

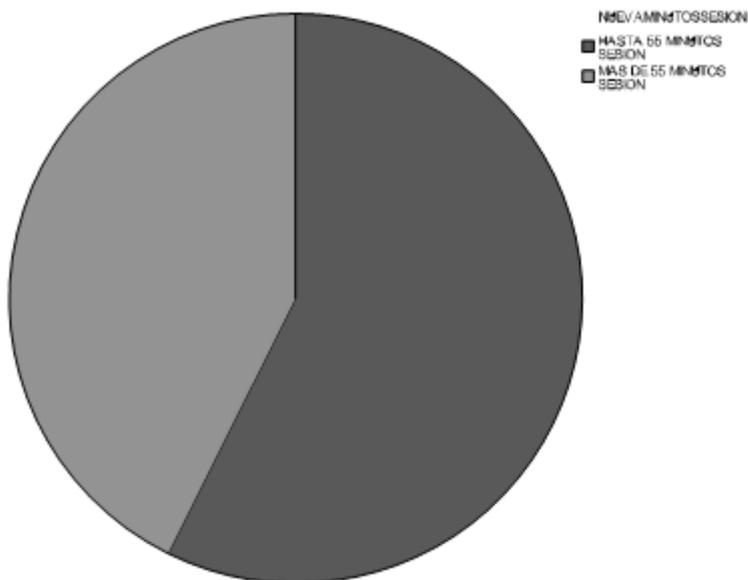


Figura 10. Distribución de porcentajes por tiempo de duración de la sesión de entrenamiento

3.2. Procedimiento

El procedimiento seguido constó de varios pasos o etapas. En primer lugar se contactó con los entrenadores y monitores que impartían las diferentes actividades deportivas para pedirles su colaboración en esta investigación. Gracias a ellos se pudo celebrar una reunión con los padres de los sujetos que componen la muestra de la presente investigación. En dicha reunión se les informó del propósito de este estudio y se les solicitó el pertinente permiso para que sus hijos contestasen a los cuestionarios. El período en el que se administraron los cuestionarios fue entre enero y junio de 2010.

Los cuestionarios se administraron en escuelas deportivas municipales, actividades deportivas extraescolares impartidas en colegios e institutos así como en clubes privados y también se contactó con deportistas individuales. Dichos cuestionarios se rellenaban de manera individual justo antes de comenzar los entrenamientos, en el lugar en el que éstos se realizaban (gimnasios de los institutos, canchas deportivas, etc.).

Previamente a la cumplimentación de los cuestionarios, se les expuso a los jóvenes una serie de instrucciones y se les explicó el objetivo principal del estudio. Se aclararon algunos términos que podrían resultar confusos y se les animó a que contestaran los cuestionarios de la manera más sincera posible, garantizándoles la confidencialidad de sus respuestas. El tiempo en el que tardaron en completar los cuestionarios osciló entre 5 y 10 minutos.

3.3. Instrumentos

3.3.1. Para medir la resiliencia

Para medir los niveles de resiliencia se utilizó la versión corta de 15 ítems (RS-15) de la *Resilience Scale* de Wagnild y Young (1993). Esta escala identifica el grado de resiliencia individual considerado como una característica de personalidad positiva

que permite la adaptación del individuo. La versión original de esta escala constaba de 25 ítems que se agrupaban en dos factores: *competencia personal* y *aceptación de uno mismo y del otro*. Estos dos factores toman en consideración las siguientes características de la resiliencia: satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en si mismo y perseverancia (Lévano, 2005).

Posteriormente, algunas de las validaciones de esta escala, mantuvieron el número de ítems y factores de la original, como en el caso de la adaptación sueca (Portzky, Wagnild, De Bacquer y Audenaert (2010). Otras, como la adaptación alemana dio como resultado una escala unidimensional de 11 ítems (RS-11) (Schumacher, Leppert, Gunzelmann, Strauss y Brähler, 2005). La mayoría de las adaptaciones de esta escala mantuvieron dos factores principales pero redujeron el número de ítems, como en el caso de la validación rusa de la escala que se configuró finalmente con 12 ítems (RS-12) (Aroian, Schappler-Morris, Neary, Spitzer y Tran, 1997). La validación ecuatoriana, por su parte, condujo a una versión de la escala de 14 ítems (RS-14) (Chedraui, Pérez-López, Schwager, Sánchez y Aguirre, 2012), mientras que una validación norteamericana de la escala realizada por Wilks (2008) optó por una escala de 15 ítems (RS-15). Finalmente la validación al español realizada en una muestra de sujetos mejicanos obtuvo como resultado una escala de 23 ítems (RS-23) (Heilemann, Lee y Kury, 2003).

Otros estudios por su parte, mantuvieron el número de ítems originales (25) pero no el número de factores, así la versión argentina de la escala realizada por Rodríguez, Pereyra, Jofré, de Bortoli y Lilia, (2009) identificaron tres factores. Por su parte, Oliveria y Machado (2011) en la versión portuguesa encontraron cinco factores.

Dada la variabilidad de las versiones de esta escala, se optó por elegir la de 15 ítems para el presente estudio al considerarse que al tiempo que era fiel a los dos factores de la escala original, al ser más breve que ésta, facilitaría su administración

e interpretación. Esta escala presenta un formato de respuesta tipo Likert de 7 puntos, de manera que las respuestas se gradúan de (1) Totalmente en desacuerdo a (7) Totalmente de acuerdo. Las puntuaciones más altas reflejan mayor resiliencia. La escala posee una buena consistencia interna con un alfa de Cronbach de .89 y muestra buenas propiedades psicométricas (Guillén-Botella, 2008).

3.3.2. Para medir el grado satisfacción con la vida

Con el fin de medir los niveles de satisfacción con la vida, se administró la *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) de Diener et al. (1985), con un alfa de Cronbach de .87, cuyas propiedades psicométricas fueron validadas en nuestro país por Atienza et al. (2000). Se trata de una escala que aporta un índice general de satisfacción con la vida, entendida ésta como un factor del constructo general de bienestar subjetivo. Consta de 5 ítems con un rango de respuesta que va desde (1) Totalmente en desacuerdo hasta (5) Totalmente de acuerdo.

3.3.3. Para medir la satisfacción con la práctica deportiva

Para evaluar los niveles de satisfacción con la práctica deportiva, se utilizó el *Sport Satisfaction Instrument* (SSI) de Duda y Nicholls (1992), validada en nuestro país por Balaguer et al., (1997) y que consta de 7 ítems, (divididos en 2 escalas que miden la satisfacción/diversión (5 ítems) y el aburrimiento (2 ítems) en la práctica deportiva. En las instrucciones se pide a los sujetos que indiquen el grado de acuerdo con los ítems que reflejan criterios de de diversión o de aburrimiento. Las respuestas se recogen en una escala tipo Likert de 5 puntos que oscila desde (1) Totalmente en desacuerdo a (5) Totalmente de acuerdo (Castillo, Balaguer, Duda, 2002), Esta escala presenta un alfa de Cronbach de .82 para la escala de satisfacción y un alfa de Cronbach de .71 para la escala de aburrimiento.

3.4. Tratamiento estadístico

Para responder a cada uno de los 24 objetivos propuestos en el presente estudio se han realizado los siguientes análisis:

- *Análisis de fiabilidad*

En primer lugar, se calculó el alfa de Cronbach de cada uno de los instrumentos con la muestra que hemos utilizado, con el fin de apreciar la consistencia interna de estos instrumentos en esta situación. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems, medidos tipo escala Likert, miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch y Comer, 1988). Cuanto más se aproxime el valor del alfa a 1, mayor es la consistencia interna. Como criterio general se considera adecuado que el valor de fiabilidad para la investigación básica entre .7 y .8 (DeLorme, Huh y Reid, 2006; George y Mallery, 2003).

- *Análisis Factorial Exploratorio*

En segundo lugar, se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) con el fin de conocer la estructura factorial de dichos cuestionarios en la presente muestra. El análisis factorial es una técnica de reducción de datos cuyo propósito último es buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos (Kline, 2000). A diferencia de lo que ocurre en otras técnicas como el análisis de varianza o de regresión, en el análisis factorial todas las variables del análisis cumplen el mismo papel, todas ellas son independientes en el sentido de que no existe, a priori, una dependencia conceptual de unas variables sobre otras. El análisis factorial puede ser exploratorio, cuando no se conocen a priori el

número de factores y es en la aplicación empírica donde se determina ese número, y puede ser confirmatorio, cuando los factores está fijados a priori, utilizándose contraste de hipótesis para su corroboración.

- *Análisis descriptivos*

En tercer lugar, se han realizado los correspondientes análisis descriptivos, reflejados en las correspondientes Frecuencias, Medias y Desviaciones Típicas de cada una de las variables de las distintas medidas utilizadas, los cuales se exponen a través de tablas. Existen dos procedimientos básicos que permiten describir las propiedades de las distribuciones: la tendencia central, la posición, la dispersión y la forma. Estos dos procedimientos son *Frecuencias*, que como su nombre indica permite obtener distribuciones de frecuencias y también calcular algunos de los estadísticos descriptivos más utilizados (tendencia central, posición, asimetría y curtosis) y construir diagramas básicos (gráficos de barras, sectores e histogramas) y *Descriptivos*, que está diseñado para variables cuantitativas continuas a diferencia del procedimiento de frecuencias que contiene opciones para todo tipo de variables. Contiene algunos estadísticos descriptivos que también incluye el procedimiento frecuencias, pero añade la posibilidad de obtener puntuaciones típicas.

- *Análisis de varianza (ANOVA)*

En cuarto lugar, se han realizado los correspondientes análisis de diferencias de medias (*t-Students*) y ANOVA para examinar las posibles diferencias existentes en la resiliencia, satisfacción con la vida y la satisfacción con la vida y la práctica deportiva, atendiendo a las variables sociodemográficas

como género, edad, tipo de actividad o deporte practicado, número de deportes practicados, días de práctica semanal, número de años de práctica deportiva y duración de la sesión de entrenamiento. La t de Student es utilizada para la estimación de medias y proporciones en variables cuantitativas y para la comparación de medias y proporciones en distintas poblaciones. Se usa para comparar medias de variables en dos grupos de casos que son independientes entre sí, mientras que el ANOVA de un factor es el equivalente a la t de Student para más de dos muestras, es decir realiza una comparación de medias en variables cuantitativas para más de dos grupos de casos.

- *Análisis de correlaciones*

En quinto lugar, para explorar la relación lineal entre las distintas variables cuantitativas y la resiliencia y sus dimensiones además de la satisfacción tanto con la vida como con el deporte se efectuó un Análisis de Correlaciones de Pearson. El coeficiente de correlación de Pearson es quizás el mejor coeficiente y el mas utilizado para estudiar el grado de relación lineal existente entre dos variables cuantitativas. Puede tomar valores entre -1 (relación lineal perfecta negativa) y 1 (relación lineal perfecta positiva). Un valor 0 indica relación lineal nula. El coeficiente r es una medida simétrica. Es importante señalar que un coeficiente de correlación alto no implica causalidad. Dos variables pueden estar muy relacionadas linealmente sin que una sea causa de la otra.

- *Análisis de regresión*

Por último se realizaron diversos Análisis de Regresión. Este tipo de análisis consiste en emplear métodos que permitan determinar la mejor relación funcional entre dos o más variables concomitantes (relacionadas). Cuando la relación funcional entre las variables dependiente e independiente es una línea recta, se tiene una regresión lineal simple. Los cálculos de regresión pueden ser vistos como un proceso de participación de la suma total de cuadrados. El coeficiente de regresión es la pendiente de la recta de regresión, representa la tasa de cambio de la respuesta de la variable dependiente al cambio de una unidad en la variable independiente. En muchos casos es de interés conocer entre que valores se encuentra el coeficiente de regresión de una población para obtener un cierto grado de confianza hallando los valores llamados límites de confianza.

Para la realización de los diferentes análisis se ha utilizado el programa estadístico SPSS 21.0.

RESULTADOS

4. RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en esta investigación, tras la recogida de datos y el análisis de los mismos. El capítulo se encuentra dividido en 5 apartados: el primero relativo a la resiliencia, el segundo a la satisfacción con la vida, el tercero a la satisfacción intrínseca con el deporte, el cuarto recoge el análisis de correlaciones y el quinto y último refleja el análisis de regresión realizado.

4.1. RESILIENCIA

4.1.1. Fiabilidad

La fiabilidad de la escala global de resiliencia fue calculada a través del α de Cronbach obteniéndose un α de .885. En cuanto a los factores de dicha escala, para el factor *competencia personal* compuesto por 9 ítems (1,2,3,5,9,10,11,13 y 15) se halló un α de .840 y para el factor *aceptación de uno mismo y del otro* que consta de 6 ítems (4,6,7,8,12 y 14) el α obtenido fue de .777, por lo que podría considerarse que tanto las dos subescalas como la escala global presentan una buena fiabilidad (George y Mallery, 2003).

4.1.2. Análisis Factorial Exploratorio

Para establecer la validez del constructo se llevó a cabo un Análisis Factorial Exploratorio (AFE), de la Escala de Resiliencia con el fin de determinar la estructura de la misma.

Previamente se realizaron unos análisis de los indicadores de pertenencia, concretamente determinantes, la prueba de esfericidad de Bartlett y el índice de Kaiser-Mayer-Olkin (KMO).

El Determinante obtenido es de .007, lo que estaría indicando que al encontrarse cercano de cero las variables utilizadas están linealmente relacionadas y por tanto es un análisis pertinente.

Por su parte, la medida de adecuación muestral KMO, que contrasta si las correlaciones parciales entre las variables son suficientemente pequeñas, al obtener un valor de .924 y, por tanto, cerca de 1 nos indica que es adecuado este análisis atendiendo a los datos de esta muestra.

Por último, la prueba de Esfericidad de Bartlett, al no contrastar la hipótesis nula de que la matriz de correlaciones es una matriz identidad, puesto que obtiene valores muy significativos nos indica la correlación entre las variables y el modelo factorial y, por tanto, resulta pertinente.

Tabla 10

Resultados KMO y Prueba de Esfericidad de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		.924
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-Cuadrado	3112.85
	gl	105
	Sig.	.000

Los resultados de ambas pruebas muestran, que la matriz de correlaciones entre los ítems no era esférica, al obtenerse un valor alto y significativo ($\chi^2(105) = 3112.85; p < .000$). Asimismo la medida de adecuación muestral del índice *KMO* ha sido superior a .90. Los resultados indican que la matriz de datos era la adecuada para la aplicación del Análisis Factorial Exploratorio.

Una vez realizadas estas pruebas preliminares, se llevó a cabo el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) a través del Análisis de Componentes Principales identificándose dos factores que eran capaces de explicar el 47.26 % de la varianza.

En el primer factor *competencia personal* se agrupan 9 ítems (1, 2, 3, 5, 9, 10, 11, 13 y 15), mientras que en el segundo factor *aceptación de uno mismo y del otro* se agrupan los seis restantes (4, 6, 7, 8, 12 y 14). Si se observa la matriz de componentes rotados (Varimax), vemos como los ítems número 3, 13, 10 y 5 saturan alto en el primer factor mientras que los ítems número 6, 7 y 8 lo hacen en el segundo (Tabla 11).

Tabla 11

Matriz de componentes rotados

	Factores	
	1	2
R3	.702	
R13	.694	
R10	.655	
R5	.628	
R1	.590	
R2	.559	
R11	.556	
R15	.517	
R9	.507	
R6		.790
R7		.769
R8		.641
R12		.520
R14		.495
R4		.495
Valor propio	5.882	1.208
% Varianza	39.212	8.051

4.1.3. Análisis Factorial Confirmatorio

En el Análisis Factorial Confirmatorio se utiliza la matriz de covarianzas entre los ítems como input. El ajuste de cada modelo se evalúa con una combinación de índices de ajustes absolutos y relativos. Son muchos los posibles índices de ajuste y ninguno de ellos por separado es suficiente para determinar que el modelo se ajusta a los datos. La combinación más utilizada actualmente es la siguiente: χ^2/gl , RMSEA, ECVI, SRMR, TLI, GFI y CFI; este conjunto debería resultar suficiente para tomar una decisión respecto al ajuste del modelo (Boomsma, 2000; McDonald y Ho, 2002). La ratio entre ji-cuadrado y grados de libertad (χ^2/gl) para probar modelos (Jöreskog, 1969), debe tener una puntuación entre 2.00-3.00 ó menor para considerarse como buen ajuste (Marsh y Hau, 1996). Según Jöreskog y Sörbom (1993) el RMSEA indica que el modelo basado en la muestra utilizada representa a la población cuando su valor es menor o igual que .05, considerándose un ajuste aceptable cuando es inferior a .08, y, entre .08 y .10 mínimo. La media cuadrática del error tipificada (SRMR), exige siempre valores menores de .10 (Kline, 1998). Finalmente, los valores de los índices GFI, IFI y CFI deben ser iguales o superiores a .90 para considerar mínimamente aceptable el ajuste de un modelo (Hoyle, 1995).

Una vez comprobado con el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) los factores del cuestionario, decidimos realizar un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) con el objetivo de ratificar estos datos a través de un modelo estructural.

Como ya hemos comentado previamente hemos encontrado una gran variabilidad de este instrumento en cuanto a la conformación de los factores y los ítems que lo componen según el país de procedencia y por tanto el idioma del cuestionario.

Por ello y debido a la divergencia existente entre la estructura factorial encontrada tras la realización del Análisis Factorial Exploratorio (AFE), hemos considerado oportuno realizar un AFC para comprobar la estructura factorial del

modelo teórico y el resultante del AFE que hemos realizado, atendiendo a las peculiaridades del instrumento.

Asimismo considerando que la correlación entre factores era de .35 realizamos sendos confirmatorios con los dos modelos los cuales incluían dos factores principales relacionados.

Como se aprecia en la siguiente tabla el modelo inicial presenta unos peores ajustes que el modificado por nosotros atendiendo al Análisis Factorial Exploratorio.

Tabla 12

Estadísticos de ajuste para los modelos

Estadísticos de ajuste	χ^2 (gl)	<i>p</i>	χ^2 /gl	<i>CFI</i>	<i>TLI</i>	<i>GFI</i>	<i>RMSEA</i>	<i>SRMR</i>	<i>ECVI</i>
Modelo inicial	426.642 (89)	.000	4.79	.89	.87	.91	.08	.05	.83
Modelo modificado	377.748 (89)	.000	4.24	.90	.89	.92	.07	.04	.70

Los resultados obtenidos con los índices de bondad del modelo nos informan de que el Análisis Factorial Confirmatorio ha resultado aceptable, aunque algunos de estos índices tiene valores situados al límite de lo adecuado ($\chi^2 = 377.748$; $p = .000$; χ^2 /gl = 4.24; $CFI = .90$; $IFI = .90$; $GFI = .92$; $RMSEA = .072$; $SRMR = .048$). Hay que señalar que el Tucker-Lewis Index ($TLI = .89$) obtiene una puntuación ligerísimamente por debajo de .90, aunque como apuntan (Fan, Thompson y Wang, 1999) este índice es muy sensible ante el tamaño de la muestra, por lo que consideramos que su valor resulta aceptable, asimismo la puntuación de SRMR, supera ligeramente el valor recomendado.

En la Figura 11, se muestran los pesos estandarizados de cada uno de los ítems sobre el factor al que corresponden. Como se puede comprobar, todos los pesos tienen un valor bastante elevado, por encima de .60 en casi todos los casos.

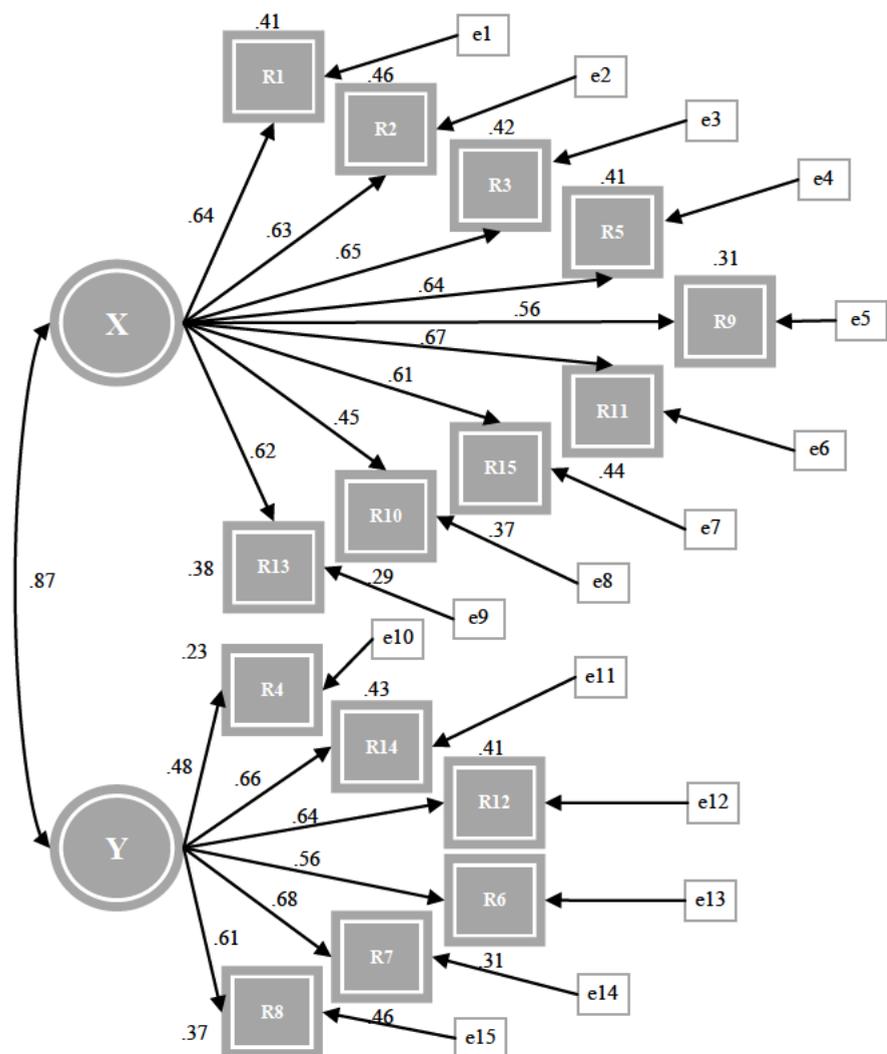


Figura 11. Modelo factorial Confirmatorio de la Escala de Resiliencia

4.1.4. Descriptivo general de la Resiliencia

Tabla 13

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de resiliencia

ITEMS	General (n = 626) M (DT)
1. Cuando hago planes, trato de llevarlos a cabo	6.04 (1.12)
2. Por lo general, puedo hacer frente a las cosas, de una manera u otra	5.77 (1.05)
3. Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida	6.32 (0.99)
4. Me suelo tomar las cosas bien	5.36 (1.22)
5. Soy un buen amigo mío	5.94 (1.26)
6. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	5.21 (1.35)
7. Soy una persona resuelta	5.37 (1.31)
8. Tengo autodisciplina	5.62 (1.27)
9. Me intereso por las cosas	5.86 (1.16)
10. Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme	5.99 (1.27)
11. La confianza en mí mismo me ayuda a sobrellevar los tiempos difíciles	5.53 (1.35)
12. Normalmente soy capaz de ver una misma situación desde diferentes perspectivas	5.45 (1.27)
13. Mi vida tiene sentido	6.14 (1.17)
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general encuentro la forma de salir de ella	5.62 (1.13)
15. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer	5.84 (1.15)
COMPETENCIA PERSONAL	5.93 (0.77)
ACEPTACION DE UNO MISMO Y DEL OTRO	5.43 (0.86)

4.1.5. Análisis descriptivo y diferencias de medias según variables sociodemográficas

Para comparar las medias y desviaciones típicas de cada grupo y determinar si existen diferencias significativas entre esos parámetros, utilizamos la prueba *t* de Student cuando la variable tiene dos categorías. Cuando hay más tres o más categorías, utilizamos el procedimiento ANOVA que es una generalización de la *t* de Student.

4.1.5.1. Resiliencia según género

Como puede observarse en la Tabla 14, respecto al género de los participantes no se encontraron diferencias significativas en prácticamente ninguno de los ítems ni en las dimensiones de la escala de resiliencia. Sólo en el ítem 9 relativo a “*me intereso por las cosas*” se aprecia una diferencia ligeramente significativa ($F = 6.16$; $p < .05$). Las chicas muestran un interés ligeramente superior por las cosas que los chicos.

Tabla 14

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de resiliencia según diferencia de género

ITEMS	Mujeres	Hombres	<i>t</i>	<i>p</i>
	(<i>n</i> = 331)	(<i>n</i> = 295)		
	<i>M</i> (<i>DT</i>)	<i>M</i> (<i>DT</i>)		
1. Cuando hago planes, trato de llevarlos a cabo	6.07 (1.04)	6.01 (1.20)	0.34	.557
2. Por lo general, puedo hacer frente a las cosas, de una manera u otra	5.75 (1.07)	5.80 (1.02)	0.41	.520
3. Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida	6.36 (0.92)	6.28 (1.06)	0.89	.344
4. Me suelo tomar las cosas bien	5.27 (1.24)	5.46 (1.19)	3.50	.062
5. Soy un buen amigo mío	5.95 (1.23)	5.92 (1.29)	0.10	.744
6. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	5.24 (1.31)	5.19 (1.39)	0.17	.673
7. Soy una persona resuelta	5.38 (1.30)	5.36 (1.34)	0.04	.840
8. Tengo autodisciplina	5.64 (1.22)	5.59 (1.31)	0.28	.596
9. Me intereso por las cosas	5.97 (1.02)	5.74 (1.30)	6.16	.013*
10. Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme	6.00 (1.25)	5.97 (1.29)	0.09	.765
11. La confianza en mí mismo me ayuda a sobrellevar los tiempos difíciles	5.46 (1.38)	5.61 (1.30)	1.96	.162
12. Normalmente soy capaz de ver una misma situación desde diferentes perspectivas	5.41 (1.28)	5.49 (1.27)	0.62	.429
13. Mi vida tiene sentido	6.16 (1.10)	6.12 (1.25)	0.25	.611
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general encuentro la forma de salir de ella	5.59 (1.17)	5.65 (1.09)	0.56	.455
15. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer	5.78 (1.11)	5.92 (1.18)	2.17	.140
COMPETENCIA PERSONAL	5.84 (0.74)	5.92 (0.81)	0.23	.810
ACEPTACION DE UNO MISMO Y DEL OTRO	5.42 (0.86)	5.45 (0.87)	-0.50	.614

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.1.5.2. Resiliencia según edad

En cuanto a la edad (Tabla 15) no se observan diferencias significativas en las dimensiones de la escala de resiliencia. Respecto a los ítems se aprecian diferencias ajustadas a los niveles de significación en el ítem 7 “Soy una persona resuelta” ($t = 3.80$; $p < .05$) y en el ítem 15 “Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer” ($t = 3.90$; $p < .05$). Esto parece indicar que los jóvenes entre 14 y 17 años son los más resueltos mientras que los que tienen entre 11 y 13 años parecen tener más energía para afrontar las tareas a realizar.

Tabla 15

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de resiliencia según la edad

ITEMS	11-13 años	14-17 años	17-19 años	t	p
	(n = 86) M (DT)	(n = 248) M (DT)	(n = 292) M (DT)		
1. Cuando hago planes, trato de llevarlos a cabo	5.92 (1.21)	6.03 (1.18)	6.09 (1.04)	0.79	.454
2. Por lo general, puedo hacer frente a las cosas, de una manera u otra	5.55 (1.14)	5.80 (1.06)	5.82 (1.00)	2.39	.092
3. Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida	6.34 (1.14)	6.32 (0.93)	6.32 (0.99)	0.01	.983
4. Me suelo tomar las cosas bien	5.28 (1.28)	5.46 (1.20)	5.30 (1.21)	1.24	.288
5. Soy un buen amigo mío	5.90 (1.34)	5.92 (1.24)	5.96 (1.25)	0.12	.879
6. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	5.10 (1.26)	5.31 (1.40)	5.17 (1.33)	1.03	.367
7. Soy una persona resuelta	5.10 (1.41)	5.53 (1.29)	5.32 (1.29)	3.80	.023 *
8. Tengo autodisciplina	5.52 (1.29)	5.76 (1.27)	5.52 (1.25)	2.77	.063
9. Me intereso por las cosas	5.80 (1.50)	5.92 (1.07)	5.82 (1.13)	0.65	.521
10. Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme	5.72 (1.59)	6.06 (1.22)	6.00 (1.19)	2.28	.103
11. La confianza en mí mismo me ayuda a sobrellevar los tiempos difíciles	5.55 (1.48)	5.65 (1.26)	5.43 (1.37)	1.75	.174
12. Normalmente soy capaz de ver una misma situación desde diferentes perspectivas	5.37 (1.29)	5.46 (1.24)	5.47 (1.30)	0.19	.823
13. Mi vida tiene sentido	6.14 (1.32)	6.18 (1.10)	6.11 (1.18)	0.27	.760
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general encuentro la forma de salir de ella	5.63 (1.22)	5.68 (1.11)	5.57 (1.13)	0.65	.518
15. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer	6.13 (1.11)	5.87 (1.17)	5.74 (1.12)	3.90	.021 *
COMPETENCIA PERSONAL	5.89 (0.94)	5.97 (0.71)	5.92 (0.72)	0.44	.640
ACEPTACION DE UNO MISMO Y DEL OTRO	5.33 (0.89)	5.53 (0.87)	5.38 (0.84)	0.25	.281

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.1.5.3. Resiliencia según el número de deportes practicados

Tampoco en cuanto al número de deportes practicados por los sujetos se encontraron diferencias significativas en las dimensiones de la escala de resiliencia (Tabla 16). Respecto a los ítems sólo se aprecian diferencias en el ítem 2 “*Por lo general puede hacer frente a las cosas, de una manera u otra*” ($t = 4.03$; $p < .05$), y el ítem 15 “*Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer*” ($t = 4.28$; $p < .05$), aunque muy ajustadas a los niveles de significación, lo que vendría a demostrar que aquellos sujetos que practican más de un deporte se sienten un poco más capaces y con mas energía para afrontar las cosas, que aquellos que practican un solo deporte.

Tabla 16

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de resiliencia según el número de deportes practicados

ITEMS	1 deporte (n = 369) M (DT)	Mas de 1 deporte (n = 257) M (DT)	t	p
1. Cuando hago planes, trato de llevarlos a cabo	5.98 (1.22)	6.14 (0.96)	3.09	.067
2. Por lo general, puedo hacer frente a las cosas, de una manera u otra	5.70 (1.10)	5.88 (0.95)	4.03	.040*
3. Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida	6.31 (0.98)	6.34 (0.99)	0.13	.714
4. Me suelo tomar las cosas bien	5.30 (1.22)	5.46 (1.21)	2.60	.107
5. Soy un buen amigo mío	5.91 (1.25)	5.97 (1.26)	0.29	.589
6. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	5.13 (1.37)	5.33 (1.31)	3.25	.069
7. Soy una persona resuelta	5.30 (1.34)	5.47 (1.27)	2.32	.124
8. Tengo autodisciplina	5.57 (1.29)	5.67 (1.23)	0.91	.336
9. Me intereso por las cosas	5.89 (1.13)	5.81 (1.21)	0.87	.355
10. Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme	5.96 (1.29)	6.02 (1.24)	0.30	.577
11. La confianza en mí mismo me ayuda a sobrellevar los tiempos difíciles	5.51 (1.42)	5.57 (1.23)	0.35	.543
12. Normalmente soy capaz de ver una misma situación desde diferentes perspectivas	5.40 (1.28)	5.53 (1.27)	1.43	.232
13. Mi vida tiene sentido	6.10 (1.18)	6.20 (1.15)	1.20	.271
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general encuentro la forma de salir de ella	5.57 (1.18)	5.69 (1.06)	1.67	.187
15. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer	5.76 (1.18)	5.96 (1.09)	4.28	.036*
COMPETENCIA PERSONAL	5.90 (0.80)	5.98 (0.74)	-1.31	.190
ACEPTACION DE UNO MISMO Y DEL OTRO	5.37 (0.89)	5.52 (0.82)	-2.04	.041

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.1.5.4. Resiliencia según número de días de práctica semanal

En lo relativo al número de días de práctica semanal de los sujetos, no se aprecian diferencias significativas en los ítems ni tampoco en las dimensiones de la escala de resiliencia (Tabla 17).

Tabla 17

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de resiliencia según el nº de días de práctica semanal

ITEMS	1 ó 2 días	3 ó mas días	t	p
	(n = 398) M (DT)	(n = 228) M (DT)		
1. Cuando hago planes, trato de llevarlos a cabo	6.09 (1.12)	5.95 (1.11)	2.28	.130
2. Por lo general, puedo hacer frente a las cosas, de una manera u otra	5.77 (1.04)	5.79 (1.05)	0.07	.791
3. Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida	6.37 (0.95)	6.24 (1.05)	2.59	.117
4. Me suelo tomar las cosas bien	5.36 (1.23)	5.36 (1.19)	0.008	.928
5. Soy un buen amigo mío	5.99 (1.26)	5.84 (1.25)	2.18	.139
6. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	5.19 (1.31)	5.26 (1.42)	0.39	.540
7. Soy una persona resuelta	5.33 (1.31)	5.44 (1.33)	1.07	.302
8. Tengo autodisciplina	5.65 (1.22)	5.55 (1.34)	0.99	.332
9. Me intereso por las cosas	5.86 (1.16)	5.86 (1.18)	0.002	.967
10. Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme	5.99 (1.29)	5.98 (1.23)	0.002	.962
11. La confianza en mí mismo me ayuda a sobrellevar los tiempos difíciles	5.50 (1.39)	5.59 (1.29)	0.57	.440
12. Normalmente soy capaz de ver una misma situación desde diferentes perspectivas	5.46 (1.31)	5.43 (1.21)	0.07	.787
13. Mi vida tiene sentido	6.15 (1.20)	6.12 (1.13)	0.08	.771
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general encuentro la forma de salir de ella	5.59 (1.14)	5.67 (1.11)	0.77	.375
15. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer	5.78 (1.17)	5.95 (1.09)	3.19	.069
COMPETENCIA PERSONAL	5.94 (0.75)	5.92 (0.82)	0.32	.749
ACEPTACION DE UNO MISMO Y DEL OTRO	5.43 (0.85)	5.45 (0.90)	-0.28	.773

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.1.5.5. Resiliencia según el tiempo de práctica deportiva

En cuanto a la posible relación entre el tiempo que llevan practicando deporte los sujetos con sus niveles de resiliencia, no se encontraron diferencias significativas en los ítems ni en las dimensiones de la escala de resiliencia (Tabla 18). Tan sólo en el ítem 7 relativo a “*Soy una persona resuelta*” se aprecia una diferencia ligeramente significativa ($t = 4.60$; $p < .05$), lo que quiere decir que aquellas personas que llevan practicando deporte desde hace más de un año se consideran más resueltas que aquellas que llevan menos de un año practicando.

Tabla 18

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de resiliencia según el tiempo que lleva practicando deporte

ITEMS	- de 1 año (n = 414)	+ de 1 año (n = 212)	t	p
	M (DT)	M (DT)		
1. Cuando hago planes, trato de llevarlos a cabo	6.11 (1.02)	5.91 (1.29)	4.70	.030
2. Por lo general, puedo hacer frente a las cosas, de una manera u otra	5.79 (1.01)	5.75 (1.11)	0.11	.733
3. Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida	6.35 (0.94)	6.27 (1.07)	0.73	.391
4. Me suelo tomar las cosas bien	5.35 (1.22)	5.39 (1.21)	0.19	.655
5. Soy un buen amigo mío	5.92 (1.27)	5.97 (1.24)	0.25	.614
6. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	5.17 (1.33)	5.29 (1.39)	1.07	.300
7. Soy una persona resuelta	5.29 (1.28)	5.53 (1.38)	4.60	.032*
8. Tengo autodisciplina	5.61 (1.21)	5.62 (1.37)	0.002	.967
9. Me intereso por las cosas	5.86 (1.10)	5.85 (1.28)	0.004	.951
10. Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme	5.97 (1.25)	6.02 (1.29)	0.21	.640
11. La confianza en mí mismo me ayuda a sobrellevar los tiempos difíciles	5.49 (1.35)	5.63 (1.33)	1.54	.214
12. Normalmente soy capaz de ver una misma situación desde diferentes perspectivas	5.44 (1.27)	5.48 (1.28)	0.11	.733
13. Mi vida tiene sentido	6.14 (1.19)	6.15 (1.14)	0.02	.875
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general encuentro la forma de salir de ella	5.60 (1.10)	5.65 (1.20)	0.26	.607
15. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer	5.78 (1.12)	5.96 (1.19)	3.43	.064
COMPETENCIA PERSONAL	5.93 (0.71)	5.94 (0.89)	-0.20	.841
ACEPTACION DE UNO MISMO Y DEL OTRO	5.41 (0.82)	5.49 (0.95)	1.06	.286

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.1.5.6. Resiliencia según la duración de la sesión de entrenamiento

Como puede observarse en la Tabla 19, respecto a la duración de la sesión de entrenamiento, no se encontraron diferencias significativas en los ítems ni en las dimensiones de la escala de resiliencia. Sólo en el ítem 1 relativo a “*Cuando hago planes trato de llevarlos a cabo*” se aprecia una diferencia ligeramente significativa ($t = 7.16$; $p < .01$). Esto parece indicar que las personas que participan en sesiones de entrenamiento de una duración menor a 55 minutos se sienten más capaces de llevar sus planes a cabo que aquellas que participan en sesiones de entrenamiento cuya duración es superior a 55 minutos.

Tabla 19

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de resiliencia según la duración de la sesión de entrenamiento

ITEMS	Hasta 55 minutos (n = 359) M (DT)	Más de 55 minutos (n = 267) M (DT)	t	p
1. Cuando hago planes, trato de llevarlos a cabo	6.14 (1.003)	5.90 (1.25)	7.16	.008**
2. Por lo general, puedo hacer frente a las cosas, de una manera u otra	5.79 (0.97)	5.76 (1.14)	0.08	.767
3. Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida	6.38 (0.88)	6.24 (1.11)	3.44	.064
4. Me suelo tomar las cosas bien	5.35 (1.21)	5.38 (1.23)	0.13	.711
5. Soy un buen amigo mío	5.97 (1.23)	5.89 (1.29)	0.68	.408
6. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	5.22 (1.28)	5.21 (1.44)	0.005	.945
7. Soy una persona resuelta	5.31 (1.27)	5.45 (1.38)	1.50	.220
8. Tengo autodisciplina	5.65 (1.19)	5.57 (1.36)	0.70	.401
9. Me intereso por las cosas	5.86 (1.10)	5.85 (1.25)	0.02	.888
10. Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme	6.06 (1.13)	5.89 (1.43)	2.56	.110
11. La confianza en mí mismo me ayuda a sobrellevar los tiempos difíciles	5.48 (1.36)	5.60 (1.32)	1.23	.267
12. Normalmente soy capaz de ver una misma situación desde diferentes perspectivas	5.48 (1.25)	5.41 (1.30)	0.54	.460
13. Mi vida tiene sentido	6.16 (1.13)	6.12 (1.22)	0.14	.704
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general encuentro la forma de salir de ella	5.60 (1.08)	5.64 (1.21)	0.12	.726
15. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer	5.79 (1.07)	5.91 (1.24)	1.56	.211
COMPETENCIA PERSONAL	5.95 (0.66)	5.90 (0.90)	0.84	.422
ACEPTACION DE UNO MISMO DEL OTRO	5.43 (0.80)	5.44 (0.95)	-0.07	.940

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.1.5.7. Resiliencia según el tipo de deporte practicado

Refiriéndonos al tipo de deporte practicado, tampoco apreciamos diferencias significativas en cuanto a las dimensiones de la escala de resiliencia (Tabla 20). En cuanto a los ítems se aprecian diferencias significativas en el número 8 relativo a “*Tengo autodisciplina*” ($t = 4.87; p < .05$). Además, se observan diferencias muy significativas en el ítem 1 “*Cuando hago planes trato de llevarlos a cabo*” ($t = 10.96; p < .005$), en el ítem 3 “*Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida*” ($t = 7.92; p < .01$) y diferencias significativas en el ítem 10 “*Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme*” ($t = 6.27, p < .05$) lo que parece indicar que las personas que practican actividades físicas dirigidas son más autodisciplinadas, se sienten más capaces de llevar a cabo sus planes y más orgullosas de sus logros que aquellas que practican otro tipo de deportes, al tiempo que informan de mejor humor

Tabla 20

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de resiliencia según el tipo de deporte practicado

ITEMS	Actividades físicas dirigidas (n = 387) M (DT)	Deportes Convencional. (n = 239) M (DT)	t	p
1. Cuando hago planes, trato de llevarlos a cabo	6.16 (0.94)	5.85 (1.34)	10.96	.001**
2. Por lo general, puedo hacer frente a las cosas, de una manera u otra	5.82 (0.93)	5.69 (1.20)	2.25	.133
3. Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida	6.41 (0.83)	6.18 (1.18)	7.92	.005**
4. Me suelo tomar las cosas bien	5.37 (1.21)	5.35 (1.23)	0.02	.878
5. Soy un buen amigo mío	6.01 (1.20)	5.82 (1.34)	3.52	.061
6. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	5.24 (1.24)	5.17 (1.51)	0.38	.537
7. Soy una persona resuelta	5.38 (1.24)	5.36 (1.43)	0.05	.824
8. Tengo autodisciplina	5.70 (1.15)	5.47 (1.43)	4.87	.028*
9. Me intereso por las cosas	5.91 (1.05)	5.77 (1.32)	2.19	.139
10. Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme	6.09 (1.12)	5.82 (1.47)	6.27	.012*
11. La confianza en mí mismo me ayuda a sobrellevar los tiempos difíciles	5.52 (1.34)	5.56 (1.35)	0.11	.739
12. Normalmente soy capaz de ver una misma situación desde diferentes perspectivas	5.49 (1.22)	5.39 (1.36)	0.81	.366
13. Mi vida tiene sentido	6.17 (1.11)	6.10 (1.26)	0.45	.502
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general encuentro la forma de salir de ella	5.64 (1.05)	5.58 (1.25)	0.40	.527
15. Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer	5.84 (1.07)	5.85 (1.26)	0.03	.863
COMPETENCIA PERSONAL	5.99 (0.63)	5.84 (0.96)	2.01	.045
ACEPTACION DE UNO MISMO Y DEL OTRO	5.46 (0.77)	5.38 (0.99)	1.08	.279

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.2. SATISFACCION CON LA VIDA

4.2.1. Fiabilidad

La fiabilidad de la escala global de satisfacción con la vida fue calculada a través del α de Cronbach obteniéndose una puntuación de .814.

4.2.2. Análisis factorial exploratorio

Para establecer la validez del constructo se llevó a cabo un Análisis Factorial Exploratorio (AFE), de la Escala de Satisfacción de la Vida con el fin de determinar la estructura de la misma.

Los resultados del Determinante obtenido es .199, igualmente indican que la matriz de correlaciones entre los ítems no era esférica, al obtenerse un valor alto y significativo ($\chi^2(10) = 1004.81; p < .000$). Por su parte, la medida de adecuación muestral del índice *KMO* ha sido superior a .80. Ello nos indicaría que la matriz de datos era la adecuada para la aplicación del Análisis Factorial Exploratorio en esta escala.

Tabla 21

Resultados KMO y Prueba de Esfericidad de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		.840
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-Cuadrado	1004.81
	gl	10
	Sig.	.000

Como se aprecia en la Tabla 22 de componentes rotados (Varimax), al igual que en la escala original, se identifica un solo factor que agrupa a todos los ítems y que es capaz de explicar el 58.58% de la varianza de la muestra.

Tabla 22

Matriz de componentes rotados

	Factor
	1
SV3	.808
SV2	.775
SV1	.774
SV4	.745
SV5	.723
Valores propios	2.929
% Varianza	58.586

4.2.3. Análisis Factorial Confirmatorio

Una vez comprobado con el Análisis Factorial Exploratorio los posibles factores que componen el cuestionario, decidimos realizar un Análisis Factorial Confirmatorio con el objetivo de ratificar estos datos a través de un modelo estructural.

Los resultados obtenidos con los índices de bondad del modelo nos informan de que el Análisis Factorial Confirmatorio ha resultado bastante adecuado ($\chi^2 = 20.553$; $p = .001$; $\chi^2/gl = 4.11$; $CFI = .98$; $IFI = .98$; $GFI = .98$; $RMSEA = .07$; $SRMR = .025$).

Tabla 23

Principales valores de los índices comparativos de ajuste y de bondad de la Escala de Satisfacción con la Vida

(χ^2)	20.553; $p = .001$
χ^2/gl	4.11
CFI (Índice de ajuste comparativo)	.98
TLI (Índice Tucker-Lewis)	.96
GFI (Índice de bondad de ajuste)	.92
IFI (Índice de Ajuste Incremental)	.98
RMSR (Raíz promedio cuadrados de residuos)	.02
RMSEA (Raíz Cuadrada Media del Error de aproximación)	.07

En la Figura 12, se muestran los pesos estandarizados de cada uno de los ítems sobre el factor al que corresponden. Como se puede comprobar, todos los pesos tienen un valor bastante elevado, por encima de .60 en casi todos los casos.

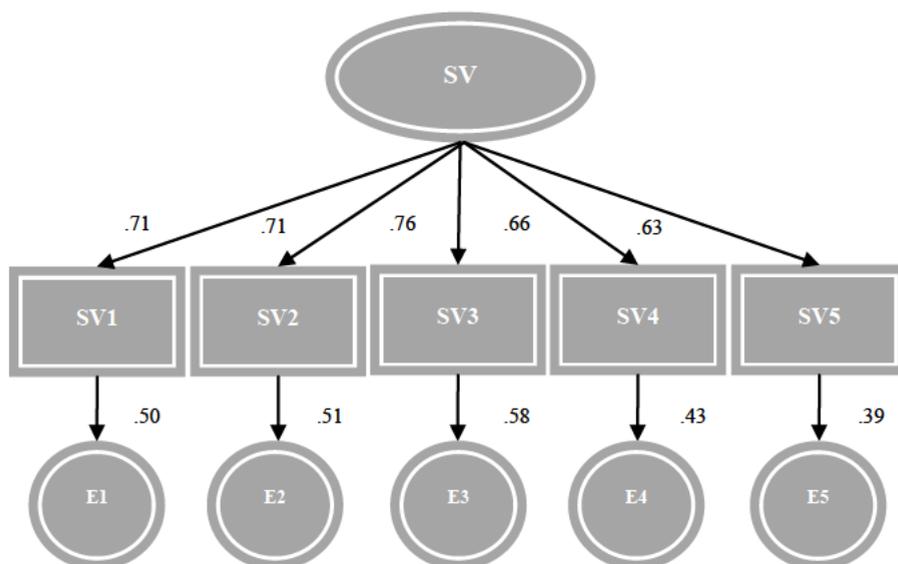


Figura 12. Modelo factorial Confirmatorio de la Escala de Satisfacción con la Vida

4.2.4. Descriptivo general de Satisfacción con la vida

Tabla 24

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida.

ITEMS	General (n = 626) M (DT)
1. En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal.	3.88 (0.92)
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	4.06 (0.95)
3. Estoy satisfecho (a) con mi vida.	4.33 (0.82)
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	4.01 (0.94)
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	3.83 (1.21)
SATISFACCION CON LA VIDA	4.02 (0.74)
FELICIDAD	4.33 (0.82)

4.2.5. Análisis descriptivo y diferencias de medias según variables sociodemográficas

Para comparar las medias y desviaciones típicas de cada grupo y determinar si existen diferencias significativas entre esos parámetros, utilizamos la prueba T de Student.

4.2.5.1. Satisfacción con la vida según género

Como podemos observar en la Tabla 25 no se encontraron diferencias significativas respecto al género de los participantes ni en los ítems ni en las dimensiones ni en la escala global de satisfacción con la vida.

Tabla 25

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según el género

ITEMS	Mujeres	Hombres	<i>t</i>	<i>p</i>
	(<i>n</i> = 331)	(<i>n</i> = 295)		
	<i>M</i> (<i>DT</i>)	<i>M</i> (<i>DT</i>)		
1. En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal.	3.88 (0.91)	3.89 (0.94)	0.006	.936
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	4.05 (0.94)	4.07 (0.95)	0.06	.799
3. Estoy satisfecho (a) con mi vida.	4.34 (0.77)	4.33 (0.88)	0.03	.845
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	4.08 (0.88)	3.93 (1.00)	3.59	.058
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	3.80 (1.21)	3.87 (1.21)	0.56	.451
SATISFACCION CON LA VIDA	4.02 (0.73)	4.01 (0.75)	0.03	.848
FELICIDAD	4.33 (0.77)	4.32 (0.88)	0.03	.845

p* < .050; *p* < .010; ****p* < .001

4.2.5.2. Satisfacción con la vida según edad

Respecto a la edad de los participantes (Tabla 26), se encuentran diferencias muy significativas en la dimensión de *satisfacción con la vida* ($t = 5.09$; $p < .01$). Además, se aprecian diferencias significativas en 3 de los 5 ítems, concretamente en el número 1 “*En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal*” ($t = 4.36$; $p < .05$), en el número 2 “*Las condiciones de mi vida son excelentes*” ($t = 3.38$; $p < .05$) y en el número 4 “*Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida*” ($t = 3.78$; $p < .05$). Todo ello parece indicar que los jóvenes cuyas edades están comprendidas entre los 11 y los 13 años están más satisfechos con la vida que los jóvenes mayores de 13 años.

Tabla 26

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según la edad

ITEMS	10-13 años	14-17 años	17-20 años	t	p
	(n = 86) M (DT)	(n = 248) M (DT)	(n = 292) M (DT)		
1. En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal	4.03 (0.97)	3.97 (0.94)	3.77 (0.89)	4.36	.013*
2. Las condiciones de mi vida son excelentes	4.27 (0.84)	4.08 (0.95)	3.97 (0.97)	3.38	.035*
3. Estoy satisfecho (a) con mi vida	4.48 (0.76)	4.38 (0.76)	4.25 (0.88)	2.97	.052
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	4.10 (0.92)	4.10 (0.88)	3.90 (0.98)	3.78	.023*
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada	3.87 (1.20)	3.94 (1.20)	3.73 (1.22)	2.20	.112
SATISFACCION CON LA VIDA	4.15 (0.70)	4.09 (0.75)	3.92 (0.73)	5.09	.006**
FELICIDAD	4.47 (0.76)	4.37 (0.76)	4.25 (0.88)	2.97	.052

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.2.5.3. Satisfacción con la vida según el número de deportes practicados

No se encontraron diferencias significativas en relación al número de deportes practicados por los participantes (Tabla 27) ni en los ítems ni en la escala global de satisfacción con la vida.

Tabla 27

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según el número de deportes practicados

ITEMS	1 deporte	+ de 1 deporte	t	p
	(n = 369) M (DT)	(n = 257) M (DT)		
1. En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal.	3.90 (0.88)	3.86 (0.98)	0.22	.635
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	4.03 (0.98)	4.10 (0.90)	0.91	.338
3. Estoy satisfecho (a) con mi vida.	4.34 (0.80)	4.32 (0.85)	0.05	.815
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida.	3.99 (0.94)	4.03 (0.95)	0.18	.671
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	3.76 (1.25)	3.94 (1.15)	3.28	.071
SATISFACCION CON LA VIDA	4.00 (0.75)	4.05 (0.72)	0.59	.439
FELICIDAD	4.33 (0.80)	4.32 (0.85)	0.05	.815

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.2.5.4. Satisfacción con la vida según el número de días de práctica semanal

Tampoco se aprecian diferencias significativas (Tabla 28) con respecto al número de días de práctica semanal de los sujetos en cuanto a los ítems, dimensiones y escala global de satisfacción con la vida

Tabla 28

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según el número de días que practica por semana

ITEMS	1 ó 2 días	3 ó más días	<i>t</i>	<i>p</i>
	(<i>n</i> = 398) <i>M</i> (<i>DT</i>)	(<i>n</i> = 228) <i>M</i> (<i>DT</i>)		
1. En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal.	3.85 (0.89)	3.95 (0.99)	1.61	.204
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	4.07 (0.92)	4.03 (0.99)	0.28	.594
3. Estoy satisfecho (a) con mi vida.	4.33 (0.82)	4.33 (0.83)	0.006	.940
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	3.98 (0.96)	4.05 (0.91)	0.79	.372
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	3.83 (1.21)	3.83 (1.23)	0.003	.959
SATISFACCION CON LA VIDA	4.01 (0.73)	4.03 (0.76)	0.14	.708
FELICIDAD	4.33 (0.82)	4.32 (0.82)	0.006	.940

p* < .050; *p* < .010; ****p* < .001

4.2.5.5. Satisfacción con la vida según el tiempo de práctica deportiva

En lo relativo a los años de práctica deportiva de los sujetos (Tabla 29), se observan diferencias significativas en la dimensión de *satisfacción con la vida* ($t = 5.14$; $p < .05$) así como en el ítem 1 relativo a “*En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal*” ($t = 6.24$; $p < .05$). Estos resultados parecen indicar que los jóvenes que llevan más de un año practicando deporte se sienten satisfechos con la vida que los que practican desde hace menos de un año y además considera que su vida es cercana a su idea

Tabla 29

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según el tiempo que lleva practicando deporte

ITEMS	Menos de 1 año	Más de 1 año	<i>t</i>	<i>p</i>
	(<i>n</i> = 414) <i>M</i> (<i>DT</i>)	(<i>n</i> = 212) <i>M</i> (<i>DT</i>)		
1. En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal.	3.82 (0.87)	4.01 (1.00)	6.24	.013*
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	4.01 (0.93)	4.15 (0.98)	3.10	.079
3. Estoy satisfecho (a) con mi vida.	4.30 (0.82)	4.39 (0.82)	1.39	.239
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	3.97 (0.95)	4.08 (0.93)	1.87	.172
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	3.77 (1.21)	3.95 (1.21)	3.15	.076
SATISFACCION CON LA VIDA	3.97 (0.72)	4.11 (0.78)	5.14	.024*
FELICIDAD	4.30 (0.82)	4.38 (0.82)	1.39	.239

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.2.5.6. Satisfacción con la vida según la duración de la sesión de entrenamiento

En cuanto a la duración de la sesión de entrenamiento de los participantes (Tabla 30) no se aprecian diferencias significativas en los ítems, ni en las dimensiones ni el global de la escala de satisfacción con la vida

Tabla 30

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según la duración de la sesión de entrenamiento

ITEMS	Hasta 55 minutos	Más de 55 minutos	<i>t</i>	<i>p</i>
	(<i>n</i> = 359)	(<i>n</i> = 267)		
	<i>M</i> (<i>DT</i>)	<i>M</i> (<i>DT</i>)		
1. En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal.	3.84 (0.85)	3.94 (1.02)	1.86	.172
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	4.04 (0.92)	4.07 (0.99)	0.15	.694
3. Estoy satisfecho (a) con mi vida.	4.31 (0.85)	4.37 (0.79)	0.82	.365
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida.	3.98 (0.93)	4.05 (0.96)	0.86	.353
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	3.82 (1.19)	3.85 (1.24)	0.06	.802
SATISFACCION CON LA VIDA	3.99 (0.70)	4.05 (0.78)	0.92	.336
FELICIDAD	4.30 (0.85)	4.36 (0.79)	0.82	.365

p* < .050; *p* < .010; ****p* < .001

4.2.5.7. Satisfacción con la vida según el tipo de deporte practicado

En referencia al tipo de deporte practicado por los sujetos (Tabla 31) no se aprecian diferencias significativas ni en los ítems ni en las dimensiones ni en global de la escala de satisfacción con la vida.

Tabla 31

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción con la vida según el tipo de deporte practicado

ITEMS	Actividades físicas	Deportes	<i>t</i>	<i>p</i>
	dirigidas	Tradicionales		
	(<i>n</i> = 387)	(<i>n</i> = 239)		
	<i>M</i> (<i>DT</i>)	<i>M</i> (<i>DT</i>)		
1. En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal.	3.86 (0.85)	3.93 (1.03)	1.03	.309
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	4.07 (0.91)	4.04 (1.01)	0.10	.746
3. Estoy satisfecho (a) con mi vida.	4.33 (0.81)	4.33 (0.85)	0.003	.954
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	3.98 (0.92)	4.06 (0.98)	1.10	.293
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	3.82 (1.21)	3.85 (1.22)	0.07	.783
SATISFACCION CON LA VIDA	4.01 (0.70)	4.04 (0.81)	0.29	.588
FELICIDAD	4.33 (0.81)	4.33 (0.85)	0.003	.954

p* < .050; *p* < .010; ****p* < .001

4.3. SATISFACCION INTRINSECA CON EL DEPORTE

4.3.1. Fiabilidad

La fiabilidad de la escala global de satisfacción intrínseca con el deporte fue calculada a través del α de Cronbach obteniéndose un resultado de .850. Para el factor de “satisfacción con la práctica deportiva” que se compone de 5 ítems (1, 2, 3, 4, 5) se obtuvo un resultado de .887 mientras que para el factor “aburrimiento con la práctica deportiva” compuesto por 2 ítems (6, 7) el valor hallado fue de .793.

4.3.2. Análisis Factorial Exploratorio

Los resultados del Determinante obtenido es .026, igualmente indican que la matriz de correlaciones entre los ítems no era esférica, al obtenerse un valor alto y significativo ($\chi^2 (21) = 2265.68; p < .000$). Por su parte, la medida de adecuación muestral del índice *KMO* ha sido superior a .80. Ello nos indicaría que la matriz de datos era la adecuada para la aplicación del Análisis Factorial Exploratorio en esta escala.

Tabla 32

Resultados KMO y Prueba de Esfericidad de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		.846
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-Cuadrado	2265.68
	gl	21
	Sig.	.000

Con objeto de averiguar cómo tienden a agruparse los ítems se realizó un Análisis Factorial Exploratorio, identificándose dos factores que son capaces de explicar el 73.861 % de la variabilidad de la muestra. Tal y como se observa en la Tabla 33, de componentes rotados (Varimax), los ítems aparecen agrupados al igual que lo estaban en la escala original.

Tabla 33

Matriz de componentes rotados

	Factores	
	1	2
SID4	.876	
SID1	.844	
SID3	.843	
SID2	.788	
SID5	.735	
SID6		.900
SID7		.881
Valores propios	3.937	1.234
% Varianza	56.238	17.623

4.3.3. Análisis Factorial Confirmatorio

En este caso, también se ha realizado un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), para comprobar el ajuste de este modelo, indicándose a continuación los ajustes absolutos y relativos del modelo.

Los resultados obtenidos con los índices de bondad del modelo nos informan de que el Análisis Factorial Confirmatorio ha resultado aceptable, teniendo estos índices valores bastante aceptables ($\chi^2 = 43.762$; $p = .000$; $\chi^2/gl = 3.36$; $CFI = .98$; $IFI = .98$; $GFI = .98$; $TLI = .97$; $RMSEA = .06$; $SRMR = .021$).

Tabla 34

Principales valores de los índices comparativos de ajuste y de bondad de la Escala de Satisfacción Intrínseca con el Deporte

χ^2	43.762; $p = .000$
χ^2/gf	3.36
CFI (Índice de Ajuste Comparativo)	.98
TLI (Índice Tucker-Lewis)	.97
GFI (Índice de Bondad de Ajuste)	.98
IFI (Índice de Ajuste Incremental)	.98
RMSR (Raíz Cuadrática Media de Residuales)	.02
RMSEA (Raíz Cuadrática Media del Error de Aproximación)	.06
ECVI (Índice de Validación Cruzada Esperada)	.14

También se muestran los pesos estandarizados de cada uno de los ítems sobre el factor al que corresponden (ver Figura 13). Como se puede comprobar, todos los pesos tienen un valor bastante elevado, por encima de .75 en todos los casos.

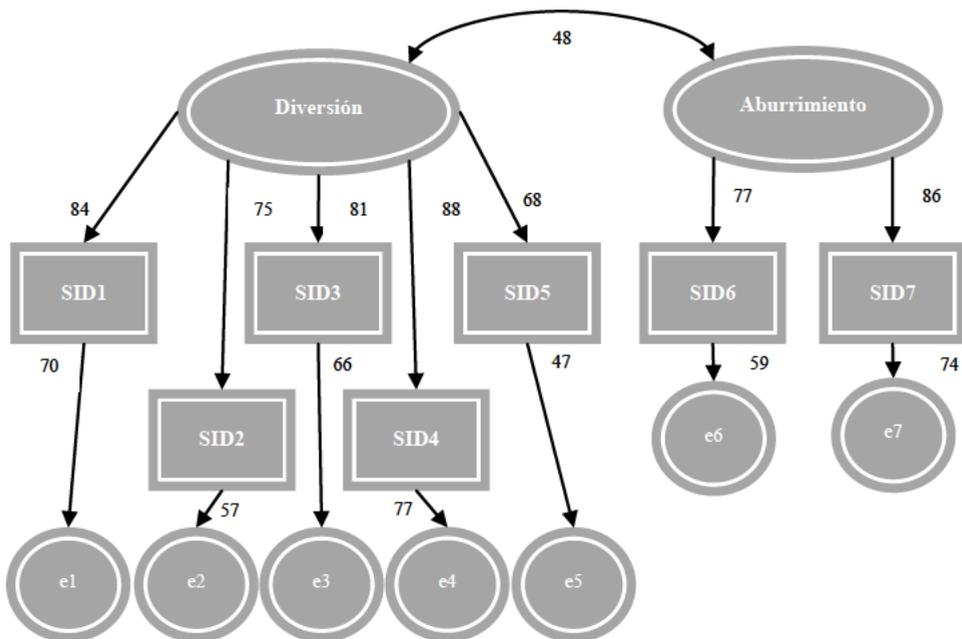


Figura 13. Modelo factorial Confirmatorio de la Escala de Satisfacción Intrínseca con el Deporte

4.3.4. Descriptivo general de Satisfacción Intrínseca con el Deporte

Tabla 35

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte

ITEMS	General (n = 626) M (DT)
1. Normalmente me lo paso bien haciendo deporte	4.43 (0.83)
2. Normalmente participo activamente cuando hago deporte	4.30 (0.86)
3. Normalmente encuentro el deporte interesante	4.30 (0.87)
4. Normalmente me divierto practicando deporte	4.40 (0.82)
5. Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela	4.18 (1.03)
6. Cuando practico deporte normalmente me aburro	4.23 (1.10)
7. Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente.	3.95 (1.23)
SATISFACCION CON EL DEPORTE	4.32 (0.74)
ABURRIMIENTO CON EL DEPORTE	1.90 (1.06)

4.3.5. Análisis descriptivo y diferencias de medias según variables sociodemográficas

Para comparar las medias y desviaciones típicas de cada grupo y determinar si existen diferencias significativas entre esos parámetros, utilizamos *t* de Student.

4.3.5.1. Satisfacción intrínseca con el deporte según género

Como puede observarse en el Tabla 36, con respecto al género de los participantes se aprecian diferencias muy significativas en la dimensión de *satisfacción con el deporte* ($t = 20.24$; $p < .001$) y también en el ítem 2 “Normalmente participo activamente cuando hago deporte” ($t = 17.58$; $p < .001$), en el ítem 3 ($t = 22.22$; $p < .001$), en el ítem 4 “Normalmente me divierto practicando deporte” ($t = 12.20$; $p < .005$) y en el ítem, 5 “Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela” ($t = 12.69$; $p < .001$) y observamos también diferencias significativas en el ítem 1

“Normalmente me lo paso bien haciendo deporte” ($t = 6.61$; $p < .05$). Los chicos parecen disfrutar más de la práctica deportiva y se aburren menos que las chicas.

Tabla 36

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte según el género

ITEMS	Mujeres	Hombres	<i>t</i>	<i>p</i>
	(<i>n</i> = 331)	(<i>n</i> = 295)		
	<i>M</i> (<i>DT</i>)	<i>M</i> (<i>DT</i>)		
1. Normalmente me lo paso bien haciendo deporte	4.35 (0.82)	4.53 (0.84)	6.61	.010*
2. Normalmente participo activamente cuando hago deporte	4.16 (0.91)	4.45 (0.78)	17.58	.000***
3. Normalmente encuentro el deporte interesante	4.15 (0.93)	4.47 (0.75)	22.22	.000***
4. Normalmente me divierto practicando deporte	4.29 (0.82)	4.52 (0.81)	12.20	.001**
5. Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela	4.04 (1.10)	4.34 (0.92)	12.69	.000***
6. Cuando practico deporte normalmente me aburro	4.21 (1.00)	4.25 (1.20)	0.22	.634
7. Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente.	3.87 (1.20)	4.03 (1.26)	2.41	.120
SATISFACCION CON EL DEPORTE	4.19 (0.75)	4.46 (0.69)	20.24	.000**
ABURRIMIENTO CON EL DEPORTE	1.97 (1.01)	1.83 (1.12)	2.78	.096

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.3.5.2. Satisfacción intrínseca con el deporte según edad

Tabla 37

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte según la edad

ITEMS	10-13 años	14-17 años	17-20 años	<i>t</i>	<i>p</i>
	(<i>n</i> = 86)	(<i>n</i> = 248)	(<i>n</i> = 292)		
	<i>M</i> (<i>DT</i>)	<i>M</i> (<i>DT</i>)	<i>M</i> (<i>DT</i>)		
1. Normalmente me lo paso bien haciendo deporte	4.62 (0.70)	4.44(0.85)	4.38 (0.85)	2.64	.072
2. Normalmente participo activamente cuando hago deporte	4.37 (0.85)	4.28 (0.93)	4.29 (0.819)	0.37	.685
3. Normalmente encuentro el deporte interesante	4.43 (0.71)	4.29(0.90)	4.27 (0.88)	1.17	.309
4. Normalmente me divierto practicando deporte	4.52 (0.77)	4.40 (0.85)	4.37 (0.81)	1.19	.302
5. Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela	4.24 (1.06)	4.21 (1.02)	4.13 (1.03)	0.58	.560
6. Cuando practico deporte normalmente me aburro	4.43 (0.91)	4.14 (1.16)	4.24 (1.09)	2.23	.108
7. Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente	4.15 (1.19)	3.86(1.29)	3.96 (1.19)	1.75	.174
SATISFACCION CON EL DEPORTE	4.43 (0.69)	4.32 (0.76)	4.28 (0.73)	1.37	.253
ABURRIMIENTO CON EL DEPORTE	1.74 (1.04)	1.98 (1.13)	1.88 (1.01)	1.78	.168

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

Respecto a la edad de los participantes (Tabla 37), no se aprecian diferencias significativas ni en las dimensiones de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte ni en ninguno de los ítems.

4.3.5.3. Satisfacción intrínseca con el deporte según el número de deportes practicados

Como puede observarse (Tabla 38) en cuanto al número de deportes practicados se observan diferencias muy significativas tanto en las dos dimensiones de la escala como en todos los ítems de la misma, lo que parece indicar que los jóvenes que practican dos o más deportes se sienten más satisfechos con la práctica deportiva que los que practican sólo un deporte.

Tabla 38

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte según el número de deportes practicados

ITEMS	<i>Un</i>	<i>Dos o más</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
	<i>deporte</i> (<i>n</i> = 369) <i>M</i> (<i>DT</i>)	<i>deportes</i> (<i>n</i> = 257) <i>M</i> (<i>DT</i>)		
1. Normalmente me lo paso bien haciendo deporte	4.29 (0.89)	4.64 (0.71)	27.82	.000***
2. Normalmente participo activamente cuando hago deporte	4.18 (0.90)	4.47 (0.77)	17.58	.000***
3. Normalmente encuentro el deporte interesante	4.14 (0.92)	4.53 (0.72)	30.49	.000***
4. Normalmente me divierto practicando deporte	4.23 (0.88)	4.65 (0.65)	40.79	.000***
5. Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela	4.04 (1.09)	4.39 (0.91)	18.10	.000***
6. Cuando practico deporte normalmente me aburro	4.12 (1.12)	4.38 (1.05)	8.41	.004**
7. Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente.	3.83 (1.26)	4.11 (1.17)	8.03	.005**
SATISFACCION CON EL DEPORTE	4.17 (0.77)	4.53 (0.63)	38.07	.000***
ABURRIMIENTO CON EL DEPORTE	2.01 (1.08)	1.74 (1.02)	10.02	.002**

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.3.5.4. Satisfacción intrínseca con el deporte según el número de días de práctica semanal

En cuanto al número de días de práctica semanal de los participantes (Tabla 39) se observan diferencias muy significativas tanto en las dos dimensiones de la escala como en todos los ítems de la misma, lo que sugiere que los jóvenes que practican deporte tres veces por semana o más, se sienten más satisfechos con la práctica deportiva que los que practican menos de 3 días.

Tabla 39

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte según el número de días de práctica semanal.

ITEMS	1 ó 2 días (n=398) M (DT)	3 ó mas días (n=228) M (DT)	t	p
1. Normalmente me lo paso bien haciendo deporte	4.29 (0.89)	4.64 (0.71)	13.64	.000***
2. Normalmente participo activamente cuando hago deporte	4.18 (0.90)	4.47 (0.77)	6.67	.010*
3. Normalmente encuentro el deporte interesante	4.14 (0.92)	4.53 (0.72)	6.46	.011*
4. Normalmente me divierto practicando deporte	4.23 (0.88)	4.65 (0.65)	3.89	.049*
5. Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela	4.04 (1.09)	4.39 (0.91)	5.35	.021*
6. Cuando practico deporte normalmente me aburro	4.12 (1.12)	4.38 (1.05)	4.68	.031*
7. Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente.	3.83 (1.26)	4.11 (1.17)	23.76	.000***
SATISFACCION CON EL DEPORTE	4.17 (0.77)	4.53 (0.63)	9.97	.002**
ABURRIMIENTO CON EL DEPORTE	2.01 (1.08)	1.74 (1.02)	17.48	.000***

* $p < .050$; ** $p < .010$ *** $p < .001$

4.3.5.5. Satisfacción intrínseca con el deporte según los años de práctica

En relación al número de años de práctica deportiva de los participantes (Tabla 40), se observan diferencias significativas en ambas dimensiones de la escala, *satisfacción con el deporte* ($t = 6.41$; $p < .05$) y *aburrimento con el deporte* ($t = 6.07$; $p < .05$), así como en el ítem 1 “Normalmente me lo paso bien haciendo deporte” ($t = 6.33$; $p < .05$) y muy significativas en el ítem 3 relativo a

“Normalmente encuentro el deporte interesante” ($t = 9.36; p < .005$) y en el 7 ($t = 11.12; p < .005$). Estos resultados demuestran que los jóvenes que llevan practicando actividad físico o deporte desde hace más de un año se lo pasan mejor, encuentran el deporte más interesante y el tiempo parece volar para ellos, en comparación a los que llevan menos de un año practicando. Además, estos últimos parecen aburrirse más y estar menos satisfechos con la práctica deportiva.

Tabla 40

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte según el número de años de práctica

ITEMS	Menos de 1 año (n = 414) M (DT)	Mas de 1 año (n = 212) M (DT)	t	p
1. Normalmente me lo paso bien haciendo deporte	4.37 (0.84)	4.55 (0.81)	6.33	.012*
2. Normalmente participo activamente cuando hago deporte	4.25 (0.88)	4.39 (0.83)	3.67	.056
3. Normalmente encuentro el deporte interesante	4.22 (0.90)	4.45 (0.77)	9.36	.002**
4. Normalmente me divierto practicando deporte	4.37 (0.81)	4.46 (0.85)	1.50	.220
5. Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela	4.13 (1.01)	4.28 (1.07)	3.13	.077
6. Cuando practico deporte normalmente me aburro	4.18 (1.12)	4.31 (1.06)	1.74	.186
7. Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente.	3.83 (1.25)	4.17 (1.16)	11.12	.001**
SATISFACCION CON EL DEPORTE	4.26 (0.74)	4.42 (0.72)	6.41	.012*
ABURRIMIENTO CON EL DEPORTE	1.98 (1.07)	1.75 (1.02)	6.07	.014*

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.3.5.6. Satisfacción intrínseca con el deporte según la duración de la sesión de entrenamiento

En relación a la duración de la sesión de entrenamiento (Tabla 41) se aprecian diferencias significativas en ambas dimensiones de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte así como en el total de la escala y en todos los ítems, excepto en el número 6 “Cuando practico deporte normalmente me aburro”, lo que viene a decirnos que de modo general, las personas que realizan sesiones de

entrenamiento cuya duración es superior a 55 minutos están más satisfechos con el deporte y se aburren menos que aquellos cuyas sesiones de entrenamiento son inferiores a 55 minutos.

Tabla 41

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte según la duración de la sesión

ITEMS	Hasta 55 minutos (n = 359) M (DT)	Mas de 55 minutos (n = 267) M (DT)	t	p
1. Normalmente me lo paso bien haciendo deporte	4.33 (0.87)	4.58 (0.77)	14.40	.000***
2. Normalmente participo activamente cuando hago deporte	4.23 (0.88)	4.39 (0.83)	4.70	.030*
3. Normalmente encuentro el deporte interesante	4.19 (0.93)	4.45 (0.75)	14.67	.000***
4. Normalmente me divierto practicando deporte	4.33 (0.84)	4.49 (0.78)	6.00	.015*
5. Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela	4.08 (1.04)	4.32 (1.00)	8.76	.003**
6. Cuando practico deporte normalmente me aburro	4.18 (1.11)	4.29 (1.08)	1.53	.217
7. Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente.	3.80 (1.25)	4.15 (1.19)	12.41	.000***
SATISFACCION CON EL DEPORTE	4.22 (0.76)	4.44 (0.68)	13.55	.000***
ABURRIMIENTO CON EL DEPORTE	2.00 (1.07)	1.77 (1.04)	7.44	.007**

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.3.5.7. Satisfacción intrínseca con el deporte según el tipo de deporte practicado

Respecto al tipo de deporte de practicado por los participantes, en la Tabla 42 se aprecian diferencias significativas aunque ajustadas a los niveles de significación tanto en ambas dimensiones de la escala, *satisfacción con el deporte* ($t = 3.93$; $p < .05$) y *aburrimiento con el deporte* ($t = 5.02$; $p < .05$) como en el ítem 1 relativo a “Normalmente me lo paso bien haciendo deporte” ($t = 3.92$; $p < .05$) y en el número 5 “Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela” ($t = 4.21$; $p < .05$). Así mismo se observan diferencias muy significativas en los ítems 3 “Normalmente encuentro el deporte interesante” ($t = 7.18$; $p < .01$) y en el número 7 “Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente” ($t = 7.49$; $p < .01$). Esto viene a

decirnos que aquellos sujetos que practican deportes convencionales parecen estar más satisfechos con la práctica deportiva y se aburren menos que aquellos que practican actividades físicas dirigidas.

Tabla 42

Medias y desviaciones típicas de los ítems y factores de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte según el tipo de deporte practicado

ITEMS	Actividades físicas dirigidas (n=387) M (DT)	Deportes Convencional es (n=239) M (DT)	t	p
1. Normalmente me lo paso bien haciendo deporte	4.38 (0.83)	4.52 (0.83)	3.92	.048*
2. Normalmente participo activamente cuando hago deporte	4.29 (0.86)	4.32 (0.87)	0.19	.663
3. Normalmente encuentro el deporte interesante	4.23 (0.91)	4.42 (0.78)	7.18	.008**
4. Normalmente me divierto practicando deporte	4.38 (0.81)	4.44 (0.84)	0.83	.361
5. Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela	4.11 (1.03)	4.29 (1.03)	4.21	.041*
6. Cuando practico deporte normalmente me aburro	4.21 (1.10)	4.25 (1.09)	0.14	.700
7. Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente.	3.84 (1.24)	4.12 (1.20)	7.49	.006**
SATISFACCION CON EL DEPORTE	4.27 (0.73)	4.39 (0.73)	3.93	.048*
ABURRIMIENTO CON EL DEPORTE	1.98 (1.08)	1.78 (1.03)	5.02	.025*

* $p < .050$; ** $p < .010$; *** $p < .001$

4.4. RELACIÓN ENTRE PRÁCTICA DE EJERCICIO Y DIMENSIONES

Con el fin de comprobar las relaciones existentes entre los diferentes factores que forman parte de la presente investigación, se llevó a cabo un análisis de correlación bivariada utilizando el coeficiente de Pearson.

4.4.1. Correlación de las variables sociodemográficas y el resto de las variables

Como se puede observar en la Tabla 43, la variable edad correlaciona significativa y negativamente con el número de días de práctica semanal ($r = -.348$; $p < .001$), con la duración de la sesión de entrenamiento ($r = -.252$; $p < .001$) y con la satisfacción con la vida ($r = -.135$; $p < .005$).

La variable días de práctica semanal correlaciona significativamente de forma positiva con los años que hace que practica el sujeto ($r = .509$; $p < .001$) así como con la duración de la sesión ($r = .524$; $p < .001$) y la satisfacción con la práctica deportiva ($r = .137$; $p < .005$) y así mismo correlaciona negativamente con en aburrimiento con el deporte ($r = -.155$; $p < .001$).

Así mismo observamos que la variable de años que hace que practica deporte correlaciona con la satisfacción de la práctica deportiva ($r = .079$; $p < .05$) aunque muy ajustadamente a los niveles de significación. Sin embargo correlaciona de forma negativa con el aburrimiento con el deporte ($r = -.093$; $p < .05$).

Por último, se puede observar que la duración de la sesión de entrenamiento correlaciona de forma significativa con la satisfacción con la práctica deportiva ($r = .096$; $p < .05$).

Tabla 43

Correlación entre las distintas variables estudiadas

.	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Edad	-.348***	-.238***	-.252***	-.005	-.024	-.014	-.135**	-.112**	-.069	.007	-.042
2. Días práctica semanal	1	.509***	.524***	.008	.013	.011	.022	.009	.137**	-.155***	-.064
3. Años que hace que practica		1	.427***	-.023	.006	-.011	.026	-.016	.079*	-.093*	-.041
4. Duración sesión			1	.012	-.042	-.012	.001	.035	.096*	-.060	.006
5. Resiliencia-Afrontamiento				1	.691***	.942***	.486***	.466***	.321***	-.110**	.119**
6. Resiliencia-Resolución					1	.893***	.444***	.321***	.256***	-.082*	.101*
7. Resiliencia Global						1	.508***	.439***	.318***	-.107**	.121**
8. Satisfacción con la Vida							1	.779***	.231***	-.101*	.062
9. Felicidad								1	.198***	-.129**	.010
10. Satisfacción Deporte									1	-.420***	.289***
11. Aburrimiento Deporte										1	.748***
12. Satisfacción Intrínseca del deporte											1

* $p < .050$; ** $p < .10$; *** $p < .001$

4.4.2. Correlación de la resiliencia con el resto de las variables

Respecto a los factores de la escala de resiliencia, observamos que la subdimensión de *competencia personal* lógicamente correlaciona muy significativamente con la otra subdimensión de la escala *aceptación de uno mismo y del otro* ($r = .691; p < .001$). De igual manera correlaciona muy significativamente con la escala de satisfacción con la vida ($r = .486; p < .001$). Respecto a la escala de satisfacción intrínseca con el deporte, se observa una correlación también muy significativa entre *competencia personal* y la subdimensión de *satisfacción con la práctica deportiva* ($r = .521; p < .001$). Se puede apreciar que correlaciona significativa y negativamente con la otra subdimensión de la escala *aburrimiento con el deporte* ($r = -.110; p < .010$) y se observa una correlación significativa con la escala global de satisfacción intrínseca con el deporte ($r = .119; p < .010$)

En cuanto a la otra subescala de la resiliencia *aceptación de uno mismo y del otro* vemos que correlaciona muy significativamente tanto con la escala de satisfacción con la vida ($r = .444; p < .001$) como con la subdimensión *satisfacción con la práctica deportiva* de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte ($r = .256; p < .001$). También se observa una correlación negativa aunque menos significativa con la otra subdimensión de dicha escala *aburrimiento con el deporte* ($r = -.082; p < .050$) y una correlación positiva con el global de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte ($r = .101; p < .050$).

Por último, se observa que el global la escala de resiliencia, como era de esperar, correlaciona muy significativamente con los factores que la componen: *competencia personal* ($r = .942; p < .001$) y *aceptación de uno mismo y del otro* ($r = .893; p < .001$).

También puede observarse que correlaciona muy significativamente con la escala de satisfacción con la vida ($r = .508$; $p < .001$) y con la subescala de satisfacción con la práctica deportiva ($r = .256$; $p < .001$) mientras que con la subescala de aburrimiento con el deporte correlaciona negativamente y de forma menos significativa ($r = -.082$; $p < .050$). Similar nivel de significación se muestra en la correlación entre la resiliencia global y la satisfacción intrínseca con el deporte ($r = .101$; $p < .050$).

4.4.3. Correlación de la satisfacción con la vida con el resto de las variables

Aunque, como puede verse en la tabla, la escala de satisfacción con la vida no correlaciona de forma significativa con el global de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte, si correlaciona con sus dos subescalas, de forma positiva y muy significativa con la satisfacción con el deporte ($r = .231$; $p < .001$) y de forma negativa y menos significativa con el aburrimiento con el deporte ($r = -.101$; $p < .050$).

4.4.4. Correlación de la satisfacción intrínseca con el deporte con el resto de las variables

Por último podemos comprobar que la subdimensión de satisfacción con el deporte correlaciona negativa y significativamente con la otra subescala de aburrimiento con el deporte ($r = -.420$; $p < .001$) y positivamente con el global de la escala de satisfacción intrínseca con el deporte ($r = .289$; $p < .001$).

4.5. ANALISIS DE REGRESION

Con el propósito de comprobar algunas de las cuestiones planteadas en los objetivos e hipótesis de este trabajo, se realizaron múltiples análisis de regresión mediante los cuales se pretendía determinar qué factores pueden predecir algunas de las variables empleadas en este estudio. La regresión lineal múltiple estima los coeficientes de la ecuación lineal, con una o más variables independientes, que mejor predicen el valor de la variable dependiente.

Tomando como variable dependiente la resiliencia, se va a comprobar la influencia de los cinco factores que componen la escala en el nivel de resiliencia global.

Tabla 44

Coefficiente de correlación múltiple de los factores de la escala de resiliencia

Modelo	Factor	R	R ²	R ² corregida	Error típico de estimación
1	Confianza en sí mismo	.928	.861	.861	.279
2	Perseverancia	.968	.937	.937	.188
3	Satisfacción personal	.964	.969	.969	.133
4	Ecuanimidad	.996	.991	.991	.070
5	Sentirse bien sólo	1.000	1.000	1.000	.010

En la Tabla 44, podemos observar como el coeficiente de correlación múltiple, R toma un valor muy alto en cada uno de los cinco factores que componen la escala de resiliencia (ya que el valor máximo que puede alcanzar este coeficiente es = 1), y vemos que el mismo oscila entre el .928 en el factor *confianza en sí mismo* y el 1 que es el factor *sentirse bien solo*. Así mismo, comprobamos que el coeficiente de determinación (R cuadrado) y el coeficiente de determinación corregido R cuadrado coinciden en todos los factores, y vemos que *confianza en sí mismo* obtiene un .861, la *perseverancia* .937, la *satisfacción personal* .969, la *ecuanimidad* .991 y por

último *sentirse bien solo* que obtiene un 1, lo que podríamos interpretar como que los cinco factores contribuyen a explicar una parte importante de la varianza de la resiliencia global.

El estadístico F (Tabla 45) permite comprobar si existe relación lineal significativa entre la variable dependiente y el conjunto de variables independientes. El valor del nivel crítico que es menor de .05 indica que sí existe relación lineal significativa con todos los factores.

Tabla 45

Análisis de Varianza de los factores de la escala de resiliencia

Modelo		Suma de cuadrados	df	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	303.841	1	303.841	3877.345	.000 ^a
	Residual	48.899	624	.078		
	Total	352.739	625			
2	Regresión	330.550	2	165.275	4640.280	.000 ^b
	Residual	22.190	623	.036		
	Total	352.739	625			
3	Regresión	341.723	3	113.908	6431.623	.000 ^c
	Residual	11.016	622	.018		
	Total	352.739	625			
4	Regresión	349.657	4	87.414	17613.052	.000 ^d
	Residual	3.082	621	.005		
	Total	352.739	625			
5	Regresión	352.669	5	70.534	620907.412	.000 ^e
	Residual	.070	620	.000		
	Total	352.739	625			

Tabla 46

Coefficientes de regresión parcia lde los factores de la escala de resiliencia

		Coefficientes no estandarizados		Coefficientes estandarizados		
		B	Error típico	Beta	t	Sig.
	Constante	.002	.003		.496	.820
1	Confianza en sí mismo	.400	.001	.447	472.243	.000
2	Perseverancia	.267	.001	.299	341.705	.000
3	Satisfacción personal	.133	.001	.175	253.058	.000
4	Ecuanimidad	.133	.001	.181	251.982	.000
5	Sentirse bien sólo	.067	.000	.114	162.823	.000

En la Tabla 46 se exponen los principales estadísticos obtenidos al realizar en análisis de regresión. Con el fin de hallar el error típico de estimación, observamos en dicha tabla que este coeficiente es de .001 en 4 de los 5 factores (*confianza en sí mismo, perseverancia, satisfacción personal y ecuanimidad*) y de .000 en el factor *sentirse bien sólo*. Puesto que este error típico representa una medida de la parte de la variable dependiente que no es explicada por la recta de regresión y que en general, cuanto mejor es el ajuste, más pequeño es este error típico, se puede concluir que existe un buen ajuste entre las puntuaciones en las variables independientes y los pronósticos realizados con la recta de regresión.

En esta misma tabla podemos comprobar los coeficientes de regresión estandarizados Beta, basados en las puntuaciones típicas y por tanto directamente comparables entre sí. Estos coeficientes proporcionan una pista muy útil sobre la importancia relativa de cada variable independiente, así podemos comprobar que el factor *confianza en sí mismo* obtiene un coeficiente $B = .447$, lo que vendría a suponer que es el factor cuya aportación es más importante a los niveles de resiliencia, seguido del factor *perseverancia*, $B = .229$. A continuación vemos la *ecuanimidad* $B = .181$, *satisfacción personal* $B = .175$ y por último *sentirse bien solo* $B = .114$.

Por último, podemos comprobar en esta misma Tabla 46 las pruebas de significación: las pruebas t y sus niveles críticos (sig.). Observando el criterio asociado a cada prueba, vemos que los 5 factores poseen $p = .000$, Por tanto, todos ellos contribuyen de forma significativa a explicar lo que ocurre con la variable dependiente.

Tabla 47

Coefficiente de correlación múltiple de la satisfacción

Modelo	Satisfacción	R	R ²	R ² corregida	Error típico de estimación
1	Con la vida	.509	.259	.258	.647
5	Intrínseca con el deporte	.517	.267	.265	.644

En la Tabla 47 podemos observar como el coeficiente de correlación múltiple, *R* toma un valor medio en ambas escalas de satisfacción, en torno a .5, ya que 1 es el valor máximo que puede alcanzar este coeficiente. Así mismo, comprobamos que el coeficiente de determinación (*R* cuadrado) y el coeficiente de determinación corregido *R* cuadrado prácticamente coinciden en ambas escalas. A la vista de estos resultados, podríamos interpretar como que tanto la *satisfacción con la vida* como la *satisfacción intrínseca con el deporte* contribuyen moderadamente a explicar los niveles de resiliencia.

La tabla resumen del ANOVA (tabla 48) nos informa de que al ser el nivel de significación $p = .000$ existe relación lineal significativa entre los niveles de resiliencia y los de satisfacción.

Tabla 48

ANOVA de resiliencia y satisfacción

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	91.374	1	91.374	217.982	.000 ^a
SV	Residual	261,151	623	.419		
	Total	352.525	624			
5	Regresión	94.227	2	47.114	113.453	.000 ^a
SID	Residual	258.298	622	.415		
	Total	352.525	624			

En la Tabla 48 se exponen los principales estadísticos obtenidos al realizar en análisis de regresión. Con el fin de hallar el error típico de estimación, observamos en dicha tabla que este coeficiente es de .000 en la escala de *satisfacción con la vida* y de .009 en la escala de *satisfacción intrínseca con el deporte*. Puesto que este error típico representa una medida de la parte de la variable dependiente que no es explicada por la recta de regresión y que en general, cuanto mejor es el ajuste, más pequeño es este error típico, se puede concluir que existe un buen ajuste entre las puntuaciones en las variables independientes y los pronósticos realizados con la recta de regresión.

En esta misma tabla podemos comprobar los coeficientes de regresión estandarizados Beta, basados en las puntuaciones típicas y por tanto directamente comparables entre sí. Estos coeficientes proporcionan una pista muy útil sobre la importancia relativa de cada variable independiente, así podemos comprobar que en *satisfacción con la vida* se obtiene un coeficiente $B = .508$, lo que vendría a suponer que es el factor cuya aportación es más importante a los niveles de resiliencia. La *satisfacción intrínseca con el deporte* obtiene $B = .134$, lo que implicaría una menor contribución en la resiliencia.

Por último, podemos comprobar en esta misma Tabla 48 las pruebas de significación: las pruebas t y sus niveles críticos (sig.). Observando el criterio asociado a cada prueba, vemos que la satisfacción intrínseca con el deporte y la satisfacción con la vida contribuyen a explicar lo que ocurre con la variable dependiente., siendo la satisfacción con la vida la que contribuye de una forma más significativa.

Tabla 49

Coefficientes de regresión parcial resiliencia y satisfacción

		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		
		<i>B</i>	Error típico	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	Constante	3.274	.207		15.834	.820
1	SV	.508	.035	.504	14.644	.000
5	SID	.134	.051	.090	2.621	.009

DISCUSION Y CONCLUSIONES

5.1. Discusión general

En una sociedad que se transforma rápidamente se plantean nuevas exigencias y necesidades materiales y psicológicas para el ser humano. Los jóvenes, que son los constructores del futuro, tienen formas peculiares de sobreponerse a las dificultades, abrigan dudas sobre su existencia actual y anticipan el futuro próximo superando desafíos (Schmidt, 2000).

El presente estudio parte de la base de considerar que la resiliencia es un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan el desarrollo de una vida saludable y la superación o adaptación a la adversidad (González, 2012; Rocha da Costa, Silva-Noronha, Sodré, Nemoto y Centa, 2009) y que el comportamiento resiliente expresa lo contrario al sentimiento de abandono aprendido o de desamparo como sentimiento de ajuste a la sociedad (Putton, 2006; Ungar, 2010) gracias a estrategias comunitarias como los procesos de autogestión (Zukerfeld, Zukerfeld, Ares y Argentina, 2011).

El objetivo principal de la presente investigación consistió en comprobar si los jóvenes que practican algún tipo de actividad física y/o deporte son resilientes y además están satisfechos con la vida y con la propia práctica deportiva. En este apartado comentaremos y discutiremos los resultados obtenidos tras el análisis de los datos de la investigación, comprobando si se ha cumplido o no lo que se hipotetizó, tratando de valorar y explicar los resultados obtenidos.

5.1.1. Sobre la Resiliencia

Hipótesis 1. *La práctica de actividad física y deportiva en jóvenes se relacionará con sus niveles de resiliencia.*

Si bien Tetrick, Slack y Sinclair (2000) habían postulado que existen factores personales que puede actuar como moderadores sobre los niveles de resiliencia los resultados parecen confirmar el hecho de que los adolescentes que practican deporte

muestran unos buenos niveles de resiliencia, aunque no se aprecia que variables como el género, la edad, el tipo de deporte practicado, el número de deportes practicados, los días de práctica semanal, el número de años que llevan practicando deporte o la duración de la sesión de entrenamiento influyan de forma significativa en dichos niveles de resiliencia, lo que vendría a apoyar la tesis de Masten (2001) quien considera que la resiliencia no es un fenómeno inusual ni extraordinario sino, muy al contrario, un fenómeno común que surge a partir de funciones y procesos adaptativos normales del ser humano y también la de Axmann, Tosello y Macchiotti (2009) quienes consideran al deporte como un medio social que favorece la posibilidad de ser/estar resiliente.

Hipótesis 1.1. Los jóvenes que practican más de un deporte serán más resilientes que los que practica sólo uno.

Al contrario de lo formulado no se han encontrado diferencias en los niveles de resiliencia entre los adolescentes que practican un solo deporte y aquellos que practican dos o más deportes. Es la práctica continuada de algún tipo de actividad física o deportiva, y no la cantidad de deportes practicados, la que influye en los niveles de resiliencia (Zucchi, 2004).

Hipótesis 1.2. Los jóvenes que practican 3 o más días a la semana serán más resilientes que los que practican sólo 1 ó 2 días.

Los resultados sugieren que no hay diferencias en los niveles de resiliencia entre los adolescentes que practican uno o dos días por semana y aquellos que entrenan tres o más días. Blair, Kohl, Gordon y Paffenbarger (1992) ya había expuesto que la actividad física que se realiza de forma habitual, independientemente del número de días de entrenamiento semanal, es la que

produce efectos beneficiosos no sólo a nivel fisiológico sino también psicológico entre las que se encontraría el desarrollo de la resiliencia.

Hipótesis 1.3. Los jóvenes que llevan practicando deporte desde hace más de un año serán más resilientes que los que llevan menos de un año practicando.

Los niveles de resiliencia no se incrementan en función de un mayor número de años de práctica deportiva aunque dado que los niveles de resiliencia son altos en todos los sujetos podría significar que tal y como sostiene Krauskopf (2000), la participación juvenil en cualquier tipo de actividades es primordial para el desarrollo de la resiliencia.

Hipótesis 1.4. A mayor duración de la sesión de entrenamiento, se apreciará en los sujetos unos mayores niveles de resiliencia.

Estos resultados parecen sugerir que una mayor o menor duración de la sesión de entrenamiento no influye en los niveles de resiliencia de los sujetos. Blum (1997) ya había sugerido que uno de los pilares de la resiliencia era participar en programas de actividades que le den a los sujetos un sentido de pertenencia al grupo, eso sería realmente lo importante y no la duración de esas sesiones,

Hipótesis 1.5. No existirán diferencias significativas entre hombres y mujeres jóvenes que practican deporte, en cuanto a la resiliencia.

No existen diferencias significativas entre chicos y chicas que practican deporte respecto a sus niveles de resiliencia, siendo estos resultados similares a los obtenidos por otros autores que tampoco encontraron diferencias significativas en el análisis de las puntuaciones de resiliencia por sexo (Becoña, Mínguez, López, Vázquez y Lorenzo, 2006).

Hipótesis 1.6. *Existirán diferencias significativas en la resiliencia, según el rango de edades de los deportistas.*

Aunque los resultados sugieren que la edad no influye en los niveles de resiliencia de los jóvenes deportistas, los altos niveles de resiliencia obtenidos parecen coincidir con los obtenidos por Saavedra y Villalta (2008) quienes hallaron en un estudio comparativo que los jóvenes obtienen puntuaciones más altas que los adultos en niveles de resiliencia.

Hipótesis 1.7. *No existirán diferencias significativas en cuanto a niveles de resiliencia en función del tipo de deporte practicado.*

Sin embargo, al realizar el análisis por objetivos observamos que se aprecia una ligera asociación entre el tipo de deporte practicado y los niveles de resiliencia. Los niveles altos se dan en los practicantes de actividades dirigidas, frente a los niveles de neutra o baja resiliencia que se dan en mayor medida en los deportes convencionales. El juego (considerado como cualquier movimiento organizado, ejercicio, disputa deportiva o actividad artística) y las actividades deportivas en general, pueden tener todas ellas un impacto estabilizador en la mayoría de los niños brindando apoyo y propiciando el proceso de resiliencia (Axman et al., 2009).

5.1.2. Sobre la Satisfacción con la vida

Hipótesis 2. *La práctica de actividad física y deportiva en jóvenes se relacionará con sus niveles de resiliencia.*

Los resultados obtenidos respecto a los niveles de satisfacción con la vida, parecen aseverar el hecho de que los adolescentes que practican deporte muestran unos buenos niveles de satisfacción con la vida, no apreciándose que las variables objeto de estudio influyan de forma significativa en los niveles de la misma. Dado que los niveles de resiliencia obtenidos son altos, los resultados podrían sugerir que

esta resiliencia pueda actuar como amortiguadora de los efectos negativos del estrés al influir en aspectos como la evaluación de los eventos estresantes y las repuestas de afrontamiento posteriores, lo que favorecería un mayor nivel de satisfacción con la vida (Brannon y Feist, 2001; Karademas y Kalatzi-Azizi, 2004; Zou, Zhu, Hariri, Enoch, Scott y Sinha, 2008).

Hipótesis 2.1. Los jóvenes que practican más de un deporte estarán más satisfechos con la vida que los que practica sólo uno.

Los resultados parecen indicar que el número de deportes practicados no influyen en los niveles de satisfacción con la vida de los adolescentes. El ejercicio físico podría ser visto no sólo como un complemento de la calidad de vida, sino una actividad históricamente esencial en el vivir de las personas (Antolín, Gándara, García y Martín, 2009),

Hipótesis 2.2. Los jóvenes que practican 3 o más días a la semana estarán más satisfechos con la vida que los que practican sólo 1 ó 2 días.

Practicar deportes más o menos días por semana no influye en los niveles de satisfacción con la vida de los sujetos. Estos resultados apuntan en la misma dirección que los hallados por Martell (2006) en el sentido de que más que el número de días que se destinen a la práctica deportiva lo que realmente influye en la satisfacción es el ambiente familiar y el del gimnasio ya que cuando el mismo es positivo fomenta la autoestima, el emponderamiento y se dirigen hacia las tareas, el escenario deportivo se torna estable y provoca una mayor gratificación.

Hipótesis 2.3. Los jóvenes que llevan practicando deporte desde hace más de un año estarán más satisfechos con la vida que los que llevan menos de un año practicando.

El número de años de práctica deportiva no parece influir en los niveles de satisfacción con la vida de los adolescentes. Según Andrade-Salazar, García-Castro, Remicio-Zambrano y Villamil-Buitrago (2012) la práctica del ejercicio está mediada en los sujetos por el hecho de compartir determinadas representaciones sociales como la apariencia física y la estética personal además de ganancias psicológicas como sentirse bien consigo mismos e incrementar su autoestima, independientemente de los años de práctica deportiva.

Hipótesis 2.4. A mayor duración de la sesión de entrenamiento se apreciará en los sujetos una mayor satisfacción con la vida.

Tampoco la duración de la sesión de entrenamiento influirá en los niveles de satisfacción con la vida de los sujetos. Es la práctica sistemática de la actividad físico-deportiva (y no la duración de la sesión deportiva) la que contribuye a desarrollar en el individuo mayor confianza en sí mismo, favoreciendo la integración social, conduciendo esto a una mejoría de la calidad de vida (Bochaka, Passetti y Passetti, 2013).

Hipótesis 2.5. No existirán diferencias significativas entre hombres y mujeres jóvenes que practican deporte, en cuanto a sus niveles de satisfacción con la vida.

El género no parece influir en los niveles de satisfacción con la vida en deportistas jóvenes, tal y como ya habían concluido estudios anteriores (Castro y Solano, 2002; Povedano, Hendry, Ramos y Varela, 2011)

Hipótesis 2.6. *Existirán diferencias significativas en los niveles de satisfacción con la vida, según el rango de edades de los deportistas.*

Aparece una relación en los niveles de satisfacción con la vida y la edad: una alta satisfacción aparece en mayor medida en las edades de 11 a 13 y de 14 a 17 años, mientras que una satisfacción neutra o baja aparece en mayor medida en edades entre 17 y 19 años, lo que vendría a corroborar resultados similares hallados en otras investigaciones (Moreno-Murcia, Rodríguez y Gutiérrez, 2003; Motl, Dishman, Sanders, Dowda, Felton y Pate, 2001).

Hipótesis 2.7. *No existirán diferencias significativas en cuanto a satisfacción con la vida en función del tipo de deporte practicado.*

No parece haber asociación en los niveles de satisfacción con la vida y el tipo de deporte practicado según los resultados obtenidos. Derry (2002) considera que no es el tipo de deporte practicado el que influye en la satisfacción vital sino que se genere un ambiente agradable en los entrenamientos donde reine la diversión.

5.1.3. Sobre la Satisfacción con la práctica deportiva

Hipótesis 3. *La práctica de actividad física y deportiva en jóvenes se relacionará con su nivel de satisfacción intrínseca.*

También parece constatar en este estudio que los jóvenes que practican deporte muestran estar satisfechos con dicha práctica deportiva. Si bien la variable edad no parece tener influencia significativa en esos niveles de satisfacción, sí que aparece una asociación significativa entre practicar otro deporte y los niveles de satisfacción y aburrimiento con el deporte: altos niveles de satisfacción aparecen en mayor medida en aquellos sujetos que practican más de un deporte.

Así mismo, los adolescentes que practican 3 o más días a la semana están más satisfechos intrínsecamente con el deporte que los que practican sólo 1 ó 2 días y se

aprecian menos niveles de aburrimiento en los que practican 3 o más días. De igual modo, cuanto más alto es el número medio de minutos por sesión más alto es el grado de satisfacción intrínseca con el deporte. También parece observarse que practicar deporte desde hace más de un año se asocia con altos niveles de satisfacción. Es posible que en ello pueda tener influencia la aplicación de los parámetros psicológicos esenciales para la estructura de las escuela deportiva establecidos por Vigoya (2010) entre los que destacan la promoción del placer, la diversión y el disfrute.

Hipótesis 3.1. Los jóvenes que practican más de un deporte estarán más satisfechos intrínsecamente con el deporte que los que practica sólo uno.

Los resultados obtenidos muestran una asociación significativa entre practicar otro deporte y los niveles de satisfacción y aburrimiento con el deporte: Altos niveles de satisfacción aparecen en mayor medida en los que practican más de un deporte, mientras que los que practican sólo uno tienen niveles neutros o bajos de satisfacción. Algunos autores (Lotan, Merrick y Carmeli, 2005; Thorgersen-Ntmanis, Fox y Ntoumanis, 2005) consideran que todavía no se conoce con exactitud como es el mecanismo que relaciona la practica deportiva con la satisfacción con independencia del nivel de práctica de los sujetos.

Hipótesis 3.2. Los jóvenes que practican 3 o más días a la semana están más satisfechos intrínsecamente con el deporte que los que practican sólo 1 ó 2 días.

Los sujetos que practican 3 o más días a la semana están más satisfechos que los que practican uno o dos días y muestran menos niveles de aburrimiento cuando practican 3 o más días. Resultados similares en otros estudios (O'Sullivan, 2000; Reinboth, Duda y Ntoumanis, 2004) apoyan la relación positiva entre la práctica regular de actividad física y los niveles de satisfacción.

Hipótesis 3.3. *Los jóvenes que llevan practicando deporte desde hace más de un año estarán más satisfechos intrínsecamente con el deporte que los que llevan menos de un año practicando.*

Se observa una relación entre los años medios de práctica y el grado de satisfacción. Practicar desde hace más de un año deporte se asocia con altos niveles de satisfacción (Pelletier, Fortier, Vallerand y Briere, 2001; Sarrazin, Vallerand, Guillet, Peletier y Cury, 2002) mientras que practicar desde hace menos de un año se asocia con bajos niveles de aburrimiento.

Hipótesis 3.4. *A mayor duración de la sesión de entrenamiento, se apreciará en los sujetos una mayor satisfacción intrínseca con el deporte.*

Los resultados sugieren que cuanto más alto es el número medio de minutos por sesión más alto es el grado de satisfacción, de hecho Cale (2000) consideraba que el tiempo limitado de práctica de actividad física suponía un serio inconveniente en la promoción de actitudes positivas hacia ella. En mujeres, altos niveles de aburrimiento se asocian a sesiones con duraciones medias más largas.

Hipótesis 3.5. *No existirán diferencias significativas entre hombres y mujeres jóvenes que practican deporte, en cuanto a satisfacción intrínseca con el deporte.*

Altos niveles de satisfacción y también de aburrimiento se presentan en mayor medida en hombres, mientras que las mujeres presentan niveles neutros o bajos. Estos resultados son similares a los obtenidos en otras investigaciones anteriores (Clifton y Gill; 1994; Moreno-Murcia, Villodre, Martínez-Galindo y Cervelló, 2005).

Hipótesis 3.6. *Existirán diferencias significativas en la satisfacción intrínseca con el deporte, según el rango de edades de los deportistas.*

En contra de lo pronosticado en la hipótesis los resultados parecen indicar que no hay diferencias entre los niveles de satisfacción y aburrimiento por edades si bien estudios como el de Chung y Phillips (2002) y Cockburn (2000) apuntan hacia la tendencia de que tanto los chicos como las chicas disminuyen la práctica deportiva a medida que aumenta la edad.

Hipótesis 3.7. *No existirán diferencias significativas en cuanto a los niveles satisfacción intrínseca con el deporte, en función del tipo de deporte practicado.*

Altos niveles de satisfacción se presentan en mayor medida en los tipos de deportes AM (artes marciales) y DC (deportes de contacto), DI (deportes individuales) y DNC (deportes no convencionales), bajos o neutros se presentan en AFD (actividades físicas dirigidas) y DE (deportes de equipo), solo en varones.

Altos niveles de aburrimiento se presentan en mayor medida en los tipos de deportes DE, bajos niveles se presentan en AM y DC, DI y niveles neutros en el resto, sin diferenciar por sexos. Otras investigaciones han coincidido en señalar que el entorno deportivo para la práctica de artes marciales y deportes de contacto como actividad deportiva organizada influye positivamente en la percepción de satisfacción (González-Hernández, 2011)

Hipótesis 4. *Los sujetos con niveles altos de resiliencia serán los que estén más satisfechos con la vida.*

Niveles altos de satisfacción con la vida se asocian significativamente con niveles altos de resiliencia, con una magnitud de asociación similar para los cinco factores de la escala de resiliencia que ronda el 25% .En esos cinco factores, niveles

altos de felicidad se asocian significativamente con niveles altos de resiliencia, con una magnitud de asociación para los cinco factores entre el 25 y el 30%.

Estos resultados corroborarían los de otras investigaciones (Blanchflower y Oswald, 2008; Leventhal, 1984) que muestran que cuando los sujetos adquieren una mayor experiencia en el afrontamiento de eventos estresantes alcanzan un mayor bienestar y satisfacción con la vida.

Hipótesis 5. Los sujetos con niveles altos de resiliencia mostrarán también altos niveles de satisfacción intrínseca con la práctica deportiva.

Niveles altos de satisfacción en el deporte se asocian significativamente con niveles altos de resiliencia en los cinco factores de la escala. La práctica deportiva posibilita el desarrollo de rasgos positivos y facilita experiencias subjetivas positivas (Park y Peterson, 2003) al tiempo que supone un reto ante las tensiones y adversidades, lo que la convierte en una manera eficaz de abordar y resolver problemas aprovechando las fortalezas personales (Peterson, 2006).

Hipótesis 6. A mayor nivel de satisfacción con la vida en los sujetos, éstos mostrarán también una mayor satisfacción intrínseca con la práctica deportiva.

Los resultados indican que no hay asociación significativa entre la satisfacción con la vida y la satisfacción con la práctica deportiva. Estudios previos (Chen, Sekine, Hamanishi, Wang, Gaina, Yamagami y Kagamimori, 2005; Herman y Hopman, 2010) han demostrado que no existe consenso sobre el efecto de la actividad física en los diferentes determinantes de la calidad de vida

5.1.4. Perfiles propuestos

Hipótesis 7. Los sujetos más resilientes presentarán un perfil diferente al de los sujetos menos resilientes

Los resultados de la presente investigación nos muestran que los niveles de resiliencia en estos jóvenes deportistas son altos, debido a lo cual no podemos establecer un perfil para sujetos menos resilientes. Además ni el género, ni la edad, ni el número de deportes practicados, ni el tiempo de práctica semanal, ni la duración de la sesión de entrenamiento ni siquiera el tipo de deporte practicado parecen influir significativamente en estos niveles de resiliencia. Esto vendría a confirmar los postulados de Abarca (2004) para quien la resiliencia es un repertorio de conductas, habilidades y pensamientos que pueden ser aprendidas y desarrolladas por cualquier persona, siendo el deporte un ambiente especialmente apropiado para el aprendizaje de estas habilidades (Giesenow, 2005).

Hipótesis 8. Los sujetos más satisfechos con la vida presentarán un perfil diferente al de los sujetos menos satisfechos con la misma.

Los hallazgos del presente estudio muestran que el género, el número de deportes practicados, el número de días de práctica semanal, la duración de la sesión de entrenamiento y el tipo de deporte practicado, no influyen en los niveles de satisfacción con la vida, pero sí influyen significativamente la edad y el tiempo que llevan practicando deporte. Por ello, el perfil de los sujetos más satisfechos con la vida correspondería a jóvenes cuya edad oscila entre los 11 y los 13 años (la adolescencia temprana) y llevan más de un año practicando deporte. Verdugo y Sabej (2002) obtuvieron resultados similares estimando la edad de 12 años como aquella en la que se mostraba un mayor bienestar, mientras que Jürgens (2006) considera que el mantenimiento de la felicidad física, considerada como práctica regular mantenida en el tiempo contribuye a la sensación de bienestar y felicidad.

Hipótesis 9. *Los sujetos más satisfechos intrínsecamente con la práctica deportiva presentarán un perfil diferente al de los sujetos menos satisfechos con la misma.*

Los resultados de esta investigación muestran que la edad es la única variable que no parece influir significativamente en los niveles de satisfacción intrínseca con el deporte y que el perfil de los sujetos más satisfechos intrínsecamente con la práctica deportiva correspondería a varones que practican más de un deporte, que llevan practicando desde hace más de un año y lo hacen 3 o más veces por semana en sesiones que duran más de 55 minutos y que prefieren los deportes convencionales.. Esto podría interpretarse como que el deporte siempre que se realice de forma consciente, coherente y planificada trasciende de su papel meramente motriz aportando satisfacción al practicante (Gómer-Rijo, 2005).

5.2. Conclusiones

Sobre los niveles de resiliencia, de modo general se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- 1) Todos los sujetos muestran unos niveles altos de resiliencia.
- 2) Ninguna de las variables estudiadas parece influir de modo significativo sobre los niveles de resiliencia en los sujetos.
- 3) Pese a lo mencionado en el punto anterior, resultan interesantes los resultados obtenidos en el análisis factorial ya que en algunos ítems puntuales se han obtenido diferencias ligeramente significativas que sugieren que:
 - Las chicas parecen mostrar un interés ligeramente superior por las cosas que los chicos.

- Los sujetos cuyas edades oscilan entre 11 y 13 años son los que muestran más energía para afrontar las tareas, mientras que los que tienen entre 14 y 17 años parecen ser más resueltos.
- Aquellos que practican más de un deporte parecen sentirse un poco más capaces y con más energía para afrontar las cosas que aquellos que practican sólo uno.
- Los jóvenes que llevan practicando deporte desde hace más de un año se muestran más resueltos que aquellos que practican desde hace menos de un año.
- Los sujetos que participan en sesiones de entrenamiento que duran menos de 55 minutos parecen sentirse más capaces de llevar a cabo sus planes que aquellos que participan en sesiones más largas.
- Aquellos que practican actividades físicas dirigidas muestran mayor autodisciplina, se sienten más capaces de realizar tareas, se sienten más orgulloso de sus logros y muestran una mayor capacidad para reírse de las cosas.

Además, en el análisis de regresión se halló que los cinco factores de la escala de resiliencia explican una parte importante de la varianza de la resiliencia global. Su orden de importancia, de mayor a menor contribución en la explicación del nivel global de resiliencia sería el siguiente:

- 1) Confianza en sí mismo
- 2) Perseverancia
- 3) Ecuanimidad
- 4) Satisfacción personal
- 5) Sentirse bien solo

Sobre los niveles de satisfacción con la vida, podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- 1) Todos los sujetos muestran unos niveles altos de satisfacción con la vida.
- 2) Ninguna de las variables estudiadas parece influir de modo significativo sobre los niveles de satisfacción vital en los sujetos
- 3) Pese a lo mencionado en el punto anterior, resultan interesantes los resultados obtenidos en el análisis factorial ya que en algunos ítems puntuales se han obtenido diferencias ligeramente significativas que sugieren que:
 - Los sujetos que tienen entre 11 y 13 años parecen más satisfechos con la vida que los mayores de esa edad
 - Aquellos sujetos que llevan practicando deporte desde hace más de un año parecen mostrar una mayor satisfacción vital que aquellos que llevan practicando menos de un año

Además, los resultados del análisis de regresión muestran que los niveles de satisfacción con la vida contribuyen moderadamente a explicar los niveles de resiliencia

Respecto a los niveles de satisfacción con la práctica deportiva, de modo general se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- 1) Los varones parecen disfrutar y aburrirse menos con la práctica deportiva que las chicas.
- 2) Los sujetos que practican más de un deporte están más satisfechos que los que practican solo uno

- 3) Aquellos que practican 3 o mas días por semana parecen estar más satisfechos que los que entrenan menos días
- 4) Los jóvenes que llevan practicando deporte desde hace más de un año informan de disfrutar más durante la práctica y de sentir que el tiempo pasa volando.
- 5) Los adolescentes que participan en sesiones de entrenamiento cuya duración es superior a 55 minutos afirman estar más satisfechos y menos aburridos con el deporte que aquellos que participan en sesiones más corta.
- 6) Aquellos que participan en deportes convencionales parecen estar más satisfechos que los que participan en actividades dirigidas.

Los resultados del análisis de regresión parecen indicar que los niveles de satisfacción intrínseca con el deporte contribuyen moderadamente a explicar los niveles de resiliencia aunque de forma menor que la satisfacción vital.

De modo general, se pueden extraer como conclusiones de este estudio que niveles altos de resiliencia se asocian significativamente con niveles altos de satisfacción con la vida y felicidad, así como con niveles altos de satisfacción intrínseca con el deporte, lo que ya se ha investigado en diversos estudios (Arciniega, 2005; Piaggio, 2009; Scheier y Carver, 1992; Söderfeldt, Söderfeldt, Ohlson, Theorell y Jones, 2000) que mostraron que la autoestima y el optimismo considerados como un conjunto denominado personalidad resiliente moderan la relación entre factores de estrés y bienestar lo que confirmaría la hipótesis principal de esta tesis.

5.3. Limitaciones y recomendaciones

Una de las principales limitaciones del presente estudio es que se ha realizado exclusivamente con sujetos que practicaban algún tipo de actividad física o deporte. Sería interesante que próximos estudios analicen estas mismas variables en muestras de adolescentes que no practican ningún tipo de actividad física o deporte, siguiendo la estela de otros realizados, sobre la influencia del sedentarismo en la infelicidad y en bajos niveles de resiliencia (Gutiérrez, 2007; Medina, Rodríguez, García, Martínez, Márquez y Martín, 2006; Milteer, Ginsburg, Mulligan, Ameenuddin, Brown, Christakis y Swanson, 2012) con el fin de comprobar si se obtienen resultados similares o difieren significativamente lo que podría darnos una idea más amplia de si los presentes resultados están realmente mediados e influidos por la práctica deportiva o no.

Otra de las limitaciones es que el estudio se ha circunscrito a la comunidad canaria. Entendemos que se requiere efectuar estudios similares en otros contextos geográficos similares a otros ya realizados (Gómez-Mármol, 2014; Klein, 2008) con el fin de poder establecer comparaciones entre los resultados obtenidos y valorar la posibilidad de que el contexto geográfico, social y cultural tenga alguna influencia en los resultados.

Comprobado el hecho de que los adolescentes que hacen deporte muestran buenos niveles de resiliencia, sería interesante que investigaciones futuras ahondaran en el hecho de si practicar deporte influye en los niveles de resiliencia (Uribel y Gallo, 2003) o si los adolescentes resilientes son los que tienden a involucrarse en actividades extracurriculares organizadas como los equipos deportivos (McWhirter, McWhirter, McWhirter y McWhirter, 1993), es decir, determinar si la resiliencia es la causa o el efecto de dicha práctica deportiva.

Así mismo, puesto que ninguna de las variables estudiadas parece influir en los niveles de resiliencia, esto dejaría abierto a futuras investigaciones una cuestión

tan añeja como los propios estudios sobre la misma, la resiliencia como una característica de personalidad que incluye un conjunto de rasgos que reflejan recursos generales, tenacidad de carácter y flexibilidad en funcionamiento (Block y Block, 1980) o bien la resiliencia como proceso que se desarrolla a largo plazo (Gordon, 1996).

Aunque existe un consenso generalizado de que la actividad física tiene efectos emocionales beneficiosos para hombres y mujeres de todas las edades (Márquez, 1998) sería interesante plantearse también si las personas satisfechas y felices son las que tienden a involucrarse en la práctica deportiva siguiendo los postulados de Diener, Scollon, Oishi, Dzkoto y Sush (2000) para quienes las personas que sienten satisfacción vital se caracterizan por una disposición positiva hacia la práctica de actividades diversas, o si bien es la práctica deportiva la que favorece esa satisfacción vital.

Dado que al analizar los niveles de resiliencia aparecía que las personas que se sentían más capaces y optimistas eran las que practicaban actividades físicas dirigidas y en cambio, al analizar la satisfacción intrínseca con el deporte los que informaban de una mayor satisfacción eran los sujetos que practicaban deportes convencionales, entendemos que se precisa un estudio más profundo sobre la influencia del tipo de deporte practicado (Godoy-Izquierdo et al., 2007; Ries, 2011) en la resiliencia y en la satisfacción.

De igual manera, al analizar la resiliencia, aquellos sujetos que se consideraban más capaces de llevar a cabo sus planes eran los que participaban en sesiones inferiores a 55 minutos de duración, en cambio al analizar la satisfacción intrínseca con el deporte, los que mostraban mayor nivel de satisfacción y menor aburrimiento eran aquellos que participaban en sesiones superiores a 55 minutos de duración, lo que requeriría un análisis más profundo de la influencia de la duración y otras variables de la sesión de entrenamiento que no han sido analizados en esta

investigación como oír ejemplo la intensidad (Hausenblas y Fallon, 2006; Henry, Anshel y Michael, 2006) en los niveles de satisfacción y resiliencia.

Puesto que los resultados han mostrado que la variable edad no parece tener influencia sobre los niveles de satisfacción intrínseca con el deporte, sería necesario seguir investigando su influencia en la misma (Campbell, Macaulay, McCrum y Evans, 2001; Omland, Daley y Richard, 2004) ya que los sujetos que tienen entre 11 y 13 años se han mostrado como los que más energía tienen para hacer las tareas, al evaluar la resiliencia y también como los más satisfechos con la vida.

De igual modo, al analizar la resiliencia, las chicas parecían mostrar un interés mayor por las cosas y en cambio al evaluar la satisfacción intrínseca con el deporte los resultados apuntaban a que son los chicos los que se aburren menos y disfrutan mas con la practica deportiva. Entendemos que sería necesario ahondar un poco más en la influencia del género (Cash, Novy y Grant, 2004; Kilpatrick, Hebert y Bartholomew, 2005) en las variables estudiadas, respecto a la práctica deportiva.

Por último, como los resultados muestran que tan solo el perfil del sujeto satisfecho con la práctica deportiva se ha ajustado al perfil propuesto, excepto en la variable edad, mientras que en el perfil de los sujetos más satisfechos con la vida apenas se ha aproximado al perfil hipotetizado y el perfil del sujeto mas resiliente prácticamente no ha coincidido para nada con el perfil esperado, entendemos que deberían realizarse nuevos estudios revisando todas las variables propuestas y dando cabida a otras nuevas que pudieran describir mejor dichos perfiles. (Castro y Díaz, 2002; Daley y Maynard, 2003).

REFERENCIAS

REFERENCIAS

- Abarca, N. (2004). *Inteligencia emocional en el liderazgo*. Santiago de Chile: Editorial Aguilar.
- Abraham, W., Blanco, G., Coloma, G., Cristaldi, A., Gutiérrez, N. y Sureda, L. (2013). Study of cardiovascular risk factors in adolescents. *Revista de la Federación Argentina de Cardiología*, 42(1), 29-34.
- Abramson, L., Seligman, M. y Teasdale, J. (1978). Learned helplessness in humans. Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Aceró, P. (2009). *Esperanza y resiliencia: de la respuesta destructiva al crecimiento postraumático*. Buenos Aires: R.V. Editores.
- Acevedo, G. (2002). Logoterapia y resiliencia. *Revista NOUS*, 6, 23-40.
- Acevedo, V. y Mondragón, H. (2005). Resiliencia y escuela. *Pensamiento Psicológico*, 1(5), 21-35.
- Adams, T., Bezner, J., Drabbs, M., Zambarano, R. y Steinhardt, M. (2000). Conceptualization and measurement of the spiritual and psychological dimensions of wellness in a college population. *Journal of American College Health*, 48, 165-173.
- Adelman, H., Taylor, L. y Nelson, P. (1985). Minors' dissatisfaction with their circumstances. *Child Psychiatry and Human Development*, 20, 135-147.
- Adie, J., Duda, J. y Ntoumanis, N. (2008). Autonomy support, basic need satisfaction and the optimal functioning of adult male and female sport participants: A test of basic needs theory. *Motivation and Emotion*, 32, 189-199.
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, Personality and Behaviour*. Milton Keynes, UK: Open University Press.

- Al Nacer-Nasser, F. y Sandman, M. (2000). Evaluating resiliency patterns using the ER89. A case study from Kuwait. *Social Behaviour and Personality*, 28(25), 505-514.
- Albert, R., Jeong, H. y Barabási, A. (2000). Error and attack tolerance of complex networks. *Nature*, 406, 378-382.
- Alcántara, G. (2010). ¿Porqué las agresiones escolares son cada vez más numerosas? *Revista Digital Enfoques Educativos*, 54, 4-15.
- Aldwen, C., Shutton, K. y Lachman, M. (1996). The development of coping resources in adulthood. *Journal of Personality*, 64, 837-871.
- Allen, T., Herat, D., Bruck, C y Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: A review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(2), 278-308.
- Almagro, B., Conde, C. y Moreno, J. A. (2009, junio). *Mediación de la percepción de competencia entre las metas 2 x 2 y la intención de ser físicamente activo en deportistas adolescentes*. Comunicación presentada en el VIII Congreso Internacional sobre la Enseñanza de la Educación Física y el Deporte Escolar, Ceuta, España.
- Almagro, B., Saénz-López, P., González-Cutre, D. y Moreno-Murcia, J. A. (2011). Clima motivacional percibido, necesidades psicológicas y motivación intrínseca como predictores del compromiso deportivo en adolescentes. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 25(7), 250-265.
- Almonte, C. (2010). Comentario de autobiografía de un espantapájaros. Testimonios de resiliencia: el retorno a la vida. *Revista de Psiquiatría Universitaria*, 6(2), 134-136.

- Alonso, E., Valdés, A., Cabral, F. y Galván, L. (2009). Vulnerabilidad al estrés en estudiantes del instituto tecnológico superior de Cajeme (Itesca). *Investigación Educativa*, 11(4), 60-76.
- Alvord, M. K. y Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children. A proactive approach. *Professional Psychology Research and Practice*, 36(3), 238-245.
- Amar, J., Kotiarenco, M. y Abello, R. (2003). Factores psicosociales asociados con la resiliencia en niños colombianos víctimas de violencia intrafamiliar. *Investigación y Desarrollo*, 11, 162-197.
- Amichai, Y. (2013). Youth Internet and wellbeing. *Computers in Human Behavior*, 29(1), 1-2.
- Anaut, M. (2005). *La résilience, surmonter les traumatismes*. Paris: Armacolin.
- Andrade-Salazar, J. A., García-Castro, S., Remicio-Zambrano, C. y Villamil-Buitrago, S. (2012). Niveles de adicción al ejercicio corporal en personas fisiculturistas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 7(2), 209-226.
- Andrew, M., Siu, H., Daniel, T. y Shek, L. (2010). Social problems solving as a predictor of well-being in adolescents and young adults. *Social Indicators Research*, 95(3), 393-406.
- Andrew, M. y Witheym S. (1974). Social indicator of well-being. American's perception of life quality. Results from several national surveys. *Social Indicators Research*, 1, 1-26.
- Anguera, M. T. (2003). La metodología selectiva en la psicología del deporte. *Psicología del Deporte*, 2, 74-96.
- Antolín, V., Gándara, J., García, I. y Martín, A. (2009). Adicción al deporte. ¿Moda postmoderna o problema sociosanitario? *Revista Norte de Salud Mental*, 1(34), 15-22.

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping: New perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Aparicio, M. (2000). ¿Como somos, en qué ocupamos nuestro tiempo y cuán felices nos sentimos? *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5(2), 145-154.
- Aravena, A. (2007). Juventud y discriminación en la era de la globalización. *Revista Observatorio de Juventud*, 4(13), 14-23.
- Arciniega, J. de D. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-80.
- Arendt, H. (1993). *A condição humana*. Río de Janeiro: Forense Universitaria.
- Arguedas, I. y Jiménez, F. (2009). Permanencia en la educación secundaria y su relación con el desarrollo positivo durante la adolescencia. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en la Educación*, 7(1), 50-65.
- Argyle, M. (1987). *The psychology of happiness*. London: Methuen and Co.
- Arias-Villegas, C. (2011), Un punto de vista sobre la resiliencia. Recuperado de <http://redecap.org/index.php/RevistaUCN/article/view/260>.
- Armadans, I., Pérez, A. y Franco, N. (1998). Actividad deportiva recreativa y tercera edad: Algunos criterios de gestión para potenciar su demanda. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 8(1), 341-360.
- Arnold, P. (1991). *Educación física, movimiento y curriculum*. Madrid: Morata.
- Aroian, K., Schappler-Morris, N, Neary, S., Spitzer, A. y Tran, T. (1997). Psychometric evaluation of the russian lenguaje version of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 5(2), 151-164.
- Arraga-Barrios, M. y Sánchez-Villaroel, M. (2007). Recreación y calidad de vida en adultos mayores que viven en instituciones geriátricas y en sus hogares. Un estudio comparativo. *Espacio Abierto. Cuaderno Venezolano de Sociología*, 16(4), 737-756.

- Arruza, J. A. y Arribas, S. (2008). La investigación de la actividad física y el deporte. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1), 111-131
- Atehortua, M. (2002). Resiliencia: otra perspectiva de las experiencias sociales y personales dentro de la empresa. *Estudios Gerenciales*, 82, 47-55.
- Atienza, F. L., Pons, D., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en adolescentes. *Psicothema*, 12, 314-320.
- Atkinson, R. (2002). The life story interview. En J. F. Gubrium y J. A. Holstein (Eds.), *Handbook of Interview Research: Content and Method* (pp. 121-141). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Axmann, M. T., Tosello, E. y Macchiotti, L. (2009). Una nueva oportunidad: Construir resiliencia a través del deporte. *Derecho y Management del Deporte*, 6, 1-41
- Baca, E., Cabanas, M. L., Pérez-Rodríguez, M. M. y Baca-García, E. (2004). Transtornos mentales en las víctimas de los atentados terroristas y sus familiares. *Medicina Clínica*, 122, 681-685.
- Bahamin, G., Taheri, F., Moghaddas, A., Shorabi, F. y Dortaj, F. (2012). The effects of hardiness training on suicide ideation, quality of life and plasma levels of lipoprotein (a) in patients with depressive disorder. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 46, 4236-4243.
- Bain, L. (1976). Juego y valores intrínsecos de la educación. *Quest*, 26(1), 75-80.
- Bakker, F., Whiting, H. y Van der Brug, H. (1992). *Psicología del deporte. Conceptos y aplicaciones*. Madrid: Morata.
- Balaguer, I., Pastor-Ruiz, Y. y Moreno-Sigüenza, Y. (1999). Algunas características de los estilos de vida de los adolescentes de la comunidad valenciana. *Revista Valenciana d'Estudis Autonòmics*, 26, 33-57.

- Balaguer, I., Atienza, F. L., Castillo, I., Moreno, Y. y Duda, J. L. (1997). Las orientaciones de meta de logro como predictoras de las conductas de salud en los adolescentes. *IberPsicología*, 2(2), 3-10.
- Balaguer, I., Castillo, I., Alvarez, M. y Duda, J. L. (2005, julio). *Importance of social context in the prediction of Self-Determination and well-being in athletes of different level*. Comunicación presentada en el 9º Congreso Europeo de Psicología, Granada, España.
- Baltes, P., Staundiger, U. y Etnier, J. (1999). Lifespan psychology: theory and applications to intelectual functioning. *Annual Review of Psychology*, 50, 471-507.
- Bandura, A. (1982). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa Calpe.
- Bardi, M., Rhone, A., Fransenn, C., Hampton, J., Shea, E., Hyer, M., Huber, J. y Lambert, K. (2012). Behavioral training and predisposed coping strategies interact to influence resilience in male Long-Evan rats: Implications for depression. *Informa Healthcare*, 15(3), 306-317.
- Barenger, M., Barenger, W, y Mom, J. (1968). El trauma psíquico infantil, de nosotros a Freud. Trauma puro, retroactividad y reconstrucción. *Revista de Psicoanálisis*, 44(4), 745-774.
- Barnes, S., Farah, B. y Heunks, F. (1979). Personal dissatisfaction. En S. H. Barness y M. Kaase et al. (Eds), *Political Action* (pp. 397-463). Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Bar-On, R, (2006), The Bar-On model of emocional-social intelligence. *Psicothema*, 18, 13-25.
- Barrallo, G. (1975). El deporte en la educación integral de la juventud. *Cátedras Universitarias de Tema Deportivo-Cultural*, 25, 9-22.
- Barranco, C. (2009). Trabajo social, calidad de vida y estrategias resilientes. *Portularia* 9(2), 133-145.

- Barriopedro, M. I., Eraña, I. y Mallol, Ll. (2001). Relación de la actividad física con la depresión y satisfacción con la vida en la tercera edad. *Revista de Psicología del Deporte*, 10(2), 239-246.
- Bartone, P. (2000). Resilience under military and generational stress. Can leaders influence hardiness? *Military Psychology*, 18, 131-148.
- Bartone, P., Spinosa, T., Robb, J. y Pastel, R. (2008). *Hardy-resilient style is associated with high-density lipoprotein cholesterol levels*. Comunicación presentada en el Meeting Anual de la Asociación de Cirujanos Militares, San Antonio, Texas, Estados Unidos.
- Bartone, P., Hystad, S., Eid, J. y Brevick, J. (2012). Psychological hardiness and coping style as risk/resilience factors for alcohol abuse. *Military Medicine*, 177(5), 517-524.
- Barudy, J. (2005). *Los buenos tratos en la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Becoña, E. (2006a). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica* 11(3), 125-146.
- Becoña, E. (2006b). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Adicciones*, 19(1), 89-101.
- Becoña, E., Mínguez, M. C., López, A., Vázquez, M. J. y Lorenzo, M. C. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes. *Revista Salud y Drogas*, 6(1), 89-111.
- Benito, A. (2009). Los comportamientos “alarmantes” de adolescentes en la sociedad actual. ¿Dónde nacen la violencia y las conductas antisociales de los y las adolescentes? *La Salud Mental de las Personas Jóvenes en España*, 84, 47-66.
- Benson, P., Scales, P., Hamilton, S. y Sesman, A. (2006). Theory, research and application. *Theoretical Models of Human Development*, 1, 894-941.

- Bergamaschi, A., Morri, M., Resi, D., Zanetti, F., y Stampi, S. (2001). Tobacco consumption and sports participation: a survey among university in Northern Italy. *Annali di Igiene: Medicina Preeventiva di Comunita*, 14(5), 435-442.
- Bergin, C., Talley, S., y Hamer, L. (2003). Prosocial behaviors of young adolescents: A focus group study. *Journal of Adolescence*, 26, 13-22.
- Bergner, M. (1989). Quality of life, health status and clinical research. *Medical Care*, 27, 148-156.
- Bernard, B. (1991). *Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school and community*. San Francisco, CA: West E. Regional Educational Laboratory.
- Bernard, B. (2004). *Resiliency: What we have learned*. San Francisco, CA: WestEnd.
- Bettge, S. (2004) *Factores de protección y defensa para la salud psíquica de los niños y jóvenes: caracterización, clasificación y operacionalidad*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad Técnica de Berlín, Berlín, Alemania.
- Bibring, E. (1943). The conception of the repetition compulsion. *Psychoanalytic Quaterly*, 12(4), 486-502.
- Biggart, A., Bendit, R., Cairns, D., Hein, K. y Mörch, S. (2002). *Families and Transition in Europe: State of the Art Report*. Coleraine: University of Ulster.
- Blanchard, C. y Vallerand, R. (1996). *Perceptions of competence, autonomy, and relatedness as psychological mediators of the social factors-contextual motivation relationship*. Montreal: Université du Québec Press.
- Blanchflower, D. y Oswald, A. (2008). Is well-being u-shaped over the life cycle? *Social Science and Medicine*, 66, 1733-1749.
- Blair, S., Kohl, H., Gordon, N. y Paffenberg, R. (1992). How much physical activity is good for health? *Public Health*, 13, 99-126.

- Block, J. y Turula, E. (1963). Identification, ego, control and ajustement. *Child Development*, 34(4), 945-953.
- Blum, R. (1997). Riesgo y resiliencia. Conceptos básicos para el desarrollo de un programa. *Adolescencia Latinoamericana*, 1(1), 16-19.
- Blumen, S. (1995). Contribuciones para el desarrollo de programas para talentosos dentro del centro educativo. *Revista de Psicología de la PUCP*, 1, 37-49.
- Bochaka, F., Passetti, S. y Passetti, M. (2013). Objetivo del deporte adaptado. *Huellas de la Historia*, 49(5), 12-28.
- Boden, M. A. (1994). *La mente creativa, mitos y mecanismos*. Barcelona: Gedisa.
- Boët, S. y Born, M. (2001). La résilience hors la loi. En Fondation pour l'enfance (Eds.), *La Résilience, le Réalisme de l'Espérance* (pp. 223-239). Paris: Editions Erés.
- Bonano, G. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Bonano, G. (2005). Resilience in the face of potential trauma. *American Psychological Society*, 14, 135-138.
- Bonano, G. y Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21, 704-734.
- Boomsma, A. (2000). Reporting analyses of covariance structures. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 7, 461-483.
- Bordeau, P. (1999). D'eau et de rocher: les canyoning. *Les Cahiers Espaces*, 35, 49-54.
- Bourdieu, P. (1985). The forms of capital. En J. G. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education* (pp. 241-258). New York: Greenwood.

- Borg, C. y Hallberg, I. (2006). Life satisfaction among informal caregivers in comparison with non-caregivers. *Scandinavian Journal Caring Science*, 20, 427-438.
- Boschma, J. (2008). *Generación Einstein, mas listos, mas rápidos y mas sociables*. Barcelona: Ediciones Gestión.
- Boszormenyi-Nagi, I. (1973). *Invisible loyalties: Rediprocity intergenerational Family Therapy*. New York: Harper and Row.
- Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo. Apego y pérdida*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1992). Continuité et discontinuité: vulnérabilité et resilience. *Devenir*, 4, 7-31.
- Boyd, K. y Hrycaiko, D. (1997). The effects of a physical activity intervention package on the self-esteem of pre-adolescent and adolescent females. *Adolescence*, 32(127), 693-708.
- Bradburn, N. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago, IL: Aldine.
- Bradock II, J. H., Royster, D., Winfield, L. y Hawkins, R. (1991). Bouncing back. Sports and academic resilience among african-american males. *Education and Urban Society*, 24(1), 113-131.
- Brannon, L. y Feist, J. (2001). *Psicología de la salud*. Madrid: Thomson Paraninfo.
- Braverman, M. (1999). Research on resilience and its implications for tobacco prevention. *Nicotine & Tobacco Research*, 1, 67-72.
- Bredemeier, B., Weiss, M., Shelds, D. y Shewchuk, R. (1986). Promotion moral growth in a summer sport camp: The implementation of theoretically grounded instructional strategies. *Journal of Moral Education*, 15, 212-220.
- Bretones, E. (2008). *Origen, género y generación: Jóvenes gitanas en las aulas: entre personas y culturas. Aproximación etnográfica a discursos y prácticas*

- educativas en el área de influencia de Barcelona*. (Tesis doctoral sin publicar). Universitat autónoma de Barcelona, Barcelona, España.
- Brettschneider, W. y Heim, R. (1997). *Identity, sport and youth development*. En K. R. Fox (Ed.), *The physycal self: from motivation to well-being* (pp. 205-227). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Brooks, R. y Goldstein, S. (2004). *El poder de la resiliencia, cómo lograr el equilibrio, la seguridad y la fuerza interior necesarios para vivir en paz*. Barcelona: Paidós.
- Brown, G., Harris, T y Bifulco, A. (1986). The long-term effects of early loss of parents. En M. Rutter, T. Harris y A. Bifulco (Eds.), *Depression in Young People* (pp 251-196). New York: Guildford Press.
- Bruder, M. (2007). Holocaustos y resiliencia: Sanando heridas a través de la escritura y cuento terapeutico. *Psicodebate*, 8, 7-16.
- Brustad, R. y Patridge, J. (2002). Parental and peer influence on children's psychosocial development trough sport. En F. Smoll y R. Smith (Eds.), *Children and Youth in Sport* (pp.187-210). Dubuque, IO: Kendall-Hunt.
- Bryan, C. y Morrow, C. (2011). Circumventing mental health stigma by embracing the warrior culture: Lessons learned from the Defenders' Edge Program. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(1), 16-23.
- Buchworth, J. y Dishman, R. (2002). *Exercise psychology*. Champaing, IL: Human Kinetics.
- Bueno, G. (2005). *Perfil sociodemográfico de los estudiantes universitarios sin progreso académico y la relación entre el apoyo psicosocial con enfoque de resiliencia y el éxito académico en los estudiantes de primer año de universidad*. (Tesis Doctoral no publicada). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

- Bull, S., Shambrook, C., James, W., y Boorks, J. (2005). Towards an understanding of mental toughness in elite English cricketers. *Journal of Applied Sport Psychology, 17*, 209-227.
- Burt, C., Simmons, R. y Gibbons, F. (2012). Racial discrimination, ethnic-racial socialization and crime. A micro-sociological model of risk and resilience. *American Sociological Review, 77*(4), 648-677.
- Buxarrais, M. R. (2007). *Estudio descriptivo sobre la influencia de la sociedad de consumo en los valores y hábitos de los adolescentes de la provincia de Barcelona*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Barcelona, Barcelona, España.
- Cabanyes, J. (2010). Resilience: An approach to the concept. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 3*(4), 145-151.
- Cáceres, N. (2006). Experiencia perceptiva de sí mismo, de su familia y comunidad en un grupo de jóvenes del Barrio el Vergel de la Comuna 13 de Santiago de Cali. *Pensamiento Psicológico, 2*(7), 149-168.
- Cale, L. (2000). Physical activity promotion in secondary schools. *European Physical Education Review, 6*(1), 71-90.
- Calhoun, L. y Tedeschi, R. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Calhoun, L. y Tedeschi, R. (2001). *Posttraumatic growth: The positive lesson of loss*. Washington, DC: Neymeyer.
- Callegaro, G. (2005). *La resiliencia en la escuela*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad Nacional del Sur, Buenos Aires, Argentina.
- Camacho, M. (2005) *Imagen corporal y práctica de actividad física en la adolescencia*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.
- Campbell, A. (1981). *The sense of well-being in America*. New York: McGraw Hill.

- Campbell, A., Converse, P. y Rodgers, W. (1976). *The quality of American Life: Perceptions, evaluations and satisfactions*. New York: Russell Sage.
- Campbell, P., MacAuley, D., McCrum, E. y Evans, A. (2001). Age differences in the motivational factors for exercise. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 23, 191-199.
- Cantera, M. A. (2000). Promoción de la salud en el ámbito escolar. Implicaciones de un estudio sobre la actividad física de los adolescentes de la provincia de Teruel. En AA.VV. Educación Física y Salud (Eds.), *Actas del Segundo Congreso Internacional de Educación Física* (pp. 383-393). Cádiz: Publicaciones del Sur.
- Cantón-Chirivella, E., Mayor, L. y Pallarex, J. (1995). Factores motivacionales y afectivos en la iniciación deportiva. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 48(1), 59-75.
- Cantón-Chirivella, E., Checa, I. y Budzynska, N. (2013). Estrategias de afrontamiento, optimismo y satisfacción con la vida en futbolistas españoles y polacos: un estudio preliminar. *Revista de Psicología del Deporte*, 22(2), 337-343.
- Cantor, N., Norem, J., Langton, C., Zirkle, S., Fleeson, W. y Cook-Flannagan, C. (1991). Life task and daily life experience. *Journal of Personality*, 59, 425-451.
- Cardozo, G. (2008). *Habilidades para la vida. Una propuesta educativa en promoción de la salud*. (Tesis Doctoral sin publicar). Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.
- Cardozo, G. y Alderete, A. M. (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte*, 23, 148-182.
- Carmel, P., Linley, A. y Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, 10(5), 583-630.

- Carmel, P., Linley, A. y Maltby, J. (2010). Very happy youths; Benefits of very high life satisfaction among adolescents. *Social Indicator Researchs*, 98(3), 519-532.
- Carney-Crompton, S. y Tan, J. (2002). Support system, psychological functioning, and academic performance of non-traditional female students. *Adult Education Quarterly*, 52, 140-154.
- Carrasco, R., Zapata, A., García-Mas, R., Brustad, A., Garrido, R. Letelier, R. y López. A. (2010). Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en jóvenes tenistas de competición. *Revista de Psicología del Deporte*, 19(1), 117-133.
- Carretero, R. (2010). Resiliencia. Una visión positiva para la prevención e intervención desde los servicios sociales. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas* 27(3), 91-103.
- Carter, R. (1977). Exercise and happiness. *Journal of Sport Medicine and Physical Fitness*, 17, 307-313.
- Carver, C. (1998). Generalization, adverse events and development of depressive symptoms. *Journal of Personality*, 66, 607-619.
- Carver, C. (2000). On the continuous calibration of happiness. *American Journal on Mental Retardation*, 10(5), 336-341.
- Casas , F., Buxarrais, M. R., Figuer, C., González, M, Tejy, A., Noguera, E., Rodríguez, J. M. (2004). Los valores y su influencia en la satisfacción vital de los adolescentes entre los 12 y los 16 años: estudio de algunos correlatos. *Apuntes de Psicología* 22(1), 3-23.
- Cash, T., Novy, P. y Grant, J. (2004). Why do women exercise? Factor analysis and further validation of the rehasnos for the exercise inventory. *Perceptual and Motor Skills*, 78, 539-544.

- Castillo, I., Balaguer, I., Duda, J. L. (2002). Las perspectivas de meta de los adolescentes en el contexto deportivo. *Psicothema* 14(2), 280-287.
- Castillo, I., Balaguer, I., Duda, J. L., García-Merita, M. L. (2004). Factores psicosociales asociados con la participación deportiva en la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Psicología* 36(3), 505-515.
- Castillo, I., Tomás, I., García-Merita, M. y Balaguer, I. (2003). Participación en deporte y salud percibida en la adolescencia, *Revista de Psicología General y Aplicada*, 56(1), 77-88.
- Castillo-Algarra, J. (2005). *Deporte y reinserción penitenciaria*. Madrid: Consejo Superior de Deportes.
- Castro, A. (2010). Generación del bicentenario y facebook. *Interaccoes*, 16, 157-168.
- Castro, A. y Díaz, J. (2002). Objetivos de vida y satisfacción en adolescentes españoles y argentinos. *Psicothema*, 14(1), 112-117.
- Cecchini, J. A., Montero, J. y Peña, J. V. (2003). Repercusiones del programa de intervención para desarrollar la responsabilidad personal y social de Hellison sobre los comportamientos de fair-play y el autocontrol. *Psicothema* 15(4), 631-637.
- Center for Disease ontrol and Prevention and the American College of Sports Medicine (1995). Physical activity and public health. A recomendation from the Center for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA*, 5, 402-407.
- Cervelló, E., Escartí, A. y Guzmán, J. F. (2007). Youth sport dropout from the achievement goal theory. *Psicothema*, 19(1), 65-71.
- Cervelló, E. y Santos-Rosa, F. (2000). Motivación en las clases de Educación Física: Un estudio de la perspectiva de las metas de logro en el contexto educativo. *Revista Psicología del Deporte*, 9, 51-70.

- Chang, E. (1998). Does dispositional optimism moderate the relation between perceived stress and psychological well-being? A preliminary investigation. *Personality Individual Differences, 25*, 233-240.
- Chang, E., Maydeu-Olivares, A. y D'Zurilla, T. (1997). Optimism and pessimism as partially independent constructs: Relations to positive and negative affectivity and psychological wellbeing. *Personality and Individual Differences, 23*, 433-440.
- Chedraui, P., Pérez-López, F., Schwager, G., Sánchez, H. y Aguirre, W. (2012). Resilience and related factors Turing female ecuadorian mid-life. *Maturitas, 72*(2), 152-156.
- Chen, X., Sekine, M., Hamanishim S., Wang, H., Gaina, A., Yamagami, T. y Kagamimori. S. (2005). Life-styles and health-related quality of life in japanese school children: a cross-sectional study. *Preventive Medicine, 40*, 668-678.
- Chico, E. y Ferrando, P. (2008). Variables cognitivas y afectivas como predictoras de satisfacción en la vida. *Psicothema, 20*(3), 408-412.
- Chillón, P., Tercedor, P., Delgado, M. y González, M. (2002). Actividad físico-deportiva en escolares adolescentes. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, 1*, 5-12.
- Chiozza, L. (1993). *El significado inconsciente de los giros lingüísticos. Los sentimientos ocultos en....* Buenos Aires: Alianza Editorial.
- Chung, M. y Phillips, D. (2002). The relationship between attitude toward physical education and leisure-time exercise in High School students. *Physical Educator, 59*(3), 126-138.
- Ciarrochi, J., Chan, A. y Caputi, P. (2000). A critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Personality and Individual Differences, 28*, 539-561.

- Clark, G. (1971). *A process of obtaining information and attitudes of children regarding elementary school*. (Tesis doctoral sin publicar). Columbia University, New York, USA.
- Clarke, A., Haag, K. y Owen, N. (1986). Fitness programs for prison inmates. *The ACHPER National Journal*, 112, 11-14.
- Cleland, V., Ball, K., Salmon, J., Timperio, A. y Crawford, D. (2010). Personal, social and environmental correlatos of resilience to physical inactivity among women from socio-economically disadvantaged backgrounds. *Health Education Research*, 25(2), 268-281.
- Clemente, A., Molero, R. y González, F. (2000). Estudio de la satisfacción personal según la edad de las personas. *Anales de Psicología*, 16, 189-198.
- Clifton, R. y Gill, D. (1994). Gender differences in self-confidence on a feminine typed task *Journal of Sport and Physical Activity Journal*, 1, 97-113.
- Clough, P., Earle, K. y Sewell, D. (2002). Mental toughness: the concept and its measurement. En I. Cockerrill (Ed.), *Solutions in Sport Psychology* (pp. 32-43). London: Thomson.
- Coakley, J. y White, A. (1992). Making decisions: Gender and sport participation among British adolescents. *Sociology of Sport Journal*, 9, 20-35.
- Cockburn, C. (2000). Las opiniones de chicas de 13 y 14 años sobre la educación física en las escuelas públicas británicas. Estudio realizado en los condados de Hampshire y Cambridgeshire. *Apunts: Educación Física y Deportes*, 62, 91-101.
- Codina, C. (2002). *Por los caminos de la resiliencia: proyectos de promoción en infancia andina*. Lima: Panes & Silva.
- Cohen, M. (2008). *Efecto del humor como factor de resiliencia en la calidad de vida de familias con un miembro con discapacidad intelectual: sus*

- implicaciones educativas en el marco de la educación informal*. México DF: Asociación Mexicana de Resiliencia, Salud y Educación.
- Cohn, M., Fredrickson, B., Brown, S., Mikels, J. y Conway, A. (2009). Happiness. *Emotion*, 9(3), 361-368.
- Connaughton, D., Wadey, R., Hanton, S. y Jones, G. (2008). The development and maintenance of mental toughness. Perceptions of elite performers. *Journal of Sport Sciences*, 26(1), 83-95.
- Cooper, H., Okamura, L. y McNeil, P. (1995). Situation and personality correlates of psychological and personality correlates of psychological well-being: Social activity and personal control. *Journal of Research in Personality*, 29, 305-417.
- Cordini, M. (2005). La resiliencia en adolescentes del Brasil. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3(1), 97-121.
- Cornelius-White, J. (2007). The actualizing and formative tendencies: prioritizing the motivational constructs of the person-centered approach. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 6(2), 129-140.
- Corrales, A. (2009). Hábitos saludables de la población relacionados con la actividad física como ocio. *TRANCES*, 1(2), 80-91.
- Cortellazzo, M., Cortellazzo, M. A. y Zolli, P. (2004). *L'etimologico minore, Dizionario etimologico della lingua italiana*. Bologna: Zanichelli
- Costa, P. y McCrae, R. (1996). Mood and personality in adulthood. En C. Magai y S. H. MacFadden (Eds.), *Handbook of emotion, adult development and aging* (pp. 369-383). San Diego, CA: Academic Press.
- Costa, P. y McCrae, R. (1998). Estados de ánimo y personalidad en la etapa adulta. En M. P. Sánchez-López y M. A. Quiroga Estévez (Eds.), *Perspectivas actuales en la investigación psicológica de las diferencias individuales* (pp. 295-310). Madrid: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces.

- Cotton, S., Dollard, M. y De Jonge, J. (2002). Stress and student job design: Satisfaction, well-being, and performance in university students. *International Journal of Stress Management*, 9, 147-162.
- Cresswell, S. y Eklund, R. (2007). Athlete burnout. A longitudinal qualitative study. *The Sport Psychologist*, 21(1), 1-20.
- Crocker, P., Eklund, R. y Kowalski, K. (2000). Children's physical activity and physical self-perceptions. *Journal of Sports Sciences*, 18, 383-394.
- Crust, L. (2007). Mental toughness in sport: a review. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 5, 270-290.
- Crust, L. (2008). A review and conceptual re-examination of mental toughness: implications for future researches. *Personality and Individual Differences*, 45, 576-583.
- Crust, L. y Swan, C. (2012). Comparing two measures of mental toughness. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 217-221.
- Csikszentmihalyi, M. (1999). *Fluir: una psicología de la felicidad*. Barcelona: Kairos.
- Cuervo-Arango, M. A. (1993). La calidad de vida. Juicios de satisfacción y felicidad como indicadores actitudinales de bienestar. *Aprendizaje, Revista de Psicología Social*, 8(1), 101-110.
- Cummins, A. (2013). Positive psychology and subjective well-being homeostasis. A critical examination of congruence. *Social Indicators Research*, 51, 67-86.
- Curran, T., Appleton, P., Hill, A. y Hall, H. (2013). The mediating role of psychological need satisfaction in relationships between types of passion for sports and athlete burnout. *Journal of Sport Sciences*, 31(6), 597-606.
- Cyrlunik, B. (2001a). *Los patito feos*. Barcelona: Gedisa
- Cyrlunik, B. (2001b). *La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia*. Barcelona: Granica.

- Cyrułnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas. Volver a la vida después de un trauma*. Barcelona: Gedisa.
- Cyrułnik, B. (2007). *De Cuerpo y Alma. Neuronas y afectos: la conquista del bienestar*. Barcelona: Gedisa.
- Daley, A. y Maynard, I. (2003). Preferred exercise mode and affectiva responses in physically active adults. *Psychology of Sport and Exercise*, 4(4), 347-356.
- Danieli, Y. (1992). Resilience and hope. *Children Worldwide*, 21, 47-49.
- Danish, S. y Nellen, V. (1997). New roles for sport psychologist: teaching life skills through sport to at-risk youth. *Quest*, 49, 100-113.
- Danish, S., Petitpas, A. y Hale, B. (1995). Psychological interventions: A life development model. En S. Murphy (Ed.), *Sport Psychology Interventions* (pp. 19-38). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Dantagnan, M. (2007, junio). *Un modelo de psicoterapia individual sistémica para niños y niñas víctimas de la violencia adultista basado en la resiliencia*. Comunicación presentada al II Congreso de la sociedad española de victimología, San Sebastián, España.
- De Antoni, C., Rodríguez, L. y Koeller, S. (2006). *Violencia e pobreza: un estudio sobre vulnerabilidad e resiliencia familiar*. Sao Paulo: Casa do Psicologo.
- De Bea, E. T. (2010). Investigaciones sobre el desarrollo cerebral y emocional: sus indicativos en relación a la crianza. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 49, 153-171.
- De Bourdeaudhuij, I., y Bouckaert, J. (2000). *Actividad física, deporte y tiempo libre*. Brussel: Koning Boudewijnstichting.
- De Hoyo, M. y Sañudo, B. (2007). Motivos y hábitos de práctica de actividad física en escolares de 12 a 16 años en una población rural de Sevilla. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 26(7), 87-98.

- De la Torre, S. (2005). *Dialogando com a criatividade*. Sao Paulo: Madrás.
- De la Torre, S. (2010). Adversidad y diversidad creadoras. *Revista Recrearte*, 12, 1-17.
- Deci, E. y Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determinants of behaviour*. New York: Plenum Press.
- Deci, E. y Ryan, R. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behaviour. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- Decoste, M., Vanobberghen, R., Borgermans, L. y Devroey, D. (2013). Uncontrolled hypertension among black Africans in the city of Brussels; a case control-study. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 17, 886-894.
- Dejon, M. y Fombonne, E. (2006). Depression in paedriatic cancer: An overview. *Psycho-Oncology*, 15, 553-566.
- DeLorme, D., Huh, J. y Raid, L. (2006). Perceived effects of direct-to-consumer (DCT) prescription drug advertising on self and other. A third person effect study of older consumers. *Journal of Advertising*, 35(3), 47-65.
- DeNeeve, K. y Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124(2), 197-229.
- Derry, J. (2002). Single-sex and coeducation physical education: perspective of adolescente girls and female physical education teachers (research). *Melpomene Journal*, 22, 17-28.
- Dewey, D. (1976). Convict volunteers. *Therapeutic Recreation Journal*, 10(3), 99-102.
- Díaz, J. y Sánchez, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17(2), 151-158.

- Diener, E. (1984). El bienestar subjetivo. *Intervención psicosocial. Revista sobre igualdad y calidad de vida*, 3(8), 67-113.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. J. y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E., Oishi, S. y Lucas, R. (2003). Personality culture and subjective well-being. Emotional and cognitive evaluation of life. *Annual Review Psychology*, 54, 403-425.
- Diener, E., Scollon, C., Oishi, S., Dzokoto, V. y Sush, E. (2000). Positivity and the construction of life satisfaction judgments global happiness is not the sum of its parts. *Journal of Happiness Studies*, 1, 159-176.
- Diener, E. y Seligman, M. (2002). Very happy people. *Psychology Science*, 13, 81-84.
- Diener, E., Sush, E., Lucas, R. y Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Dittman, M. (1992). Self esteem that's bases on external sources has mental health consequences, study says. *Monitor on Psychology Journal. American Psychological Association*, 33, 11-16.
- Dittman, M. (2003). Surgeon General vows support for mental health priority. *Monitor on Psychology Journal. American Psychological Association*, 34, 9-12.
- Domínguez, J. M. (2006). *Apoyo social, integración y calidad de vida de la mujer inmigrante en Málaga*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Málaga, Málaga, España.
- Donas Burak, S. (1999). Resiliencia y desarrollo humano: aportes para una discusión. *Adolescencia y Salud*, 1, 35-37.

- Dosil, J. y Díaz, O. (2002). Valoración de la conducta alimentaria y de control del peso en practicantes de aeróbic. *Revista de Psicología del Deporte*, 11(2), 183-195.
- Doyal, L. y Gough, I. (1991). *Teoría de las necesidades humanas*. Barcelona: Icaria.
- Drucker, A. (2004). *Gerencia de sí mismo*. Boston, MA: Harvard Business Review.
- DuBois, D., Burk-Braxton, C., Swenson, L., Tevendale, H., Lockerd, E. y Moran, B. (2001). Getting by with a little help from self and others: self-esteem and social support as resources during early adolescence. *Developmental Psychology*, 38(5), 822-839.
- Duckworth, L., Stenn, T. A. y Seligman, M. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 629-651.
- Duda, J. (1992). Motivation in sport settings: A goal perspective approach. En E. C. Roert (Ed.), *Motivation in Sport and Exercise* (pp. 57-91). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Duda, J. (1993). Goals: A social-cognitive approach to the study of achievement motivation in sport. En R. N. Singer, M. Murphey y L. K. Tennant (Eds.), *Handbook of Research in Sport Psychology* (pp. 421-436). New York: McMillan.
- Duda, J. (2001). Achievement goal research in sport. Pushing the boundaries and clarifying some misunderstandings. En G. Roberts (Ed.), *Advances in Motivation in Sport and Exercise* (pp. 129-182). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Duda, J., Chi, L., Newton, M., Walling, M. y Catley, D. (1995). Task and ego orientation and intrinsic motivation in sport. *International Journal of Sport Psychology*, 26, 40-63.

- Duda, J., Cummings, L. y Balaguer, I. (2005). Enhancing athletes' self regulation, task involvement and self-determination via psychosocial skill straining. En D. Hackfort, J. Duda y R. Lidor (Eds.), *Handbook of Research in Applied Sport Psychology* (pp. 159-181). Morgantown, WV: FIT.
- Duda, J. y Nicholls, J. (1992). Dimensions of achievement motivation in schoolwork and sport. *Journal of Educational Psychology*, 84, 290-299.
- Dumazedier, J. (1964). *Hacia una civilización del ocio*. Barcelona: Estela.
- Duncan, J. y Arntson, L. (2004). *Children in crisis: Good practice in evaluating psychosocial programming*. Washington, DC: Save the children federation.
- Dyer, J. y McGuinness, T. (1996). Resilience: Analysis of the concept. *Archive of Psychiatric Nursing*, 10, 276-282.
- Egeland, B., Carlson, E. y Stroufe, L. (1993). Resilience as process. *Development and Psychopathology*, 5, 517-528.
- Eiglier, P. y Langeard, E. (1996). *Servucción. El marketing de los servicios*. Madrid: McGraw-Hill.
- Elavsky, S., McAuley, E., Motl, R., Konopack, J., Márquez, D., Hu, L., Jerome, G. y Diener, E. (2005). Physical activity enhances long-term quality of life in older adults. Efficacy, esteem and affective influences. *Annals of Behavioral Medicine*, 30, 138-145.
- Emmons, R. y Diener, E. (1985). Personality correlates of subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11(1), 89-97.
- Engeser, S. y Rheinberg, F. (2008). Flow, performance and moderators of challenge-skill balance. *Motivation and Emotion*, 32, 158-172.
- Engin, M., Karakus, O., Far, Z., Eideleklioglu, J., Ozyesil, Z. y Ammanla, A. (2013). Parental attitude perceived by university students as predictors of subjective well being and life-satisfaction. *Psychology*, 4(3), 169-173.
- Epstein, R. M. (1999). Mindful practice. *JAMA*, 282, 833-839.

- Ericsson, K., Krampe, R. y Tesch-Römer, C. (1993). The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. *Psychological Review*, 100(3), 363-406.
- Erikson, E. H. (1971). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Erikson, E. H. (1993). *Sociedad y adolescencia*. México: Siglo XXI.
- Espeitx, E. (2006). Práctica deportiva, alimentación y construcción del cuerpo. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, 61(2), 79-98.
- Estévez, E., Murgui, S., Musitu, G. y Moreno, D. (2008). Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(1), 119-128.
- Everly, G., McCormack, D. y Strousse, D. (2012). Seven characteristics of highly resilient people: Insights from Navy SEALs to the “Greatest Generation”. *International Journal of Emergency Mental Health*, 14(2), 137-142.
- Extremera, N., Duran, A. y Rey, L. (2005). La inteligencia emocional percibida y su influencia sobre la satisfacción vital, la felicidad subjetiva y el engagement en trabajadores de centros para personas con discapacidad intelectual. *Ansiedad y Estrés*, 11(1), 63-73.
- Fadiman, J. y Frager, R. (1976). *Teorías de la personalidad*. México: Editorial Harla.
- Falicov, C. (1988). *Family transitions: Continuity and change over the life cycle*. New York: Guildford Press.
- Fan, X., Thompson, B. y Wang, L. (1999). The effects of sample size, estimation methods and model specification on SEM fit indices. *Structural Equation Modeling*, 6, 56-83.

- Fave, A., Brdar, I., Vella-Brodrick, D. y Wissing, M. (2013). Religion, spirituality and well-being across nations. The eudaemonic and hedonic happiness investigation. *Cross Cultural Advancements in Positive Psychology*, 3, 117-134.
- FEADEF (2003). Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación. *Retos* 6, 13-20.
- Felce, D. y Perry, J. (1992). *Exploring current conceptions of quality of life: A model for people with and without disabilities*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Feldman, F. (2001). Formando alumnos resilientes. *Revista Especializada en Adicciones*, 8(54), 24-26.
- Fenichel, A. (1986). *Toxicomanías y patología del narcisismo y de los estados límite*. Montreal: Presses Universitaires de Montreal.
- Fergus, S. y Zimmerman, M. (2005). Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26(1), 399-419.
- Ferguson, D. y Horwood, L. (2003). Resilience to childhood adversity. Results of a 21-year study. En S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability. Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 130-155). Cambridge: Cambridge University Press.
- Ferguson, D. y Lynskey, M. (1996). Adolescent resilience to family adversity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 281-292.
- Ferrera, M. (1995). Los estados del bienestar del Sur en la Europa Social. En S. Sarasa y L. Moreno (Eds.), *El estado de bienestar en la Europa del sur* (pp. 85-111). Madrid: CSIC.
- Fierro, A. (2000). Salud Comportamental: Un modelo conceptual. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 53, 147-164.

- Fierro, A. y Cardenal, V. (1996). Dimensiones de personalidad y satisfacción personal. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 49(1), 317-320.
- Figueroa, M. I., Contini, N., Lacunza, A. B., Levín, M. y Estévez, A. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de Psicología*, 21(1), 66-72.
- Fine, S. (1993). Resilience and human adaptability: Who rises above adversity? *Occupational Therapy*, 45, 493-503.
- Finlay, A. y Flanagan, C. (2013). Adolescents' civic engagement and alcohol use: Longitudinal evidence for patterns of engagement and use in the adult lives of a British cohort. *Journal of Adolescence*, 36(3), 435-448.
- Fiorentino, M. T. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Suma Psicológica*, 15(1), 95-114.
- Flach, F. (1988). *Resilience: Discovering a new strength at times of stress*. New York: Ballantine.
- Flach, F. (1997). *Resilience: How to bounce back when the going gets tough*. New York: Hatherleigh Press.
- Flach, F. (1991). *Resiliencia: A arte de ser flexível*. Sao Paulo: Saraiva.
- Fletcher, D. y Sarkar, M. (2012). A grounded theory of psychological resilience in olympic champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(5), 669-678.
- Fletcher, D. y Sarkar, M. (2013). Psychological resilience. A review and critique of definitions, concepts and theory. *European Psychologist*, 18(1), 13-23.
- Florenzano, R. (1997). *El adolescente y su conducta de riesgo*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Focault, M. (1994). *Hermenéutica del Sujeto*. Madrid: La Piqueta.
- Folkins, C. y Sime, W. (1981). Physical fitness training and mental health. *American Psychologist*, 36(4), 373-389.

- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A. y Target, M. (1994). The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 35, 231-257.
- Fontaines, T. y Urdanteta, G. (2008). Aptitud resiliente de los docentes en ambientes universitarios. *Revista de Artes y Humanidades Unica*, 10(1), 163-180.
- Fox, C. y Kahneman, D. (1992). Correlation, causes and heuristics in survey of life satisfaction. *Social Indicators Research*, 27, 221-234.
- Fox, K. (1988). The child's perspective in physical education, Part I: psychological dimension in physical education. *The British Journal of Physical Education*, 19(1), 34-38.
- Fox, K. (1999). The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutrition*, 2, 411-418.
- Franco, A., Mary, B., Marín, C., Diego, A. y Molina, D. (2008). *Situaciones conflictivas que propician las transformaciones familiares*. Santiago de Chile: Fundación Católica del Norte Publicaciones.
- Franco, C. (2009). Modificación de los niveles de burnout y de personalidad resistente en un grupo de deportistas a través de un programa de conciencia plena (mindfulness). *Anuario de Psicología*, 40(3), 377-390.
- Frankl, V. (1999). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Fraser, M., Rischman, J. y Galinsky, M. (1999). Risk, protection and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131-143.
- Frasier, M. (1993). *Issues, problems and programs in nurturing the disadvantaged and culturally different talented*. New York: Wiley.
- Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden and build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.

- Fredrickson, B. y Joiner T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13, 172-175.
- Freud, S. (1930). *El malestar en la cultura*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Frojan, M. y Rubio, R. (1997). Salud y hábitos de vida en los estudiantes de la UAM. *Clínica y Salud*, 8(2), 357-381.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1990). How adolescents cope with different concerns. The development of the adolescent coping checklist (ACC). *Psychological Test Bulletin*, 12(3), 63-73.
- Galende, E. (2004). *Subjetividad y resiliencia del azar y la complejidad. Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Gálvez, A., Rodríguez, P. y Velandrino, A. (2007). Influencia de determinados motivos de práctica físico deportiva sobre los niveles de actividad física habitual en adolescentes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 7(1), 71-84.
- García Ferrando, M. (1990). *Aspectos sociales del deporte*. Madrid: Alianza.
- García Ferrando, M. (1993). *Tiempo libre y actividades deportivas de la juventud en España*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- García Ferrando, M. (2001). *Los españoles y el deporte: prácticas y comportamientos de la última década del siglo XX. Encuesta sobre los hábitos deportivos de los españoles*. Madrid: Consejo Superior de Deportes.
- García Ferrando, M. (2005). *Encuesta sobre los hábitos de los españoles. Sociología del Comportamiento Deportivo*. Madrid: Consejo Superior de Deportes.
- García-Gómez, L. y Aldana, G. (2011). Voces infantiles en torno a la resiliencia: las experiencias vitales de niños habitantes de una casa hogar en Ecatepec, estado de México. *Uaricha. Revista de Psicología*, 17(8), 92-104.
- García-Viniegras, C. y González-Benítez, I. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 586-592.

- Gardinier, M. (1994). El icono dañado: una imagen para nuestro tiempo. *Bice. La Infancia en el Mundo*, 5(3), 6-7.
- Gardynik, U. y McDonald, L. (2005). Implications of risk and resilience in the life of individual who is gifted/learning disable. *Roeper Review*, 27(4), 206-214.
- Gargiulo, R. (2003). *Special education in contemporary society. An introduction to excepcionality*. Wadsworth, OH: Thomson Learning.
- Garita, E. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio y el deporte. *Revista MHSalud*, 3(1), 1-16.
- Garmezzy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annal*, 20, 459-466.
- Gauvin, L. (1988). The relationship between regular physical activity and subjective well-being. *Journal of Sport Behavior*, 11(3), 107-114.
- George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Gerber, M., Kalak, N., Lemola, S., Colugh, P., Pushe, U., Elliot, C., Holsboer-Traschler, E. y Brand, S. (2012). Adolescent exercise and physical activity are associated with mental toughness. *Mental Health and Physical Activity*, 5(1), 35-42.
- Gerber, M., Brand, S., Felmeth, A., Lang, Ch., Holsboer-Traschler, E. y Püsche, U. (2013). Adolescents with high mental toughness adapt better to perceived stress: A longitudinal study with swiss vocational students. *Personality and Individual Differences*, 54(7), 808-814.
- Gerber, P., Ginsberg, R. y Reiff, H. (1992). Identifying alterable patterns of vocational success in highly successful adults with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 25, 475-487.

- Gerstenblüth, M., Rossi, M. y Triunfo, P. (2008). Felicidad y salud: una aproximación al bienestar en el Río de la Plata. *Estudios de Economía*, 35(1), 65-78.
- Giesenow, C. (2005, junio). *Más allá de la psicología del deporte: la enseñanza de habilidades psicológicas para la vida a través del deporte*. Ponencia presentada en el 30º Congreso Interamericano de Psicología, Buenos Aires, Argentina.
- Gill, D., Gross, J. y Huddleston, S. (1983). Participation, motivation in youth sport. *International Journal of Sport Psychology*, 14, 1-14.
- Gillet, N., Berjot, S., Vallerand, R. J. y Amoura, S. (2012). The role of autonomy support and motivation in the prediction of interest and dropout intentions in sport and education settings. *Basic and Applied Social Psychology*, 34(3), 278-286.
- Gitlow, H. (1991). *Planificando para la calidad, la productividad y una posición competitiva*. México: Ventura.
- Godoy-Izquierdo, D., Vélez, M. y Prada, F. (2007). Nivel de dominio de las habilidades psicológicas en jóvenes jugadores de deportes de raqueta y pala: tenis de mesa y badminton. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 7(1), 45-59.
- Golby, J., Sheard, M. y Lavalley, D. (2003). A cognitive-behavioural analysis of mental toughness in national rugby league football teams. *Perceptual and Motor Skills*, 96(2), 455-462.
- Goldberg, G. (1995). *Sports and exercise for children with chronic health conditions*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Goldstein, S. y Brooks, R. (2006). *Handbook of resilience in children*, New York: Springer.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.

- Gómez, J. (1990). *Metodología de encuesta por muestreo*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Gómez, M., Ruiz, F. y García, E. (2010). Actividades físico-deportivas que demandan los universitarios. *Cuadernos del Profesorado*, 3(5), 3-10.
- Gómez-Bustamante, E. y Cogollo, Z. (2010). Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 12(1), 61-70.
- Gómez-Mármol, A. (2014). *La responsabilidad personal y social; la actividad física y la educación en valores de los escolares de la región de Murcia*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Murcia, Murcia, España.
- Gómez-Rijo, A. (2005). La enseñanza y el aprendizaje de los valores en la educación deportiva. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 18(5), 89-99.
- González, M. P. y Rey, L. (2006). La escuela y los amigos: factores que pueden proteger a los adolescentes del uso de sustancias adictivas, *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(1), 23-27.
- González-Arratia, N., Váldez, J. L., Oudhof, H. y González. S. (2009). Resiliencia y salud en niños y adolescentes. *Ciencia Ergo Sum*, 16(3), 247-253.
- González-Hernández, J. (2007). Herramientas aplicadas al desarrollo de la concentración en el alto rendimiento deportivo. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 7(1), 61-70.
- González-Hernández, J. (2011). Percepción de bienestar psicológico y competencia emocional en niveles intermedios de la formación deportiva en deportes de combate. *Revista de Ciencias del Deporte*, 7, 75-80.
- Goñi, E. e Infante, G. (2010). Actividad físico-deportiva, autoconcepto físico y satisfacción con la vida. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 199-208.

- Goodman, J. (2004). Doping with trauma and hardship among unaccompanied refugee youths from Sudan. *Qualitative Health Research*, 14(9), 1177-1190.
- Gordon, K. (1996). Resilient hispanic youth's self-concept and motivational patterns. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 18(1), 63-73.
- Gotwals, J. y Wayment, H. (2002). Evaluation strategies, self esteem and athletic performance. *Current Research in Social Psychology*, 8(6), 84-101.
- Gould, D., Dieffenbach, K. y Moffet, A. (2002). Psychological characteristics and their development in olympic champions. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14, 172-204.
- Gould, D. y Maynard, I. (2009). Psychological preparation for the olympic games. *Journal of Sports Sciences*, 27, 1393-1408.
- Graham, C. (2008). Happiness and health: Lesson and questions for public policy. *Health Affairs*, 27(1), 72-87.
- Grant, N., Wardle, J. y Steptoe, A. (2009). The relationship between life satisfaction and health behaviour: A cross-cultural analysis of youth adults. *International Journal of Behaviour Medicine*, 16, 259-268.
- Greendorger, S. y Lewko, J. (1978). Role of family members in sport socialization of children. *Research Quarterly*, 49(2), 146-152.
- Greene, R. R. y Conrad, A. P. (2002). *Resiliency. An integrated approach to practice, policy and research*. Washington, DC: NASW Press.
- Griffa, M. C. (2003). Reflexiones acerca de la capacidad del yo y la resiliencia. *Psicología y Psicopedagogía*, 5(14), 23-30.
- Grotberg, E. (1996). *Guía de promoción de la resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano*. Washington DC: Fundación Bernard Van Leer.
- Grotberg, E. (1997). *La resiliencia en acción*. Buenos Aires: Paidós.
- Grotber, E. (2006). *¿Que entendemos por resiliencia? ¿Cómo promoverla? ¿Cómo utilizarla?* Barcelona: Gedisa.

- Guba, E. y Lincoln, Y. (2002). *Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa*. Mexico DF: Fondo de Cultura Económica.
- Gucciardi, D. y Jones, M. (2012). Beyond optimal performance: mental toughness profiles and developmental success in adolescent cricketers. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 34(1), 16-36.
- Guillén, F., Alvarez-Malé, M. L., García-Arencibia, S. y Dieppa, M. (2007). Motivos de participación deportiva en natación competitiva en niños y jóvenes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 7(2), 59-74.
- Guillén, F., Castro, J. J. y Guillén, M. A. (1997). Calidad de vida, salud y ejercicio físico: una aproximación al tema desde una perspectiva psicosocial. *Revista Psicología del Deporte*, 12, 91-108.
- Guillén, F. y Laborde, S. (2014). Higher-order structure of mental toughness and the analysis of latent mean differences between athletes from 34 disciplines and non-athletes. *Personality and Individual Differences*, 60, 30-35.
- Guillén, R. (2005). La adolescencia en el mundo actual. *Revista Sociológica de Pediatría*, 44(2), 73-74.
- Guillén, V. (2008). *Tratamiento para las reacciones al estrés mediante realidad virtual*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Valencia, Valencia, España.
- Guillet, E., Sarrazin, P., Carpentier, P., Trouilloud, D. y Curry, F. (2002). Predicting persistence or withdrawal in female handballers with social exchange theory. *International Journal of Psychology*, 37(2), 92-104.
- Guillet, N., Berjot, S., Vallerand, R. y Amoura, S. (2012). The role of autonomy support and motivation in the prediction of interest and dropout intentions in sport and education settings. *Basic and Applied Social Psychology*, 34(3), 278-286.

- Gunnar, M. y Davis, E. (2003). Stress and emotion in early childhood. *Development Psychology*, 6, 113-134.
- Gutierrez, E. (2007). *Funcionamiento familiar. Su relación con la percepción de seguridad de los adolescentes y el desarrollo de conductas de riesgo en salud*. (Tesis de licenciatura sin publicar). Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.
- Haase, J. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 21, 289-299.
- Hagerty, M. (2000). Social comparisons of income in one's community: evidence from national surveys of income and happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(4), 764-771.
- Hahn, E. (1988). *Entrenamiento con niños*. Barcelona: Martínez Roca.
- Hall, N. (2011). "Give it everything you got". Resilience for young males through sport. *International Journal of Men's Health*, 10(1), 65-81.
- Hämäläinen, P., Nupponen, H., Rimpelá, A., y Rimpelá, M. (2000). Adolescent health and lifestyle survey: trends in physical activity of 12-18 years old in 1977-1999. *Lijunka ja Tiede*, 6, 4-11.
- Hanus, M. (2001). *La résilience, a quel prix?* Paris: Maloine.
- Harrington, R. y Loffredo, D. (2001). The relationships between life satisfaction, self-consciousness and the Myers-Brigg type inventory dimensions. *Journal of Psychology*, 135, 439-450.
- Harrison, P. y Narayan, G. (2003). Differences in behaviour, psychological factors and environmental factor associated with participation in school, sports and other activities in adolescence. *Journal School Health*, 73, 113-120.
- Harsha, D. (1995). The benefits of physical activity in childhood. *American Journal of the Medicine Sciences*, 310(1), 109-113.

- Harter, S. (1982). The perceived competence scale of children. *Child Development*, 53, 87-97.
- Hartog, J. y Oosterbeek, H. (1998). Health, wealth and happiness. Why purgue a higher education? *Economics of Education Review*, 17(3), 245-256.
- Haskell, W. (1984). *Health benefits of exercise*. New York: John Wiley.
- Hasui, C., Igarashi, H., Shikai, N., Shono, M., Nagata, T. y Kitamura, T. (2009). The resilience scale: A duplication study in Japan. *Open Family Studies Journal*, 2, 15-22.
- Hausenblas, H. y Fallon, E. (2006). Exercise and body image: A meta-analysis. *Psychology and Health*, 21(1), 33-47.
- Hawkins, R. y Mulkey, L. (2005). Athletic investment and academic resilience in a sample of african females and males in the middle grades. *Education and Urban Society*, 38(1), 62-88.
- Headey, B., Holmstrom, E. y Wearing, A. (1985). Models of well-being and ill-being. *Social Indicators Research*, 17, 211-234.
- Heathers, J., Purnel, J., Richardson, S., Goldea-Kreutz, D. y Andersen, B. (2006). Measurement meaning in life following cancer. *Quality of Life Research*, 15, 1355-1371.
- Heaven, P. (1996). *Adolescents health: The role of individual differences*. Londres: Routledge.
- Heavy, R. y Morris, J. (1999). Traditional native culture and resilience. *Center for Applied Research and Educational Improvement*, 5, 1- 6.
- Heilemann, M. S., Lee, K. y Kuri, F. (2003). Psychometric properties of the spanish version of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 11(1), 61-71.
- Heinonen, T. (1996). Connecting family resilience and culture, Recreation and leisure among filipino-canadians. *Philippine Sociological Review*, 44(1), 210-221.

- Held, B. (2002). The tyranny of positive attitude in America: observation and speculation. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 965-992.
- Hellín, P., Moreno, J. A. y Rodríguez, P. L. (2006). Relación de la competencia motriz percibida con la práctica físico-deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 15(2), 219-231.
- Henderson, E. (2000). *Nuevas tendencias en resiliencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Henderson, N. y Milstein, M. (2003). *Resilience in school. Making it happen for students and educators*. San Francisco, CA: Corwin Press.
- Henley, R., Schweizer, I., de Gara, F. y Vetter, S. (2007). How psychosocial sport and play programs help youth manage adversity: A review of what we know and what should research. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 12(1), 2-19.
- Henry, R., Anshel, M. y Michael, T. (2006). Effects of aerobic and circuit training on fitness and body image among women. *Journal of Sport Behaviour*, 29(4), 281-304.
- Hérbert, M., Parent, N., Daignault, I., y Tourigny, M. (2006). A typological analysis of behavioral profiles of sexually abused children. *Child Maltreatment*, 7(3), 203-216.
- Herman, K. y Hopman, W. (2010). Are youth BMI and physical activity associated with better or worse than expected health-related quality of life in adulthood? The physical activity longitudinal study. *Quality of Life Research*, 19, 339-349.
- Hermoso, Y., García, V. y Chinchilla, J. L. (2010). Estudio de la ocupación del tiempo libre de los escolares. *Retos, Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 15, 9-23.

- Herranz, T., Silva, L. y Herranz, M. (2008). *Educación para enfrentar el sufrimiento en la infancia*. Recuperado de: <http://www.psicodrama.es/articulos/educarparaenfrentarel sufrimiento en la infancia.php>.
- Hidalgo, M. (2004). Atención integral del adolescente. Revisión crítica. *Pediatría Integral*, 7, 76-84.
- Hiew, C., Chock, C., Mori, J., Shmigu, M. y Tominaga, M. (2000). Measurement of resilience development; preliminary results with a state-trait resiliency inventory. *Journal of Learning and Curriculum Development*, 1, 111-117.
- Higgings, G. (1994). *Resilient adults. Overcoming a cruel past*. San Francisco, CA: Hossey-Bass.
- Hill, L. (1998). *Changes in the human mind*. Richmond, VI: Book/Product Reviews.
- Hjendal, O., Friborg, O., Stiles, T. C., Martinussen, M. y Rosevinge, J. (2006). A new scale for adolescent resilience. Grasping the central protective resources behind healthy development. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 39(2), 84-96.
- Holder, M. y Klassen, A. (2010). Temperament and happiness in children. *Journal of Happiness Studies*, 11(4), 419-439.
- Holling, C. y Meefe, G. (1996). Command and control and the pathology of natural resource management. *Conservation Biology*, 10, 328-337.
- Holmen, T., Barret-Connor, E., Clausen, J., Holmen, J., y Bjermer, L. (2002). Physical exercise, sports, and lung function in smoking versus non smoking adolescents. *European Respiratory Journal*, 19(1), 8-15.
- Holmes, D. (1993). Aerobic fitness and the response to psychological stress. En P. Seraganian (Ed.), *Exercise psychology: The influence of physical exercise on psychological processes* (pp. 39-63). New York: Wiley.

- Hong, S. y Dimsdale, J. (2003). Physical activity and perception of energy and fatigue in obstructive sleep apnea. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 35, 1088-1092.
- Honkaniemi, L., Feld, T., Metsäpelto, R. L. y Tolvanen, A. (2013). Personality Types and Applicant Reactions in Real-Life Selection. *International Journal of Selection and Assessment*, 21(1), 32-45.
- Hoorley, J. y Little, B. (1985). Affective and cognition components of global subjective well-being measure. *Social Indicator Research*, 17, 189-197.
- Hosseini, S. A. y Besharat, M. A. (2010). Relation of resilience with sport achievement and mental health in a sample of athletes. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 5, 633-638.
- Howkings, J., Catalo, R. y Miller, J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drugs problems. *Psychological Journal*, 112(1), 64-105.
- Hoyle, R. H. (1995). The structural equation modeling approach. Basic concepts and fundamental issues. En R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues and applications* (pp. 1-15). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hubbard, S., Gray, J. y Parker, S. (1998). Differences among women who exercise for food related and non food related reasons. *European Eating Disorders Review*, 6(4), 225-265.
- Hubert, J., Gable, R. e Iwanicki, E. (1990). The relationship of teacher stress to school organizational health. En S. B. Bacharach (Ed.), *Advances in Research and Theories of School Management and Educational Policy* (pp. 185-207). Greenwich: JAI.
- Huebner, E. (1991). Further validation of the Students' Life Satisfaction Scale: The independence of satisfaction and affect rating. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 9, 363-368.

- Huebner, E. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66, 3-33.
- Huebner, E. y Dew, T. (1996). Interrelationships of positive affect, negative affect and life satisfaction in an adolescent sample. *Social Indicators Research*, 38, 129-137.
- Hughes, H. y Graham, S. (2002). Intervention for children exposed to interparental violence. *Assessment of Needs and Research Priorities*, 6(3), 189-204.
- Hunter, A. y Chandler, G. (1999). Adolescent resilience. *Image. The Journal of Nursing Scholarship*, 31(3), 243-247.
- Huxley, A. (1969). *Ends and means: An enquiry into the nature of ideal and into the methods of their realisation*. London: Chatto and Windus.
- Infante, F. (2003). *La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente*. Buenos Aires: Paidós.
- Iriarte, C. e Ibarrola, S. (2010). Bases para la intervención emocional con hermanos de niños con discapacidad intelectual. *Electronical Journal of Research in Educational Psychology*, 8(1), 373-410.
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- Janig, H. (1990). ¿Que es la juventud? En H. Janig et al. (Eds.), *Bonita juventud. Un Analisis Sobre las Vivencias en la Juventud* (pp. 37-58). Linz: Zweig.
- Janisse, H., Nedd, D., Escamilla, S. y Nies, M. (2004). Physical activity, social support and family structure as determinants of mood among european, american and african-american women. *Women Health*, 39(1), 101-106.
- Jaramillo, D., Ospina, D., Cabarcas, G. y Humphreys, J. (2005). Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas. *Revista de Salud Pública*, 7(3), 281-292.

- Jennison, K., y Johnson, K. (1997). Resilience to drinking vulnerability in women with alcoholic parents. The moderation effects of dyadic cohesion in marital communication. *Substance Use and Misuse*, 32, 1461-1489.
- Jessor, R., Turbin, M. y Costa, F. (1998). Protective factors in adolescent health behaviour. *Journal of Perspectives of Sociology and Psychology*, 75(3), 788-800.
- Jessup, G., Cornell, E. y Bundy, A. (2010). The treasure in leisure activities. Fostering resilience in young people who are blind. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 104(7), 419-430.
- Jiménez, P. y Durán, L. (2005). Actividad física y deporte en jóvenes de riesgo: educación en valores. *Apuntes de Educación Física y Deportes*, 80, 13-19.
- Jiménez, R. (2004). *Motivación, trato de igualdad, comportamiento de disciplina y estilos de vida saludables en estudiantes de educación física en secundaria*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Extremadura, Badajoz, España.
- Jiménez, R., Cervelló, E., García-Calvo, T., Santos, F. J. e Iglesias, D. (2007). Estudio de las relaciones entre motivación, práctica deportiva extraescolar y hábitos alimenticios y de descanso en estudiantes de Educación Física. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 385-401.
- Jiménez-Morales, J., Zagalaz-Sánchez, M. L., Molero, D., Pulido-Martos, M. y Jonatan, R. (2013). Capacidad aeróbica, felicidad y satisfacción con la vida en adolescentes españoles. *Revista de Psicología del Deporte*, 22(2), 429-436.
- Joessar, H., Hein, V. y Hagger, M. (2012). Youth athletes' perception of autonomy support from the coach, peer motivational climate and intrinsic motivation in sport setting; One-year effects. *Psychology of Sport and Exercise*, 13, 257-262.

- Johnson, J., Gooding, P., Wood, A. y Tarrier, N. (2010). Resilience as positive coping appraisals. Testing the schematic appraisals model of suicide (SAMS). *Behaviour Research and Therapy*, 48, 179-186.
- Joreskog, K. G. (1969). A general approach to confirmatory maximum likelihood factor analysis. *Psychometrika*, 34, 183-202.
- Joreskog, K. G. y Sörbom, D. (1993). *Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Jugo, T. (2008). *La sinergia en el deporte. Por qué es importante el entrenamiento mental*. Buenos Aires: Asociación Argentina de Psicología del Deporte.
- Junqueira, M. y Deslandes, S. (2003). Resiliencia e mastratos a criansa. *Cuadernos de Saúde Pública*, 19(1), 227-235.
- Jurgens, I. (2006). Práctica deportiva y percepción de calidad de vida. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 6(22), 62-74.
- Kahneman, D. y Deaton, A. (2010). High income improves duration of life but not emotional well-being. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 107, 16489-16493.
- Kalawsky, J. y Haz, A. (2003). Y...¿donde está la resiliencia? Una reflexión conceptual. *Revista Interamericana de Psicología*, 37(2), 365-372.
- Kaminsky, M., McCabe, O., Langlieb, A. y Everly, G. (2007). An evidence-informed model of human resistance, resilience and recovery: The John's Hopkins' outcomes-driven paradigm for disaster mental health services. *Brief Therapy and Crisis Intervention*, 7, 1-11.
- Kaplan, H. (1999). *Towards an understanding of resilience: A critical review of definitions and models. Resiliencia and development: Positive life adaptations*. New York: Kluwer Academic Publishers.

- Karademas, E. y Kalantzi-Azizi, A. (2004). The stress process, self-efficacy expectations and psychological health. *Personality and Individual Differences, 37*, 1033-1043.
- Karatsoreos, I. y McEwen, B. (2013). The neurobiology and physiology of adaptation across the lifecourse. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*, 337-347.
- Kaufman, J., Cook, A., Amy, L., Jones, B. y Pittinsky, T. (1994). Problems defining resilience: Illustration from the study of maltreated children. *Development and Psychopathology, 6*, 115-147.
- Kavussanu, M. y McAuley, E. (1995). Exercise and optimism: Are highly active individuals more optimistic? *Journal of Sport and Exercise Psychology, 17*, 246-258.
- Kelly, J. R. (1978). Estilos de ocio y opciones en tres ambientes. *Pacific Sociological Review, 18*(1), 187-207.
- Keresztes, N., Piko, B., Gibbons, F. y Spielberg, C. (2009). Do high and low active adolescents have different prototypes of physically active peers? *Psychological Record, 59*(1), 39-52.
- Kern, E. y Moreno, B. (2007). Resiliencia en niños enfermos crónicos: aspectos teóricos. *Psicología en Estudio, 12*(1), 81-86.
- Kersting, K. (2003). Lessons in resilience. *Monitor on Psychology Journal. American Psychological Association, 34*(8), 30-31.
- Kesebir, P. y Diener, E. (2008). In pursuit of happiness empirical answer to philosophical questions. *Perspectives on Psychological Science, 3*, 117-125.
- Keyes, C. (2005). Mental illness and / or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 539-548.

- Keyes, C. y Magyar-Moe, J. (2003). The measurement and utility of adult subjective well-being. En S. J. López y C. R. Snyder (Eds.), *Positive Psychological Assessment* (pp. 411-425). Washington DC: American Psychological Association.
- Kielhofner, G. (2004). *Modelo de ocupación humana: teoría y aplicación*. Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Kilpatrick, M., Hebert, E. y Bartholomew, J. (2005). College students' motivation for physical activity: Differentiating men's and women's motives for sport participation and exercise. *Journal of American College Health*, 54, 84-94.
- King, G., Cathers, T., Brown, E., Specht, J. A., Willoughby, C. y Miller, J. M. (2003). Turning points and protective processes in the lives of people with chronic disabilities. *Qualitative Health Research*, 13(2), 184-206.
- Klein, A. (2008). La dramática realidad social y psíquica de muchos jóvenes latinoamericanos. *Liberabit*, 14(14), 21-30.
- Kline, P. (2000). *Handbook of psychological testing*. London: Routledge.
- Kline, R. B. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press.
- Klotiarenco, M. A., Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1996). *Estado del arte en la resiliencia. Documento preliminar centro de estudios y atención del niño y la mujer*. Washington DC: Ceanim.
- Klotiarenco, M. A., Gómez, E. y Muñoz, M. (2009). Evaluación pre-post del desarrollo psicomotor y el estilo de apego en usuarios de los centros de desarrollo infantil temprano. *Summa Psicológica Ust*, 6(2), 89-104.
- Klotiarenco, M. A. y Pardo, M. (2003). Algunos alcances sobre el sustento biológico de los comportamientos resilientes. *Psyche*, 1, 119-124.
- Kobasa, S. (1979). Personality and resistance to illness. *American Journal of Community Psychology*, 7, 413-423.

- Kolovelonis, A., Goudas, M., Hassandra, M. y Dermitzaki, I. (2012). Self-regulated learning in physical education: Examining the effects of emulative and self-control practice. *Psychology of Sports and Exercise, 13*(4), 383-389.
- Krauskopf, D. (1994). *Adolescencia y educación*. San José de Costa Rica: Euned.
- Kuasñosky, S. y D. Szulik (1995). Desde los márgenes de la juventud. En M. Margulis (Ed.), *La juventud es más que una palabra. Ensayos sobre cultura y juventud* (pp. 1-13). Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Kudlackova, K. (2011). *The Relationship between mental toughness, relaxation activities, and sleep in athletes of different skill labels*. (Tesis doctoral sin publicar). Florida State University, Florida, USA.
- Kuhn, T. (2000). *La estructura en las revoluciones científicas*. Madrid: F.C.E.
- Laguado, P. V. (2007). La resiliencia: nuevo abordaje del trauma. *Ciencia y Cuidado, 4*(4), 58-62.
- Lara, P., Martínez, C., Pandolfini, P., Penroz, K. y Díaz, F. (2000). *Resiliencia: La esencia humana de la transformación frente a la adversidad*. Santiago de Chile: Universidad de la Concepción.
- Larsen, R. y Ketelaar, T. (1991). Personality and susceptibility to positive and negative emotional states. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 132-140.
- Larson, R. (2000). Toward a psychology of positive youth development. *American Psychologist, 55*(1), 170-183.
- Latorre, P., Gasco, F., García, M., Martínez, R., Quevedo, O., Carmona, F., Rascón, P., Romero, A., Ruiz, G., López, G. y Malo, J. (2009). Análisis de la influencia de los padres en la promoción deportiva de los niños. *Journal of Sport and Health Research, 1*(1), 12-15.

- Lauteborn, D. (2002). Nuevas tendencias en las prácticas deportivas de la juventud en Europa. *Lecturas Educación Física y Deportes*, 49. Recuperado de: <http://www.efdeportes.com>.
- Lavretsky, H. (2012). Resilience, stress and mood disorders in old age. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 32(1), 49-72.
- Lawrence, S. (2012). *Riding in the right direction, examining risk and resilience in high risk Israel youth involved in a sports intervention*. (Tesis doctoral sin publicar). University of London, London, England.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Leal, M. (2006). Resiliencia y gerencia organizacional. *Maracaibo*, 530, 40-41.
- Lecannelier, F. (2002). El legado de los vínculos tempranos: apego y autoregulación. *Revista de Psicoanálisis*, 19, 191-201.
- Lee Duckworth, A., Sten, T. y Seligman, M. (2005). Positive Psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 629-651.
- Leibovich de Figueroa, N. (2000). *Algunas consideraciones acerca del estrés*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Leo, F. M., Gómez, F. R., Sánchez Miguel, P. A., Sánchez, D. y García-Calvo, T. (2009). Análisis del compromiso deportivo desde la perspectiva de la teoría de autodeterminación en jóvenes futbolistas. *Motricidad. European Journal of Human Movement*, 23, 79-93.
- Leung, J. y Leung, K. (1992). Life satisfaction, self concept and relationship with parents in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(6), 653-665.
- Lévano, A. (2005). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. *Liberabit*, 11, 41-48.

- Leventhal, E. (1984). Aging in the perception of illness. *Research and Aging*, 6, 119-135.
- Lewin, K. (1978). *La teoría del campo en la ciencia social*. Buenos Aires: Paidós.
- Lifton, J. (1993). *The Protean self-human resilience in an age of fragmentation*. New York: Basic Books.
- Lighezzollo, J. y Tychet, C. (2004). *La résilience*. Paris: Cea.
- Lim, Ch. y Putnam, R. (2010). Religion, social networks and life satisfaction. *American Sociological Review*, 75(6), 914-933.
- Linder-Pelz, S. (1982). Toward a theory of patient satisfaction. *Social Science and Medicine*, 16(5), 577-582.
- Lindwall, L. M., y Hassmen, P. (2004). The role of exercise and gender for physical self-perceptions and importance ratings in Swedish university students. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sport*, 14, 373-380.
- Linley, P. A. (2003). Positive adaptation to trauma. Wisdom as both process and outcome. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 601-610.
- Llamas, M. (2009). *La generación ni-ni: más de 700.000 jóvenes españoles ni estudian ni trabajan*. Recuperado de: <http://www.libertaddigital.com/economía/la-generacion-ni-ni-crece-mas-de-700000-jovenes-ni-estudian-ni-trabajan-1276380877/>.
- Llanes, G. (2001). El bienestar subjetivo. Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(6), 572-579.
- Lochbaum, M. y Roberts, G. (1993). Goal orientation and perceptions of the sport experience. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 15(2), 160-171.
- Loehr, J. (1994). *Fuera de Serie*. México DF: Quirarte.
- Löesel, F. (1992). *Resilience in childhood and adolescence*. Ginebra: International Catholic Child Bureau.

- Lokey, E., Tran, Z. y Wells, C. (1991). Effects of physical exercise on pregnancy outcomes: a meta-analytic review. *Medicine Science Sport and Exercise*, 23, 1234-1239.
- Long, R. (1983). *The prison running connecting*. San Diego, CA: Basic Books.
- López, M. (2007). Síndrome metabólico. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 174, 12-15.
- Lösel, F., Bliesener, T. y Koflerl, P. (1989). *On the concept of invulnerability: evaluation and first results of the bielefeld*. New York: Walther de Gruyter.
- Losier, G., Bourque, P. y Vallerand, R. (1993). A motivational model of leisure participation in the elderly. *Journal of Psychology*, 127(2), 153-170.
- Lotan, M., Merrick, J. y Carmeli, E. (2005). Physical activity in adolescence. A review with clinical suggestions. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 17(1), 13-21.
- Lozano, S. (2008). Procesos y desarrollo sostenible: un ámbito de aplicación para el análisis de redes sociales complejas. *Revista Internacional de Sostenibilidad, Tecnología y Humanismo*, 3, 59-83.
- Lucio, E. (2010). *Aportaciones al estudio de la adolescencia y la niñez*. México DF: Smip.
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 695-706.
- Luthar, S. (1999). *Poverty and children's adjustment*. New York: Sage.
- Luthar, S. (2005). *Resiliencia a edad temprana y su impacto en el desarrollo psicosocial del niño*. New York: Columbia University Press.
- Luthar, S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.

- Luthar, S. y Cushing, G. (1999). *Measurement issues in the empirical study of resilience: An overview. Resilience and development*. New York: Kluwer Academic/Plenum Press.
- Luthar, S. y Ziegler, E. (1990). Vulnerability and competence. A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 6-22.
- Lyons, R. (1993). Meaningful activity and disability; capitalizing upon the potential of outreach recreation networks in Canada. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 6(4), 256-265.
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist*, 56(3), 239-249.
- Maasoumi, E. y Yalonetzky, G. (2013). Introduction to robustness in multidimensional wellbeing analysis. *Econometric Reviews*, 32(1), 1-6.
- Machida, M., Irwin, B. y Feltz, D. (2013). Resilience in competitive athletes with spinal cord injury. The role of sport participation. *Qualitative Health Research*, 23(8), 1054-1065.
- Maddi, S. (2008). The courage and strategies of hardiness as helpful in growing despite major, disruptive stress. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Maddi, S. y Khoshaba, D. (2006). *Resilience at work*. New York: Amacón.
- Maffesoli, M. (1996). *No fundo das aparências*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Maffesoli, M. (1998). *O tempo das tribos*. Rio de Janeiro: Forense Universitaria.
- Mak, W., Ng, I. y Wong, C. (2011). Resilience enhancing well-being through the positive cognitive triad. *Journal of Counseling Psychology*, 58(4), 610-627.
- Manciaux, M. (2003). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa.
- 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* (pp. 63-87). Madrid: Gedisa.

- Markewitz, M. F. (2005). La resiliencia en el período de la niñez. *Unife*, 13(1), 9-14.
- Markus, H. y Kitayama, S. (1991). Culture and the self: implications for cognition, emotion and motivation. *Psychology Review*, 98(2), 224-253.
- Márquez, S. (1995). Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 48(1), 185-206.
- Marrero, R. y Carballeira, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*, 33, 39-46.
- Marsh, H. y Kleitman, S. (2003). Schol athletic participation mostly gain with little pain. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 25, 205-238.
- Marsh, H. W. y Hau, K. T. (1996). Assessing goodness of fit: Is parsimony always desirable? *The Journal of Experimental Education*, 64, 364-390.
- Martell, A. C. (2006). Vigorexia: enfermedad o adaptación. *Revista Digital Lecturas Educación Física y Deportes*. Recuperado de <http://efdeportes.com/efd99/vigorex.htm>.
- Martín, A. (2002). Building resilience from the grassroots up. *Monitor on Psychology Journal. American Psychological Association*, 33(11), 52-53.
- Martindale, R., Collins, D. y Daubney, J. (2005). Talent development: A guide for practice and research within sport. *National Association for Kineosology and Physical Education in Higher Education*, 57, 353-375.
- Martínez, B. (2008). *Rechazo entre iguales, violencia y ajuste escolar en adolescentes*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Valencia, Valencia, España.
- Martínez-Antón, M., Buelga, S. y Cava, M. J. (2007). La satisfacción con la vida en la adolescencia y su relación con la autoestima y el ajuste escolar. *Anuario de Psicología* 38(2), 293-303.
- Martínez del Castillo, J. (1986). Actitudes físicas y recreación. Nuevas necesidades, nuevas políticas. *Apuntes de Educación Física y Deportes*, 4, 9-17.

- Martínez-González, M., Varo, J., Santos, J., de Irala, J., Gibney, M. Kearney, J. y Martínez, J. (2001). Prevalence of physical activity during leisure time in the European Union. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(7), 1142-1146.
- Martire, L., Stephens, M. y Townsend, A. (2000). Centrality of women's multiple roles: beneficial and detrimental consequences for psychological well-being. *Psychology and Aging*, 15(1), 148-156.
- Martorella, A. M. (2010). *Abuso sexual infantil: el juego como factor de resiliencia*. Recuperado de: <http://handle.net/10401/1164/40cof745352.pdf>.
- Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Masten, A. (2001). Ordinary magic. Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A., Hubbard, J., Gest, S., Tellegen, A., Garmezy, N. y Ramírez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to adolescence. *Development and Psychopathology*, 11, 143-169.
- Masten, A. y Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Masten, A. y Reed, M. (2002). Resilience in development. En C. R. Snyder y S. J. López (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 74-88). Oxford: Oxford University Press.
- McAuley, E., Konopack, J., Morris, K., Motl, R., Hu, L., Doerksen, S. y Rosengren, K. (2006). Physical activity and functional limitations in older women influence of self-efficacy. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 61(5), 270-277.

- McCarthy, D., Chiampas, G., Malij, S., Cole, K., Linderman, P. y Adams, J. (2011). Enhancing community disaster. Resilience through mass sporting events. *Public Health Preparedness*, 5, 310-315.
- McCullough, G., Huebner, S. y Laughlin, J. E. (2000). Life events, self concept and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37(3), 281-290.
- McDonald, J., Piquero, A., Valois, R. y Zullig, K. (2005). The relationship between life satisfaction, risk-taking behaviors and youth violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(11), 1495-1518.
- McDonald, K. y Thompson, J. K. (1992). Eating disturbance, body image dissatisfaction and reasons for exercising: gender differences and correlational findings. *International Journal of Eating Disorders*, 11(3), 289-292.
- McDonald, R. P. y Ho, M. H. (2002). Principles and practice in reporting satirical equation analyses. *Psychological Methods*, 7(1), 64-82.
- McGraw, L., Pickering, M., Ohlson, C. y Hammermeister, J. (2012). The influence of mental skills on motivation and psychosocial characteristics. *Military Medicine*, 177(1), 77-84.
- McGuinn, K. y Mosher, P. (2000). Participation in recreational activities and its effect on perception of life satisfaction in residential settings. *Activities, Adaptation and Aging*, 25(1), 77-86.
- McIntosh, J. (2003). Children living with domestic violence: research foundation for early intervention. *Journal of Family Studies*, 9, 219-234.
- McIntosh, W. (1997). East meets west: Parallels between zen buddhism and social psychology. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 7(1), 37-52.

- McLafferty, C., Wetzstein, C. y Hunter, G. (2004). Resistance training is associated with improved mood in healthy older adults. *Perceptual and Motor Skills*, 93(3), 947-957.
- McLafferty, M., Mallet, J. y McCauley, V. (2009). Coping at university: The role of resilience, emotional intelligence, age and gender. *Journal of Quantitative Psychological Research*, 1, 1-6.
- McLeod, J. (2013). Social stratification and inequality. En C. Aneshensel, J. Phelan y A. Bierman (Eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (pp. 229-253). New York: Springer.
- McMillen, J. y Fisher, R. (1998). The perceived benefits scales: Measuring perceived positive life changes after negative events. *School of Social Work Research Journal*, 22, 173-187.
- McPherson, B., Curtis, J. y Loy, J. (1989). *The social significance of sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- McWhirter, J., McWhirter, B., McWhirter, A. y McWhirter, F. (1993). *At risk youth a comprehensive response for counselors, teachers, psychologist and human services professionals*. San Francisco, CA: Thomson Books/Cole.
- Medina, A., Rodrigo, M. J., García, M., Martínez, M. A., Márquez, M. L. y Martín, J. C. (2006). La influencia de las características personales y contextuales en los estilos de vida en la adolescencia: aplicaciones para la intervención en contextos de riesgo psicosocial. *Anuario de Psicología*, 37(3), 259-276.
- Meinick, M., Miller, K., Sabo, D., Farrell, M. y Barnes G. (2000). Tobacco use among high school athletes and nonathletes: results of the 1987 youth risk behaviour survey. *Adolescence*, 36, 727-747.
- Mejía, R. (2003). Resiliencia: ¿Ilusión o Realidad? *Revista CES Medicina*, 17(1), 57-62.

- Melillo, A. (2004). *Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Melillo, A. (2007). El desarrollo psicológico del adolescente y la resiliencia. En M. Munist, O. Suárez Ojeda, D. Krauskopf y T. Silber (Eds.). *Adolescencia y resiliencia* (pp. 61-79). Buenos Aires: Paidós.
- Melillo, A. y Suárez Ojeda, E. (2001). *Resiliencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Mellor, D., Fuller-Tyszkiewicz, M., McCabe, M. y Ricciardelli, L. (2010). Body image and self-esteem across age and gender: A short-term longitudinal study. *Sex Roles*, 63(9), 672- 681.
- Mendoza, R., Sagraera, M. y Batista, J. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Meneses, M. y Monge, M. A. (1999), Actividad física y recreación. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 8(15), 16-24.
- Menezes, V., Fernández, B., Hernández, L., Ramos, F. y Contador, I. (2006). Resiliencia y el modelo Burnout-Engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicothema*, 18(4), 791-796.
- Michalos, A. (1991). *Global report on student well-being life satisfaction and hapinnes*. Nueva York: Springer.
- Middelbeek, L. y Breda, J. (2013). Obesity and sedentarism: Reviewing the current situation within de WHO european region. *Current Obesity Report*, 2(1), 42-49.
- Miguez, H. (2004). *Jóvenes y concepto de salud: su análisis desde los datos de la encuesta de 2002*. Buenos Aires: Conicet.
- Mikulic, I. M., Crespi, M. C. y Cassullo, G. L. (2010). Evaluación de la inteligencia emocional, la satisfacción vital y el potencial resiliente en una muestra de estudiantes de psicología. *Anuario de Investigación*, 17, 169-178.

- Milgram, N. A. y Palti, G. (1993). Psychosocial characteristics of resilient children. *Journal of Research in Personality*, 27, 207-221.
- Milicic, N. y Arón, M. (2000). Climas sociales tóxicos y climas sociales nutritivos para el desarrollo personal en el contexto social. *Psyche*, 9(2), 117-123.
- Miller, A. M. y Heldring, M. (2004). Mental health and primary care in a time of terrorism: psychological impact of terrorism attacks. *Families Systems & Health*, 22, 7-30.
- Miller, L. (2008). Stress and resilience in law enforcement training and practice. *International Journal of Emergency Mental Health*, 10(2), 109-124.
- Milteer, R., Ginsburg, K., Mulligan, D., Ameenuddin, N., Brown, A., Christakis, D. y Swanson, W. (2012). The importance of play in promoting healthy child development and meaning Sorong parent-child bond: focus on children on poverty. *Pediatrics*, 129(1), 204-213.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (1999). *Encuesta Nacional de salud, 1997*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Mishra, S. (1992). Leisure activities and life satisfaction in old age: A case study of retired government employees living in urban areas. *Activities, Adaptation and Aging*, 16(4), 7-26.
- Molina, J. (2007). *Un estudio sobre la práctica de actividad física, la adiposidad corporal y el bienestar psicológico en universitarios*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Valencia, Valencia, España.
- Molina-García, J., Castillo, I. y Pablos, C. (2007). Bienestar psicológico y práctica deportiva en universitarios. *European Journal of Human Movement*, 18, 79-91.
- Montgomery, W. (1999). *Asertividad, autoestima y solución de conflictos interpersonales*. Lima: CEA.

- Montoya, B. y Landero, R. (2008). Satisfacción con la vida y autoestima en jóvenes de familias monoparentales y biparentales. *Psicología y Salud*, 18(1), 117-122.
- Montoya, S. (1997). Educación en salud. En J. H. Blanco y J. M. Maya (Eds.), *Fundamentos de Salud Pública* (pp.125-137). Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas.
- Moral, J., Martínez, E. y Lara, A. (2008, octubre). *Estudio comparativo, por composición corporal de salud y satisfacción de vida en escolares de la ESO*. Comunicación presentada al V Congreso de la Asociación Española de Ciencias del Deporte, León, España.
- Moreira, V. (2012). *Intervención psicológica en futbolistas juveniles*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad Nacional de La Plata, Buenos Aires, Argentina.
- Moreno, B. y Galvez, M. (2010). La psicología positiva va a la escuela. *Boletín Electrónico de Salud Escolar*, 6(1), 210-220.
- Moreno, D., Ramos, J., Martínez, B. y Musitu, G. (2010). Agresión manifiesta y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Summa Psicológica Ust*, 7(2), 45-54.
- Moreno, J. A., Hellín, P., Hellín, G. y Cervelló, E. (2006, marzo). *Efectos del género, la edad y la práctica físico-deportiva en las estrategias de disciplina, en la orientación disposicional y la motivación autodeterminada en estudiantes adolescentes de Educación Física*. Comunicación presentada en el VI Congreso Internacional de Educación Física e Interculturalidad, Murcia, España.
- Moreno, J. A., Martínez, C. y Alonso, N. (2006). Actitudes hacia la práctica físico-deportiva según el sexo del practicante. *International Journal of Sport Science*, 2(3), 20-43.

- Moreno, J. A., Rodríguez, P. y Gutiérrez, M. (1996, enero). *Actitudes hacia la educación física: elaboración de un instrumento de medida*. Ponencia presentada en el III Congreso Nacional de Educación Física, Guadalajara, España.
- Moreno, L. (2001). La “vía media” española del modelo de bienestar mediterráneo. *Papers*, 63, 67-82.
- Moreno, Y., Pastor-Satorras, R., Vazquez, A. y Vespignani, A. (2003). Critical load and congestion instabilities in escale-free networks. *Europhys Lett*, 62(2), 292-298.
- Moreno-Murcia, J. A., Alonso-Villodre, N., Martínez-Galindo, C. y Cervelló-Gimeno, E. (2005). Motivación, disciplina, coeducación y estado de flow según la satisfacción, la práctica deportiva y la frecuencia de la práctica. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 5(1), 225-243.
- Moreno-Murcia, J. A., Rodríguez, P. y Gutiérrez, M. (2003). Intereses y actitudes hacia la educación física. *Revista Española de Educación Física*, 9, 14-28.
- Moreno-Murcia, J. A. y Vera, J. A. (2011). Modelo causal de la satisfacción con la vida en adolescentes de educación física. *Revista de Psicodidáctica*, 16(2), 367-380.
- Morrison, G. y Redding, A. (2007). Promoting student resilience in school contexts. *Theory into Practice*, 46(2), 162-169.
- Morrison, G., Storino, M., Robertson, L., Weissglass, E. y Dondero, A. (2000). The protective function of after-school programming and parent education and support for students at risk for substance abuse. *Evaluation and Program Planning*, 23, 365-371.
- Moskovitz, S. (1983). *Love despite hate*. New York: Schocken Books.

- Motl, R., Dishman, R., Saunders, R., Dowda, M, Felton, G. y Pate, R. (2001). Measuring enjoyment of physical activity in adolescent girls. *American Journal Medicine*, 21, 110-117.
- Motl, R., McAuley, E., Birnbaum, A. y Lytle, L. (2006). Naturally occurring changes in time spent watching television are inversely related to frequency of physical activity during early adolescence. *Journal of Adolescence*, 29, 19-32.
- Motter, A. y Lai, Y. (2002). Cascade-based attacks on complex networks. *Psychology Review Educational*, 66(6), 65-102.
- Moyano, E. y Ramos, N. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. *Revista Universium*, 22(2), 177-193.
- Mummery, W. K., Schofield, G. y Perry, C. (2004). Bouncing back: The role of coping style, social support and self-concept in resilience of sport performance. *Athletic Insight*, 6(3), 1-15.
- Munist, M. y Suárez Ojeda, E. (2007). *Conceptos generales de resiliencia aplicados a adolescentes y jóvenes*. Buenos Aires: Paidós.
- Munné, F. (1980). *Psicosociología del tiempo libre. Un enfoque crítico*. México DF: Trillas.
- Muñoz, J. (2002). *Psicología del envejecimiento*. Madrid: Pirámide.
- Muñoz, V. (2003). La escuela ante situaciones de riesgo social y maltrato. *Revista de Pediatría de Atención Primaria*, 5(19), 447-458.
- Muñoz, V. y de Pedro, F. (2005). Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Revista Complutense de Educación*, 16(1), 107-124.
- Murray, S., Mucherah, W. y Jones, D. (2000). Understanding resilience: the role of social resources. *Journal of Education for Students Placed at Risk*, 5(1), 47-60.

- Murrugarra, A. y Lamas, H. (2006). *Pobreza y resiliencia, una nueva lectura de un problema complejo*. Recuperado de: http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/4141/1/interpsiquis_2007_28321.pdf.
- Myers, D. y Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6(1), 10-19.
- Navarro, J. (2003). Reseña de “Los patitos feos. La resiliencia, una infancia infeliz no determina la vida” de Boris Cyrulnik. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 17(3), 189-190.
- Neill, J. T. y Dias, K. L. (2001). Adventure education and resilience: The double-edged sword. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning* 1(2), 35-42.
- Netz, Y. y Lidor, R. (2003). Mood alterations in mindful versus aerobic exercise modes. *The Journal of Psychology*, 137(5), 405-419.
- Neufeld, M. R. y Thisted, J. (2004). Vino viejo en odres nuevos, acerca de educabilidad y la resiliencia. *Cuadernos de Antropología Social*, 19, 83-99.
- Newman, M. E. (2003). The structure and function of complex networks. *SIAM Review*, 45, 167-256.
- Newman, R. (2003). Resilience and psychology: A health relationship. *Monitor on Psychology Journal. American Psychological Association*, 36(3), 227-241.
- Ng, R., Ang, R. y Ringo Ho, M. (2012). Coping with anxiety, depression, anger and aggression: The mediational role of resilience in adolescents. *Child and Youth Care Forum*, 41(6), 529-546.
- Nguyen-Gillham, V., Giacaman, R., Naser, G. y Boyce, W. (2008). Normalising the abnormal: Palestinian youth and the contradictions of resilience in portrated conflict. *Health and Social Care in the Community*, 16(3), 291-298.
- Nicholls, A., Polman, R. y Holt, N. (2005). The effects of individualized imagery interventions on golf performance and flow states. *Athletic Insight*, 7, 43-64.

- Nicholls, J. G. (1989). *The competitive ethos and democratic education*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Nicotera, N., Williams, L. y Anthony, E. (2013). Ecology of youth collective socialization. *Social Work Research*, 37(3), 227-236.
- North, C. S. y Pufferbaum, B. (2002). Research on the mental health effects of terrorism. *JAMA*, 288, 633-636.
- Ntoumanis, N., Vazou, S. y Duda, J. L. (2007). Peer-created motivacional climate. En L. S. Jowett (Ed.), *Social Psychology in Sport* (pp.145-156). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Nuñez, R. (2000). *Promoción de la salud y jóvenes: experiencias universitarias*. Manizales: Universidad de Caldas Press.
- Nuviala, A. (2004). *Una experiencia contrastada de dos modelos diferentes: la importancia de la profesionalización. El deporte en edad escolar desde la perspectiva municipal*. Huesca: Ayuntamiento de Huesca.
- Nuviala, A. y Casajús, J. A. (2005). Calidad percibida del servicio deportivo en edad escolar desde la perspectiva de los padres. El caso de la provincia de Huelva. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 5(17), 1-12.
- Nuviala, A. y Nuviala, R. (2003). *La actividad física extraescolar entre los alumnos de 10 a 16 años que viven en la provincia de Huelva*. Huelva: Instituto de la Juventud.
- Nuviala, A. y Nuviala, R. (2005). Abandono y continuidad de la práctica deportiva escolar organizada desde la perspectiva de los técnicos de una comarca aragonesa. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 19(5), 295-307.

- Nuviala, A., Ruiz, F y García, M. E. (2007). Expectativas de los usuarios directos e indirectos de los servicios deportivos en edad escolar en una comarca aragonesa. *Apuntes de Educación Física y Deportes*, 87, 93-98.
- Nyheim, M., Kavussanu, M., Roberts, G. y Treasure, D. (1996, mayo-junio). *Goal orientatioens, beliefs about success, and satisfaction in summer sports camp participation*. Comunicación presentada en la Conferencia de la Sociedad Norteamericana de Psicología, Ontario, Canada.
- Oberst, U. y Lizeretti, N. P. (2004). Inteligencia emocional en psicología clínica y en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 60(4), 5-22.
- Odou, N. y Vella-Brodrick, D. (2013). The efficacy of positive psychology interventions to increase well-being and the role of mental imaginery ability. *Social Indicators Research*, 110(1), 111-129.
- Oishi, S. y Diener, E. (2001). Re-examining the general positivity model of subjective well-being: the discrepancy between specific and global domain satisfaction. *Journal of Personality*, 69(4), 641-666.
- Oishi, S., Diener, E., Suh, E. y Lucas, R. (1999). Values as a moderator in subjective well-being. *Journal of Personality*, 67(1), 158-184.
- Oldman, A., Daley, A. y Richard, N. (2004). Motives for sport and exercise in younger and older half marathon runners. *Journal of Sport Sciences*, 22, 310-311.
- Oliva, A., Jiménez, J., Parra, A. y Sánchez-Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(1), 53-62.
- Oliveria, M. y Machado, T. (2011). Traducaao e validacao da escala de resiliencia para estudantes do ensino superior. *Análise Psicológica*, 29(4), 579-591.
- Olson, C., Bond, L., Burns, J., Vella-Broderick, D. y Sawyer, S. (2003). Adolescent resilience: a concepto analysis. *Journal of Adolescence*, 26,1-11.

- Olson, D. y McCubbin, H. (1989). *Families, what make them works*. San Francisco, CA: Sage.
- Omar, A. (2006). *Las perspectivas de futuro y sus vinculaciones con el bienestar y la resiliencia en adolescentes*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Palermo, Buenos Aires, Argentina.
- Ommundsen, Y. (2003). Implicit theories of ability and self-regulation strategies in physical education classes. *Educational Psychology*, 23, 141-157.
- Orantes, M. J. y Molina, V. (2002). Modelos sistémicos e inmigrantes: reflexiones. *Cuadernos de Trabajo Social*, 15, 261-269.
- Orlik, T. y Pitman-Davidson, A. (1988). *Enhancing cooperative skills in games and life. Childrens in Sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Oros, L. (2009). El valor adaptativo de las emociones positivas. Una mirada al funcionamiento psicológico de los niños pobres. *Iberoamerican Journal of Psychology*, 4(2), 288-296.
- Osborn, A. (1994). *Resiliencia y estrategias de intervención*. Ginebra: Bice.
- Ospina, D., Jaramillo, D. y Uribe, T. (2005). La resiliencia en la promoción de la salud de las mujeres. *Investigación Educativa en Enfermería*, 23(1), 78-89.
- O'Sullivan, T. (2003). A byopsychosocial approach to exercise. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities & Social Sciences*, 63(10), 3489-3522.
- Padesky, C. A. y Mooney, K. A. (2012). Strengths-based cognitive behavioural therapy: A four-step model to build resilience. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 283-290.
- Padrós, F. (2002). *Disfrute y bienestar subjetivo. Un estudio psicométrico de la Gaudibilidad*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España.

- Padrós, F., Martínez, M.P., Gutiérrez-Hernández, C. y Medina, M. (2010). La psicología positiva. Una joven disciplina científica que tiene como objeto de estudio un viejo tema, la felicidad. *Uaricha revista de Psicología*, 14, 30-40.
- Paffenbarger, R. y Powell. K. (1985). Physical activity exercise and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.
- Pai, H. (1996). *Reentry difficulty, life satisfaction and psychological well-being of Taiwanese students who have returned from the United States*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Florida, Florida, USA.
- Palenzuela, D., Gutiérrez, M. y Averó, P. (1998). Ejercicio físico regular como un mecanismo de protección contra la depresión en jóvenes. *Psicothema*, 10(1), 29-39.
- Palmer, N. (1979). Resilience in adult children of alcoholics. A nonpathological approach to social work practice. *Health and Social Work*, 22(3), 201-209.
- Paniamor, F. (1998). *Las Bases del Paradigma de la Resiliencia*. Código de la niñez y la adolescencia. San José de Costa Rica: Fundación Paniamor Publicaciones.
- Panter, J., Jones, A., Van Sluijs, E. y Griffin, S. (2010). Attitudes, social support and environmental perceptions as predictors of active commuting behaviour in school children. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 64(1), 41-48.
- Park, N. y Peterson, C. (2003). Virtues and organizations. En K. Cameron, J. Dutton y R. Quinn (Eds.), *Positive Organizational Scholarship. Foundations of a New Discipline* (pp. 33-47). San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
- Parker, J. y Mallet, C. (2011). Developing mental toughness. Attributional style retraining in rugby. *The Sport Psychologist*, 25(3), 269-287.
- Parks, J. y Zanger, B. (1993). *Gestión Deportiva*. Barcelona: Martínez-Roca.

- Parsons, T. (1942). Age and sex in the social structure of the United States. *American Sociological Review*, 1, 604-516.
- Paté, R. R., Heath, G. W., Dowda, M. y Trost, S. G. (1996). Associations between physical activity and other health behaviours in a representative sample of US adolescents. *American Journal of Public Health*, 86, 1577-1581.
- Patel, V. y Goodman, A. (2007). Researching protective and promotive factors in mental health. *International Journal of Epidemiology*, 36, 703-707.
- Patel, V., Flisher, A., Nikapota, A. y Malhotra, S. (2008). Promoting child and adolescent mental health in low and middle income countries. *Journal of Child Psychiatry*, 49(3), 313-334.
- Patriksson, G. (1981). Socialization to sports involvement. Influences of parents and peers. *Scandinavian Journal of Sport Sciences*, 3(1), 27-32.
- Patterson, E., Smith, R., Everett, J. y Ptacek, J. (1998). Los factores psicosociales como predictores de lesiones en ballet: efectos interactivos del estrés de la vida y el apoyo social. *Diario de la Conducta del Deporte*, 21, 101-112.
- Pavot, W. y Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.
- Pedrals, N., Rigotti, R. y Bitran, M. (2011). Aplicando psicología positiva en medicina. *Revista Médica Chilena*, 139, 941-949.
- Peller, L. (1954). Libidinal phases, ego development and play. *The Psychoanalytic Study of Child*, 9, 178-198.
- Pelletier, L., Fortier, M., Vallerand, R. y Brière, N. (2001). Associations among perceived autonomy support, forms of self-regulation and persistence: A prospective study. *Motivation and Emotion*, 25, 279-306.
- Peña, N. (2009). Fuentes de resiliencia en un estudio de Lima y Arequipa. *Liberabit*, 15(1), 59-64.

- Pérez, J., Ferri, J., Meliá, A. y Miranda, A. (2007). Resiliencia y riesgo en niños con dificultades de aprendizaje. *Revista de Neurología*, 44(Supl.2), 9-12.
- Perloff, H. y Wingo, L., Jr. (1983). *El crecimiento humano y la planificación de la recreación al aire libre*. Madrid: Instituto de Estudios de la Administración Local.
- Pesce, R., Assis, S. y Oliveira, R. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliencia. *Psicología: Teoría e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55, 44-55.
- Peterson, C. (2006). *A primer in positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Peterson, C. y Vaidya, R. (2001). Explanatory style, expectations and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 31, 1217-1223.
- Peterson, S. (1991). “No te preocupes, se feliz”. Satisfacción con la vida y la política. *Psicología Política*, 3, 65-75.
- Petrides, K. V. y Furnham, A. (2003). Trait emotional intelligence: Behavioural validation in two studies of emotion recognition and reactivity to mood induction. *European Journal of Personality*, 17, 39-57.
- Petrie, T. A., Deiters, J. y Harmison R. J. (2014). Mental toughness, social support and athletic identity. Moderators of the life stress-injury relationship in collegiate football players. *Sport, Exercise and Performance Psychology*, 3(1), 13-27.
- Petrus, A. (1997). El deporte escolar hoy, valores y conflictos. *Aula de Innovación Educativa*, 68, 6-10.
- Phoolka, S. y Kaur, N. (2012). Adversity Quotient: A new paradigm to explore. *International Journal of Contemporary Business Studies*, 3(4), 67-68.
- Piaggio, A. (2009). Resiliencia. *Revista Psicopedagogia*, 26(80), 291-302.

- Piéron, M., Castro, M. J. y González, M. A. (2006). Actitudes y motivación en educación física escolar. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 10, 5-22.
- Pigasseau, D., Bui-Xuan, G. y Gleyse, J. (1999). Epistemological issues on sport tourism: Challenge for a new scientific field. *Journal of Sport Tourism*, 5(1), 19-27.
- Pinder, C. C. (1976). La actividad frente a la no actividad de incentivos intrínsecos y extrínsecos. Implicaciones para la motivación en el trabajo, el rendimiento y las actitudes. *Diario de Psicología Aplicada*, 61(6), 693-712.
- Piotrowski, C. y Vodanovich, S. (2006). The interface between workaholism and work-family conflict. A review and conceptual framework. *Organization Development Journal*, 24, 84-92.
- Poilpot, M. P. (2004). *La resiliencia. El realismo de la esperanza*. Barcelona: Gedisa.
- Posada, A., Gómez, J. y Ramírez, H. (2008). Crianza humanizada: una estrategia para prevenir el maltrato infantil. *Acta Pediátrica de México*, 29(5), 295-305.
- Poudeuigne, S. y O'Connor, J. (2006). A review of physical activity patterns in pregnant women and their relationship to psychological health. *Sport Medicine*, 36, 19-20.
- Portzky, M., Wagnild, G., De Bacquer, D. y Audenaert, K. (2010). Psychometric evaluation of the dutch resilience scale RS-nl on 3265 healthy participants: A confirmation of the association between age and resilience found with the swedish version. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(1), 86-92.
- Poulsen, A., Ziviani, J. y Cuskelly, M. (2006). General self-concept and life satisfaction for boys with differing levels of physical coordination: the role of goal orientations and leisure participation. *Human Movement Science*, 25(6), 839-860.

- Povedano, A., Hendry, L., Ramos M. y Varela, S. (2011). Victimización escolar: clima familiar, autoestima y satisfacción con la vida desde una perspectiva de género. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 5-12.
- Powell, K. (1988). Physical activity, exercise and physical fitness. *Public Health Reports*, 100, 125-131.
- Prado, R. y del Aguila, M. (2003). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Persona*, 6, 179-196.
- Prensky, M. (2001). Digital natives. Digital immigrants. *On the Horizon*, 9(5), 1-6.
- Puerta, M.P. (2006). *Resiliencia familiar*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Columbia.
- Putnam, R. (1993). *Making democracy work: civic tradition in modern Italy*. Princeton, NJ: University Press.
- Putnam, R. y Goss, K. (2002). Introduction. En R. Putnam (Ed.), *Democracies in Flux. The Evolution of Social Capital in Contemporary Societies* (pp. 1-17). New York. Oxford University Press.
- Putton, A. (2006). *La resiliencia. Afrontar la vida. Que es la resiliencia y cómo desarrollarla*. Roma: Carocci Editore.
- Quested, E. y Duda, J. L. (2009). Perceptions of the motivational climate, need satisfaction and indices of well and ill-being among hip hop dancers. *Journal of Dance, Medicine and Science*, 13, 10-19.
- Quintana, A., Montgomery, W., Yanac, E., Sarría, C., Cávjez, H., Malaver, S. Soto, J., Alvites, J., Herrera, E. y Solórzano, L. (2007). Efectos de un modelo de entrenamiento en autovalía sobre la conducta resiliente y violenta de adolescentes. *Revista IPSI de la Facultad de Psicología UNMSM*, 10(2), 43-69.
- Quintero, A. (2005). Resiliencia: contexto no clínico para trabajo social. *Niñez y Juventud*, 3(1), 2-16.

- Quintero, C., Quintero, M. C. y Botero, P. (2006). Narrativas sobre el conflicto por jóvenes que habitan en contextos de guerra. *Virajes*, 8, 173-202.
- Quintero, N. y Bracho, M. (2009). A.B.A.T.I.R; Un modelo de resiliencia en las organizaciones humanas con el enfoque de la programación neurolingüística. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Gerenciales*, 12(4), 44-62.
- Quiroga, M. A, y Sánchez, M. P. (1997). Análisis de la insatisfacción familiar. *Psicothema*, 9(1), 69-82.
- Radin, L. (2000). Outspokenness and future expectations in adolescence: The relationship of gender and role orientation. *Dissertation Abstracts International Section*, 60(12), 63-79.
- Radke-Yarrow, M. y Sherman T. (1992). *Hard growing: children who survive*. Londres: Cambridge University Press.
- Rae-Grant, N., Thomas, B., Offord, D. y Boyle, M. (1989). Risk, protective factors, and the prevalence of behavioral and emotional disorders in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 262-268.
- Raffo, G. y Rammsy, C. (2005). La resiliencia. Asociación Uruguaya para la prevención del alcoholismo y la farmacodependencia. *Foro*, 38(12), 114-129.
- Ramos, J. (1991). *Gestión de instalaciones deportivas y actividades y conductas de sus usuarios*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Valencia, Valencia, España.
- Rao, T. e India, V. (2011). Work, family or personal life: Why nota ll three? *Indian Journal of Psychiatry*, 52(4), 295-297.
- Raphael, D., Brown, I., Renwick, R. y Rootman, I. (1996). Assessing the quiality of life persons with developmental disabilities. Decription of a new model, mesasuring instruments, and initial findings. *International Journal of Disability, Development and Education*, 43(1), 25-42.

- Real Academia Española de la Lengua (2001). *Diccionario de Lengua Española*, 22^a edición. Madrid: Real Academia Española.
- Rees, P. (2002). Japan: *The missing million*. Recuperado de <http://www.news.bbc.co.uk/2/hi/2334893.stm>.
- Reinboth, M., Duda, J. L. y Ntoumanis, N. (2004). Dimensions of coaching behavior, need satisfaction and the psychological and physical welfare of young athletes. *Motivation and Emotion*, 28(3), 297-313.
- Reitman, D., O'Callaghan, P. y Mitchell, P. (2005). Parent as coach: Enhancing sports participation and social behaviour for ADHA-diagnosed children. *Child and Family Behaviour Therapy*, 27(2), 57-68.
- Reivich K. y Schatté, A. (2002). *The resilience factor*. New York: Broadway Books
- Reivich, K., Seligman, M y McBride, S. (2011). Master resilience training in the US Army. *American Psychologist*, 66, 25-34.
- Rejeski, W., Brawley, L. y Shumaker, S. (1996). Physical activity and sedentary behaviour: a population-bases study of barriers, enjoyment and preference. *Health Psychology*, 22, 178-188.
- Rejeski, W. y Mihalko, S. (2001). Physical activity and quality of life in older adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 56(A), 23-35.
- Rew, L. y Horner, S. (2003). Youth resilience framework for reducing heade la lth-risk behaviors in adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 18(6), 379-388.
- Richardson, G., Niger, B., Jensen, S. y Kumpfer, K. (1990). The resilience model. *Health Education*, 21, 33-39.
- Ries, F. (2011). El autoconcepto físico en adolescentes sevillanos en función del sexo y y de la evolución de la carrera deportiva. *Educación Física, Deporte y Recreación*, 19, 38-42.
- Riddoch, C. y Boreman, C. (1995). The health-related physical activity of children. *Sports Medicine*, 19, 86-102.

- Riesco, M. (2007). Gestión y dominio del tiempo. *Educación y futuro*, 17, 177-200.
- Riff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ritchman, J., Rosenfeld, B. y Brown S. (1998). Social support for adolescents at risk of school failure. *National Association of Social Workers Journal*, 43(4), 309-323.
- Roberts, G. (1984). Children's achievement motivation in sport. *Advances in Motivation and Achievement*, 3, 251-281.
- Roberts, G., Treasure, D. y Kavussanu, M. (1997). Motivation in physical activity contests: An achievement goal perspective. *Advances in Motivation and Achievement*, 10, 413-447.
- Robins, R., Trzesniewski, K., Tracy, J., Gosling, S. y Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17(3), 423-451.
- Rocha da Costa, E., Silva-Noronha, M. G., Sodr e, P., Nemoto, T. y Centa, M. L. (2009). Resiliencia: nova perspectiva na promocao da saude da familia. *Ciencia & Saude Coletiva*, 14(2), 497-506.
- Rodr igo, M. J., Maiquez, M. L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A. y Martín, J. C. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16(2), 203-210.
- Rodríguez, A., Goñi, A. y Ruíz de Azúa, S. (2006). Autoconcepto físico y estilos de vida de la adolescencia. *Intervención Psicosocial*, 15(1), 81-94.
- Rodríguez, M., Pereyra, M. G., Gil, E., Jofré, M., De Bortoli, M. y Labiano, L. M. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Revista Evaluar*, 9, 72-82.

- Rogers, S. J. y DeBoer, D. (2001). Changes in wives' income. Effects on marital apinees, psychological well-being and the risk of divorce. *Journal of Marriage and the Family*, 63(2), 458-472.
- Rojas Marcos, L. (2010). *Superar la adversidad. El poder de la resiliencia*. Madrid: Espasa.
- Rolland, J. y Walsh, F. (2006). Facilitating family resilience with childhood illness and disability. *Current Opinion in Pediatrics*, 18(5), 527-538.
- Romero-Carrasco, A., García-Mas., A. y Brustad, R. (2009). Estado del arte y perspectiva actual del concepto de bienestar psicológico en psicología del deporte. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(2), 335-347.
- Roque, M. P., Acle G. y García, M. (2009). Escala de resiliencia materna: un estudio de validación en una muestra de madres con niños especiales. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(27), 107-132.
- Rosich, M. (2005, marzo). *Estudio sobre la percepción de satisfacción en el deporte en el ámbito competitivo en una muestra de universitarios*. Ponencia presentada en el X Congreso Nacional y Andaluz de Psicología de la Actividad Física y el Deporte, Málaga, España.
- Ross, J, Pate, R., Corbin, C., Deply, L. y Gold, R. (1987). What is going on in the elementary physical education program? *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, 58, 78-84.
- Roth, J. y Books-Gunn, J. (2003). What exactly is a youth development program? Answers from research and practice. *Applied Developmental Science*, 2, 94-111.
- Ruiz, L. M., Rodríguez, P., Martinek, T., Schilling, T., Durán, L. y Jiménez, P. (2006). El proyecto esfuerzo: un modelo para el desarrollo de la responsabilidad personal y social a través del deporte. *Revista de Educación*, 341, 933-958.

- Rutter, M. (1985a). Family and school influences on behavioural development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22(3), 349-368.
- Rutter, M. (1985b). Resilience in the face of adversity; protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter, M. (1987). Psychological resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanism. En J. Masten, D. Cicchetti, K. Neuchterlein y S. Weintraub (Eds.), *Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology* (pp. 181-214). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (1993). Resilience. Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14, 626-631.
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered. Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. En J. Shonkoff y S. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (pp. 651-682). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Ryan, E. y Deci, R. (2000). Self-determination. Theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Saavedra, E. (2003). *El enfoque cognitivo procesal sistémico como posibilidad de intervenir directamente en la formación de sujetos resilientes*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Valladolid, Valladolid, España.
- Saavedra, E. y Villalta, M. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *Liberabit*, 14, 31-40.

- Sage, G. y Loudermilk, S. (1979). The female athlete and role conflict. *Research Quarterly*, 50, 88-96.
- Saks, A. y Gruman, J. (2011). Organizational socialization and positive organizational behaviour. Implications for theory, research and practice. *Canadian Journal of Sciences*, 28(1), 14-26.
- Salazar, C. (1998). *Proyecto del curso de juegos organizados, deportivos y adaptados*. San José de Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Saleebey, D. (1996). The strengths perspective in social work practice: extensions and cautions. *Social Works*, 41, 296-305.
- Salgado, A. (2005). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: Una alternativa peruana. *Liberavit*, 11, 41-48.
- Salgado, A. (2009). Felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes de colegios nacionales de la ciudad de Lima. *Liberavit*, 15(2), 133-141.
- Sallis, J. (2000). Age-related decline in physical activity: A synthesis of human and animal studies. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, 1598-1600.
- Salminen, J., Maki, P., Oksanen, P. y Pentti, J. (1992). Spinal mobility and trunk muscle strength in 15-years-old schoolchildren with and without low-back pain. *Spine*, 17(4), 405-411.
- Sameroff, A. (2005). Resiliencia temprana y sus consecuencias en el desarrollo. En R. Tremblay, R. Barr, R. Peters y M. Boivin (Eds.), *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia* (pp. 1-6). Ann Arbor, MI: University of Michigan.
- Sánchez-Bañuelos, F. (1994). *Seminario permanente de investigación sobre didáctica de la educación física*. Madrid: INEF.

- Sánchez-Oliva, D., Leo, F., Sánchez, P., Amado, D. y García-Calvo, T. (2010). Relación del clima motivacional creado por el entrenador con la motivación autodeterminada y la implicación hacia la práctica deportiva. *International Journal of Sport Science*, 20(6), 177-195.
- Sánchez-Gutiérrez, G. (2011). Meditación, mindfulness y sus efectos biopsicosociales. Revisión de literatura. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(2), 223-245.
- Sarrazin, P., Vallerand, R., Guillet, E., Pelletiera, L. y Curry, F. (2002). Motivation and dropout in female handballers. A 21-month prospective study. *European Journal of Social Psychology*, 32(3), 395-418.
- Saus, E. R., Johsen, B. H., Eid, J. y Thayer, J. (2012). Who benefits from simulator training: Personality and heart rate variability in relation to situation awareness during navigation training. *Computers in Human Behavior*, 28(4), 1262-1268.
- Scanlan, T., Carpenter, P., Smichdt, G., Simmons, J. y Keeler, B. (1993). An introducing to the Sport Commitment Model. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 15, 1-15.
- Scanlan, T., Russell, D., Beals, K. y Scanlan, L. (2003). Project on elite athlete commitment (PEAK): II. A direct test and expansion of the sport commitment model with elite amateur sportsmen. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 25, 377-401.
- Scanlan, T. y Simons, J. (1992). The construct of sport enjoyment. En G. C. Roberts (Ed.), *Motivation in Sport and Exercise* (pp. 199-215). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Scelles, R. (2003). Formaliser le savoir sur le handicap et parler de leurs emotions: une question cruciale pour le frère et les soeurs. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 51, 391-398.

- Schalock, R. (1990). *Quality of life. Perspectives and issues*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation Press.
- Scheier, M. y Carver, C. (1985). Optimism, coping and health. Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4*, 219-247.
- Scheier, M. y Carver, C. (1992). Efectos of optimism in psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Researchs, 16*, 201-228.
- Scheier, M. y Carver, C. (1993). On the power of positive thinking: The benefits of being optimistic. *Current Directions in Psychological Science, 2*, 26-20.
- Schiefelbein, E. y Simmons, J. (1981). *Los determinantes del rendimiento escolar: reseña de la investigación para los países en desarrollo*. Bogotá: Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo.
- Schiera, A. (2005). Uso y abuso del concepto de resiliencia. *Revista de la Facultad de Psicología UNMSM, 8*(2), 129-135.
- Schinke, R., Peterson, C. y Couture, R. (2004). A protocol for teaching resilience to high performance athletes. *Journal of Excellence, 9*, 9-18.
- Schumacher, J., Leppert, K., Gunzelmann, T., Straub, B. y Brähler, E. (2005). La escala de resiliencia. Un cuestionario sobre datos de resistencia psicológica y sus características. *Revista de Psicología Clínica, Psiquiatría y Psicoterapia, 53*(1), 16-39.
- Schwarz, N. y Strack, F. (1991). Evaluating one's life: a judgement model of subjective well-being. *Experimental Social Psychology, 21*, 27-47.
- Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conductuales. *Ciencia y Enfermería, 9*(2), 9-21.
- Scoville, M. (1942). Wartime tasks of psychiatric social workers in Great Britain. *American Journal of Psychiatry, 99*, 358-363.

- Seligman, M. (2002). *Authentic Happiness*. New York: Free Press.
- Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000a). Happiness, excellence and optimal human function. *American Psychologist Special Issue*, 55, 89-98.
- Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000b). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M., Steen, T., Park, N. y Peterson, C. (2005). Positive psychology progress. Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60, 410-421.
- Sen, A. (1992). *Inequality Reexamined*. Oxford: Clarendon Press.
- Serrano, J. (1999). Prácticas y audiencias deportivas. Una exploración de la consistencia y dirección de sus relaciones. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 87, 255-288.
- Serrato, L. (2010, noviembre). *Fortaleza mental en el deporte*. Comunicación presentada en el III Congreso de la Sociedad Iberoamericana de Psicología del Deporte, Bogotá, Colombia.
- Shaw, S. (1991). Body image among adolescent women: the role of sports and physically active leisure. *Journal of Applied Recreation Research*, 16(4), 349-367.
- Sheard, M. (2010). *Mental toughness: The mindset behind sporting achievement*. London: Routledge.
- Sheard, M. y Golby, J. (2006). Effect of a psychological skills training program on swimming performance and positive psychological development, *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 4, 149-169.
- Sheridan, S. y Burt, J. (2009). Family-centered positive psychology. En S. J. López, y C. R. Snyder (Eds.), *Oxford Handbook of Positive Psychology* (pp. 551-559). Nueva York: Oxford University Press.

- Shin, D. y Johnson, D. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5, 475-492.
- Shogren, K., López, S., Wehmeyer, M., Little, T. y Pressgrove, C. (2006). The role of positive psychology constructs in predicting life satisfaction in adolescents with and without cognitive disabilities. An exploratory study. *The Journal of Positive Psychology*, 1, 37-52.
- Siebert, A. (2005). *The resilience advantage*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers.
- Silas, J. C. (2008a). ¿Por qué Miriam sí va la escuela? Resiliencia en la educación básica mexicana. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13(39), 1255-1279.
- Silas, J. C. (2008b). *La resiliencia en los estudiantes de educación básica, un tema primordial en comunidades marginales*. Recuperado de <http://www.redalyc.org7pdf.998/998122489996.pdf>.
- Silbert, T. (1994). *Adolescencia: factores protectores en una época de riesgo*. Ponencia presentada en V Reunión Nacional de la Sección de Medicina del Adolescente de la A.E.P, Baltimore, USA.
- Silbert, T. (2007). *La entrevista motivacional para incrementar la resiliencia del adolescente*. Buenos Aires: Paidós.
- Silva, J. (2005). Regulación emocional y psicopatología: el modelo de vulnerabilidad/resiliencia. *Revista de Neuropsiquiatría*, 43(3), 201-209.
- Simmons, J., Nelson, L. y Simonsohn, V. (2011). False-positive psychology. *Psychological Science*, 22(11), 1359-1366.
- Singer, R. (1975). *Myths and truths in sport psychology*. Nueva York: Harper and Row.
- Skin, D. y Johnson, R. (1978). Avowed hapiness as an overall assessment of quality of life. *Social. Index Research*, 5, 475-492.

- Slaski, M. y Cartwright, S. (2003). Emotional intelligence training and its implications for stress, health and performance. *Stress and Health, 19*, 233-239.
- Sleap, M. y Wormald, H. (2001). Perceptions of physical activity among young women aged 16 and 17 years. *European Journal of Physical Education, 6*(1), 26-37.
- Small, S. y Memmo, M. (2002). *Contemporary models of youth development problem prevention: Toward a clarification and elaboration of concepts and frameworks*. (Tesis doctoral sin publicar). University of Wisconsin, Madison, Estados Unidos.
- Smith, R., Smoll, F. y Ptacek, J. (1990). Variables conjuntivas moderadoras en la vulnerabilidad y la resiliencia. Investigación: el estrés de vida, apoyo social y las habilidades de afrontamiento y lesiones en adolescentes deportistas. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 360-370.
- Smith, D. (2004). Lowering risk, building resilience. *Monitor on Psychology Journal. American Psychology Association, 35*(3), 34-35.
- Smith, R., Smoll, F., Cumming, S. y Grossbard, J. (2006). Measurement of multidimensional sport performance anxiety in children and adults: The sport anxiety scale-2. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 28*, 479-501.
- Snyder, C y López, S. (2005). *Handbook positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Söderfeldt, M., Söderfeldt, B., Ohlson, C., Theorell, T. y Jones, I. (2000). The impact of coherent and high-demand / low-control job environment on self-reported health, burnout and psychophysiological stress indicators. *Work & Stress, 14*(1), 1-15.

- Soriano-Faura, F. J. y Grupo Previnfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. (2009). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, 11(41), 121-144.
- Soufi, S. (2011). *Exito competitivo*. Madrid: Pirámide.
- Sousa, C., Cruz, J., Viladrich, C. y Torregrosa, M. (2007). Efectos del Programa de Asesoramiento. *Motricidad, European Journal of Human Movement*, 19, 97-116.
- Sparks, K., Faragher, B. y Cooper, C. (2001). Well-being and occupational health in the 21st Century workplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 74(4), 489-509.
- Stathopoulou, M. S., Powers, M. B., Berry, A. C., Smits, J. A. y Otto, M. W. (2006). Exercise interventions fore mental health; a quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology Science Practice*, 13, 179-193.
- Staudinger, U., Fleeson, W. y Baltes, P. (1999). Predictors of subjective physical health and global well being: Similarities and differences between the United States and Germany. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 305-319.
- Stein, H., Fonagy, P., Feguson, H. y Wisman, M. (2000). Lives trough time: An ideographic approach to the study of resilience. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 64(2), 281-305.
- Steinhauer, P. (1996). *The primary needs of children: A blueprint for effective health promotion at the community level*. Ottawa, ON: Caledon Institute of Social Policy Press.
- Stephns, D. (2000). Predictors of likelihood to agres in youth soccer: An examination of coed and all-girls teams. *Journal of Sport Behaviour*, 23, 311-325.

- Stiftman, A., Jung, K. y Feldman, R. (1986). A multivariate risk models for childhood behavior problems. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 204-211.
- Stiggelbout, M., Popkema, D. Y., Hopman-Rock, M., D. Greef, M. y Van Mechelen, W. (2004). Once a week is not enough: effects of a widely implemented group based exercise programme for older adults, a randomised controlled trial. *Journal of Epidemiology Community Health*, 58, 83-88.
- Stock, W., Okun, M., Haring, M. y Wilker, R. (1983). Age and subjective well-being: A meta-analysis. En R. J. Ligth (Ed.), *Evaluation studies: Review annual* (pp. 279-302). Beverly Hills, CA: Sage.
- Stoltz, P. y Christensen, C, (1997). *Adversity Quotient. Turning obstacles into opportunities*. San Francisco, CA: Paperback.
- Strack, F., Argyle, M. y Schwartz, N. (1991). Subjective well-being. *International Series in Experimental Social Psychology*, 21, 27-47.
- Ströhle, A. (2009). Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *Journal of Neural Transmision*, 116, 777-784.
- Strumperf, D. (2003). Resilience and burnout: A stitch that could save nine. *Shout African Journal of Psychology*, 33(2), 69-79.
- Suárez, E. N. (2002). Una concepción latinoamericana: la resiliencia comunitaria. En A. Melillo y E. Suárez Ojeda (Eds.), *Resiliencia: Descubriendo las Propias Fortalezas* (pp. 72-104). Barcelona: Paidós.
- Subham, S. y Ljaz, T. (2012). Resilience scale for athletes. *Journal of Social Sciences*, 6(2), 171-176.
- Sztejfmán, C. (2010). Estrés psicosocial y baja resiliencia. Un factor de riesgo para hipertensión arterial. Relaciones entre la hipertensión arterial y psicoanálisis. *Revista Argentina de Cardiología*, 78(5), 398-399.

- Tapcott, D. (1998). *Growing up digital: The rise of the net generation*. New York: McGraw-Hill.
- Tarter, R., Schultz, K., Kirisci, L. y Dunn, M. (2001). ¿Aumenta el riesgo de abuso de drogas de los hijos varones la convivencia con un padre que abusa de drogas?. Impacto sobre los factores de vulnerabilidad del individuo, la familia, la escuela y los compañeros. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 10, 59-70.
- Tasiemsky, T., Kennedy, P., Gardner, B. y Taylor, N. (2005). The association of sports and physical recreation with life satisfaction in a community sample of people with spinal cord injuries. *Neurorehabilitation*, 20(4), 253-265.
- Tay, L. y Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(2), 354-365.
- Taylor, E. (2001). Positive psychology and humanistic psychology: A reply to Seligman. *Journal of Humanistic Psychology*, 41, 13-29.
- Taylor, J. (2012). Indigenous mobility and school attendance in remote Australia: Cause or effect? *International Journal of Educational Research*, 54, 31-40.
- Tedesco, J. C. (2003). Investigación educativa: de la ciencia social a la filosofía social. *Revista de Investigación Educativa*, 5(2), 1-16.
- Telama, R. y Yang, X. (2002). Decline of physical activity from youth to young adulthood in Finland. *Medicine Science in Sports and Exercise*, 32, 1617-1622.
- Tercedor, P. (1988). *Estudio sobre la relación entre actividad física habitual y condición física-salud en una población escolar de 10 años de edad*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Granada, Granada, España.

- Terrise, B. y Larose, F. (2001). La résilience: facteurs de risque et facteur de protection dans l' environnement social et scolaire du jeune enfant. *Cahiers de recherche sur les formes d' éducation et d' enseignement. Ecole/Famille: Quelle médiation?* 14, 129-172.
- Testa, M. y Simonson, D. (1996). Assessment of quality of life outcomes. *New England Journal of Medicine*, 334, 835-848.
- Tetrick, L., Slack, K. y Sinclair, R. (2000). A comparison of the stress-strain process for business owners and nonowners: differences in job demands, emotional exhaustion, satisfaction and social support. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(4), 464-476.
- Texeira, P., Going, S., Houtkooper, J., Cussler, E., Metcale, L., Biew, R., Sardinha, I. y Lohman, T. (2006). Exercise motivation, eating and body image, variable as predictors of weight control. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 38, 179-188.
- Theron, L., Theron, M. y Theron M. J. (2013). Toward an african definition of resilience. A rural southafrican community's view of resilient basotho youth. *Journal of Black Psychology*, 39(1), 63-87.
- Thoits, P. (2013). Self, identity, stress and mental health. En N. Salkind (Ed.), *Handbook of Sociology and Social Research* (pp. 357-377). New York: Springer.
- Thompson, A., McHugh, T., Blanchard, C., Campagna, P., Durant, M. y Rehman, L. (2009). Physical activity of children and youth in Nova Scotia from 2001/02 and 2005/06. *Preventive Medicine*, 49(5), 407-409.
- Thorgersen-Ntoumanis, C., Fox, K. y Ntoumanis, N. (2005). Relationship between exercise and three components of mental well-being in corporate employees. *Psychology of Sport and Exercise*, 6, 609-627.

- Tiggemann, M. y Williamson, S. (2000). The effects of exercise on body satisfaction and self-esteem as a function of gender and age. *Sex Roles*, 43, 119-127.
- Titelbaum, B., Roberts, D., Winters, J., Castells, D. y Alexander, C. (2005). Blood pressure control in an African American sample with diabetes mellitus in an urban eye clinic. *Optometry*, 76, 653-656.
- Todd, J. y Worell, L. (2000). Resilience in bajo.incoming employed African American Woman. *Psychology of Woman Quarterly*, 24(2), 119-128.
- Tojjari, F., Esmaeili, M. R. y Bavandpour, R. (2013). The effect of self-efficacy on job satisfaction of sport referees. *European Journal of Experimental Biology*, 3(2), 219-225.
- Tol, W., Song, S. y Jordans, M. (2013). Resilience in children and adolescents living in areas of armed conflict. A systematic review of findings in low and middle income countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 445-460.
- Tomar, R., Tiwari, S., Tiwari, S. y Hamdam, M. (2012). Mental toughness: a comparative study on KFUPM university teams. *Journal Ovidius University Annals, Physical Education and Sport/Science, Movement and Health Series*, 12(2), 193-198.
- Tomkiewicz, S. (2004). El surgimiento de concepto. En B. Cyrulnik, S. Tomkiewicz, T. Genard, S. Vanistendael y M. Manciaux (Eds.), *Realismo de la esperanza* (pp. 33-50). Madrid: Gedisa.
- Torre, E. (1997). *La actividad físico-deportiva extraescolar y su interrelación con el área de Educación física en el alumnado de Enseñanzas medias*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Granada, Granada, España.
- Toscano, W. y Rodríguez, L. (2008). Actividad física y calidad de vida. *Hologramática, Facultad de Ciencias Sociales UNLZ*, 9(VI), 3-17.

- Treasure, D. y Roberts, G. (1994). Cognitive and affective concomitants of task and ego goal orientations during the middle school years. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16, 15-28.
- Trocmé, N., Fallon, B., Sinha, V., Van-Wert, M., Kozlowski, A. y McLaurin, B. (2013). Differentiating between child protection and family support in the Canadian child. Welfare system's response to intimate partner violence, corporal punishment and child neglect. *International Journal of Psychology*, 48(2), 128-140.
- Trost, S., Pate, R., Sallis, J., Freedson, P., Taylor, W., Dowda, M. y Sirad, J. (2001). Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. *Medicine et Science in Sports et Exercise*, 34(2), 350-355.
- Trudeau, F., Laurencelle, L., Tremblay, J., Rajic, M. y Shephard, R. (1999). Daily primary school physical education; effects on physical activity during adult life. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 31(1), 111-117.
- Tucker, L. y Mortell, R. (1993). Comparison of the effects of walking and weight training programs on body image in middle-aged women: An experimental study. *American Journal of Health Promotion*, 8, 34-42.
- Tudor-Locke, C., Neff, L., Ainsworth, B., Addy, C. y Popkin, B. (2002). Omission of active commuting to school and the prevalence of children's health-related physical activity levels: The Russian Longitudinal Monitoring Study. *Child: Care, Health and Development*, 28(6), 507-512.
- Tugade, M. y Fredrickson, B. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 320-333.
- Turkle, S. (1995) *La vida en pantalla: La identidad en la era de Internet*. Barcelona: Paidós.

- Tusaie, K. y Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practices*, 18(1), 3-10.
- Ungar, M. (2001). The social construction of resilience among “problem” youth in out-of-home placement: A study of health-enhancing deviance. *Child and Youth Care Forum*, 30(3), 137-154.
- Ungar, M. (2010). Families as navigators and negotiators; Facilitating culturally and contextually specific expressions of resilience. *Family Process*, 49(3), 421-435.
- Uribe, I. y Gallo, L. (2003). La motricidad como potencializadora de las metas del desarrollo humano. *Educación física y deporte*, 22(1), 85-101.
- USA Department of Health and Human Services (1994). *Preventing tobacco use among young people: a report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: Public Health Service, Center for Disease Control and Prevention. US Government Printing Office Publication n° S/N 017-001-00491-0.
- Valentine, L. y Feinauer, L. (1993). Resilience factors associated with female survivors of childhood sexual abuses. *American Journal of Family Therapy* 21(3), 216-224.
- Vallerand, R. (1997). Towards a hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation in Sport. En M. P. Zanna (Ed.), *Advances in Motivation in Sport and Exercise* (pp. 271-360). New York: Academic Press.
- Vallerand, R. (2001). A hierarchical model of intrinsic and motivation in sport and exercise. En G. C. Roberts (Ed.), *Advances in Motivation in Sport and Exercise* (pp. 263- 320). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Vallerand, R. (2007). A hierarchical model of intrinsic and motivation for sport and physical activity. En M. S. Hagger y N. L. D. Chatzisarantis (Eds.), *Intrinsic Motivation and Self-determination in Exercise and Sport* (pp. 225-279). Champaign, IL: Human Kinetics.

- Van Amersfoort, Y. (2004). Prescripción de ejercicio físico y salud mental. En R. Serra y C. Bagur (Eds.), *Prescripción del Ejercicio Físico Para la Salud*, (pp. 303-339). Barcelona: Paidotribo.
- Van Yperen, N. (1997). Inequity and vulnerability to dropout symptoms: An exploratory causal analysis among highly skilled youth soccer player. *The Sport Psychologist*, 11, 318-325.
- Van Yperen, N. (1999). Goal orientations, beliefs, about success and performance improvement among young elite Dutch soccer players. *Journal of Medicine and Science in Sports*, 9, 358-364.
- Vanek, M. y Cratty, B. (1979). *Psychology and the superior athlete*. Nueva York: Macmillan.
- Vanistendael, S. (2003). La resiliencia en lo cotidiano. En M. Manciaux (Ed.), *La Resiliencia Resistir y Rehacerse* (pp. 227-238). Madrid: Gedisa.
- Vargas, F. y Sucerquia, W. (2006). *Motivación para la realización de actividad física escolar en adolescentes del grado octavo de la institución educativa maestro Pedro Nel Gómez de Medellín*. Medellín: Instituto Universitario de Educación Física de la Universidad de Antioquía.
- Vargas, L. y González, M. C. (2009). La revitalización de la educación del carácter en el ámbito psicoeducativo actual: Aportaciones desde las ciencias de la prevención y la psicología positiva. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 7(3), 1739-1418.
- Vázquez, C. (2010). El análisis de las fortalezas psicologicas en la adolescencia. Más allá de los modelos de vulnerabilidad. *Psychology, Society and Education*, 2(2), 97-116.
- Vazou, S., Ntoumanis, N. y Duda, J. (2005), Peer motivational climate in youth sport: a qualitative inquiry. *Psychology of Sport and Exercise*, 20, 1-20.

- Vazquez, B. (1993). *Actitudes y prácticas deportivas de las mujeres españolas*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Vázquez, C. (2005). Reacciones de estrés en la población general tras los ataques del 11S, 2001 (USA) y del 11M, (Madrid, España): Mitos y realidades. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 9-25.
- Vázquez, C., Castilla, C. y Hervás, G. (2009). Reacciones ante el trauma: Resistencia y crecimiento. En E. Fernández Abascal (Ed.), *Las Emociones Positivas* (pp. 375-392). Madrid: Pirámide.
- Veenhoven, R. (1991). Question of happiness: classical topics, modern answers, blind spot. En F. Strack, M. Argyle y N. Schwartz (Eds.), *Subjective Well-being* (pp. 7-26). Oxford: Pergamon Press.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial. Revista sobre Igualdad y Calidad de Vida*, 3, 87-116.
- Veenhoven, R. y Verkyten, M. (1989). The well-being of only children. *Adolescence*, 24(96), 155-166.
- Velasco, D. T. (2011). Jóvenes nini y profesionistas titi: la estratificación letrada del desempleo. *El Cotidiano*, 169, 83-96.
- Velázquez, R., Castejón, F., García, M., Hernández, J., López, C. y Maldonado, A. (2003). *El deporte, la salud y la formación en valores y actitudes de los niños, niñas y adolescentes. Una investigación en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Pila Teleña.
- Vellisco, A. (2006). Resiliencia y tabaquismo en adolescentes. *Prevención del Tabaquismo*, 8(3), 87-88.
- Vera, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 19, 3-8.

- Vera, B., Carbelo, B. y Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo* 27(1), 40-49.
- Vera, J., y Robles, J. (2009). Descripción de las condiciones de riesgo y vulnerabilidad de niñas y niños jornaleros agrícolas migrantes al noroeste de México. *Psicopatología y Salud*, 1(1), 31-39.
- Verdugo, M. A. y Sabeh, E. (2002). Evaluación de la percepción de calidad de vida en la infancia. *Psicothema*, 14(1), 86-91.
- Veselka, L., Aitken, J., Martin, R. y Vernon, P. (2010). Laughter and resiliency: A behavioral genetic study of humor styles and mental toughness. *Twin Research and Human Genetics*, 13(5), 442-449.
- Vielma, J. y Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Educere*, 14(49), 265-275.
- Villalba, C. (2004). *El concepto de resiliencia. Aplicaciones en la intervención social*. Sevilla: Universidad Pablo de Olavide.
- Villalobos, A. (2009). *Desarrollo de una medida de resiliencia para establecer el perfil psicosocial de los adolescentes resilientes que permita poner a prueba el modelo explicativo de resiliencia basado en variables psicosociales*. (Tesis doctoral sin publicar). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Villalobos, E. y Castelán, E. (2006). *La resiliencia en la educación*. México DF: Universidad Panamericana de México Publicaciones.
- Villares, J. M. y Segovia, M. G. (2006). La comida en familia: algo más que comer juntos. *Acta de Pediatría Española*, 64(11), 554-558.
- Von Essen, L., Enskär, K., Kreuger, A., Larson, B. y Sjöden, P. (2000). Self-esteem, depression and anxiety among swedish children and adolescents on and treatment. *Acta Pediátrica*, 89, 229-236.

- Von Mckensen, S. (2007). Quality of life and sports activities in patients with hemophilia. *Haemophilia*, 13(2), 38-43.
- Vsillant, G. y Davis, T. (2000). Social-emotional intelligence and midlife: Resilience in scholboys with low tested intelligence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(2), 215-222.
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in Society. The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Wagnild, G. M. y Young, H. M. (1987). *The resilience scale*. Unpublished data collection instrument.
- Wagnild, G. M. y Young, H. M. (1990). Resilience among older women. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 22(4), 252-255.
- Wagnild, G. M. y Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.
- Walsh, F. (1998). El concepto de resiliencia familiar: Crisis y desafío. *Sistemas Familiares*, 14(1), 11-33.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Walther, A. y Stauber, B. (2002). *Misleading trajectories. Integration policies for young adults in Europe?* Opladen: Leske+Budrich.
- Wan, C., Boon, L., Soo, T., Shyh, W. y Lay, Y. (2013). School psychology and school based child and family intervention in Singapore. *School Psychology International*, 34(2), 177-189.
- Wang, M. y Gordon, E. (1994). *Educational resilience in inner-América: Challenges and prospects*. Hillsdale, NY: Lawrence Erlbaum.
- War, P. (1990). The measurement of wellbeing and other aspects of mental health. *Occupational Psychology*, 63, 193-210.

- Ward, J. (1988). Urban adolescents' conception of violence. En S. Rosenberg, D. Ward y S. Chilton (Eds.), *Political Reasoning and Cognition* (pp. 175-198). Durham, NC: Duke University Press.
- Webb, W., Nasco, S., Riley, S. y Headrick, B. (1998). Athlete identity and reactions to retirement from sports. *Journal of Sport Behavior*, 21(3), 338-362.
- Weiss, M. y Knoppers, A. (1982). The influence of socializing agents of female collegiate volleyball players. *Journal of Sport Psychology*, 4, 267-279.
- Weiste, A. T., Jordans, M. J., Kohrt, B. A., Betancourt, T. S. y Komproe, I. H. (2013). Promoting mental health and psychosocial well-being in children affected by political violence: Part I- Current evidence for an ecological resilience approach. En C. Fernando y M. Ferrari (Eds.), *Handbook of Resilience in Children of War* (pp. 11-27). New York: Springer.
- Welch, S. y Comer, J. (1988). *Quantitative methods for public administration*. Pacific Grove, CA: Brooks.
- Werner, E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 72-81.
- Werner, E. y Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. New York: MacGraw-Hill.
- Werner, E. y Smith, R. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Wertsch, J. (1991). *Voices of the Mind: A Social approach to mediated action*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Westerberg-Jacobson, J., Edlund, B. y Ghaderi, A. (2010). A 5-year longitudinal study of the relationship between the wish to be thinner, lifestyle behaviour and disturbed eating in 9-20 year old girls. *European Eating Disorders Review*, 18(3), 207-219.

- Whaley, S. E., Pinto, A. y Sigman, M. (1999). Characterizing interactions between anxious mothers and their children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*(6), 826-836.
- White, A. (2007). A global projection of subjective well-being: A challenge to positive psychology? *Psychotalk, 56*, 17-20.
- White, M., Wojcicki, R. y McAuley, E. (2009). Physical activity and quality of life in community dwelling older adults. *Health and Quality of Life Outcomes, 7*(1), 1-10.
- Wilks, S. E. (2008). Psychometric evaluation of the shortened resilience scale among alzheimer's caregivers. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias, 23*(2), 143-149.
- Williams, P., Wiebe, D. y Smith, T. (1992). Coping processes as mediators of the relationship between hardiness and health. *Behavioral Medicine, 15*, 237-255.
- Williams, P. y Cash, T. (2001). Effect of a circuit weight training program on the body images of collage students. *International Journal of Eating Disorders, 30*, 75-82.
- Wilson, I., y Cleary, P. (1995). Linking clinical variables with health related quality of life. A conceptual model of patient outcomes. *Journal of the American Medical Association, 273*, 59-65.
- Wilson, P., Rodgers, W., Fraser, S. y Murray, T. (2004). Relationship between exercise regulations and motivational consequences in university students. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 75*, 81-91.
- Wolkwein, K. (1991). Toward a new concept of sport. *International Journal of Physical Education, 28*(4), 11-17.
- Wollin, S. J. y Wollin, S. (1993). *The resilient self*. New York: Villard Rooks/Random House.

- Wong, M., Nigg, J., Zucker, R., Putter, I., Fitzgerald, H. y Jester, M. (2006). Behavioral control and resilience in the onset of alcohol and illicit drug use; a prospective study from preschool to adolescence. *Child Development*, 77(4), 1016-1033.
- Woodill, G., Renwick, R., Brown, I. y Raphael, D. (1994). Being, belonging, becoming: an approach to the quality of life of persons with developmental disabilities. En D. Goode (Ed.), *Quality of life for persons with disabilities* (pp. 57-74). Cambridge, MA: Brookline Books.
- Wortman, C. y Silver, R. (1998). The myths of coping with loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 349-357.
- Wozniak, R. (1993). Co-constructive metatheory por psychology: Implications for an analysis of families as specific social context for development. En R. H. Wozniak y K. W. Fischer (Eds.), *Development in context: Acting and thinking in specific environments* (pp 101-110). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Wright, J., McDonald, D. y Groom, L. (2003). Physical activity and young people: Beyond participation. *Sport, Education and Society*, 8(1), 17-33.
- Xu, J. y Roberts, R. E. (2010). The power of positive emotions: it's a matter of life or death subjective well-being and longevity over 28 years in a general population. *Health Psychology*, 29(1), 9-19.
- Yates, T. (2006). Resiliencia a edad temprana y sus impactos en el desarrollo del niño: comentarios sobre Luthar y Salmeroff. En R. Tremblay, R. Barr, R. Peters y M. Boivin (Eds.), *Enciclopedia Sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*. (pp. 1- 6). Montreal: Centre of Excellence for Early Childhood Development Publications.
- Yates, T., Egeland, B. y Stroufe, A. (2003). Rethinking resilience: A development process perspective. En S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability:*

- Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 243-266). Cambridge, MA: University Press.
- Yates, T. y Masten, A. (2004). Fostering the future resilience theory and the practice of positive psychology. En P. A. Linley y S. Joseph (Eds.), *Positive Psychology in Practice* (pp. 521-539). New Jersey: Wiley.
- Yates, T. y Zelazo, L. (2003). Research on resilience: An integrative review. En S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 510-549). Cambridge, MA: University Press.
- Ying, S. y Fang-Biao, T. (2005). Correlations of school life satisfaction, self-esteem and coping style in middle school students. *Chinese Mental Health Journal* 19(11), 740-744.
- Yoo, Y. (2004). A study of development of the Korean family Strengths Scale for Strengthening the Family. *Journal of the Korean Association of Family Relations*, 2, 119-151.
- Yousafzai, A., Rasheed, M. y Bhutta, Z. (2013). Improved nutrition; a pathway to resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 367-377.
- Yu, R., Branje, S., Keijsers, L. y Meeus, W. (2013). Personality types and development of adolescent's conflict with friends. *European Journal of Personality*, 28(2), 156-167.
- Yusoff, Y. (2012). Self-efficacy perceived, social support and psychological adjustment in international undergraduate students in a public higher education institution in Malaysia. *Journal of Studies in International Education*, 16, 353-371.
- Zaldúa, G., Koloditzky, M. y Lodieu (2000). El síndrome de burnout en hospitales públicos. *Revista Médica del Hospital*, 71(1), 13-17.
- Zhang, L. (2005). Prediction of chinese life satisfaction: controbution of collective self-esteem. *International Journal of Psychology*, 40(3), 189-200.

- Zhou, Z., Zhu, G., Hariri, A., Enoch, M., Scott, D. y Sinha, R. (2008). Genetic variation in human NPY expressions affects stress response and emotion. *Nature*, 452(7190), 997-1001.
- Zubarewg, T. (2003). *Adolescencia, promoción, prevención y atención de salud*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Zucchi, D. (2001). *Deporte y discapacidad*. Recuperado de <http://www.discapacidadonline.com/wpcontent/uploads/2012/05/deportediscapacidad.pdf>.
- Zucchi, D. (2004). *La dialéctica de la inclusión/exclusión en las prácticas corporales. Una aproximación crítica al problema*. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd77/inclus.htm>.
- Zukerfeld, R., Zukerfeld, R. Z., Aires, B. y Argentina, R. (2011). Vicisitudes traumáticas, vincularidad y desarrollos resilientes: un modelo de investigación dimensional. *Clínica e Investigación Relacional*, 5(2), 349-369.
- Zuleta, E. (2010). El carácter resiliente comunitario en la interacción con los otros para el desarrollo local sustentable, sostenible y endógeno dentro de la economía social. *Revista Venezolana de Economía Social*, 10(19), 31-49.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE RESILIENCIA

(Adaptación de la escala de Wagnidl and Young's)

	1	2	3	4	5	6	7
1.- Cuando hago planes, trato de llevarlos a cabo.							
2.- Por lo general, puedo hacer frente a las cosas, de una manera u otra.							
3.- Me siento orgulloso/a de haber conseguido cosas en mi vida.							
4.- Me suelo tomar las cosas bien.							
5.- Soy un buen amigo mio							
6.- Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez							
7.- Soy una persona resuelta.							
8.- Tengo autodisciplina							
9.- Me intereso por las cosas							
10.- Con frecuencia encuentro cosas de las que reírme							
11.- La confianza en mí mismo me ayuda a sobrellevar los tiempos difíciles							
12.- Normalmente soy capaz de ver una misma situación desde diferentes perspectivas							
13.- Mi vida tiene sentido							
14.- Cuando estoy en una situación difícil, por lo general encuentro la forma de salir de ella.							
15.- Tengo suficiente energía para hacer lo que tengo que hacer.							

ANEXO 2

ESCALA DE SATISFACCION CON LA VIDA (SWLS)

	1 Totalmente en desacuerdo	2 Ligeramente en desacuerdo	3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 Ligeramente de acuerdo	5 Totalmente de acuerdo
1.- En la mayoría de aspectos, mi vida es cercana a mi ideal.					
2.- Las condiciones de mi vida son excelentes.					
3.- Estoy satisfecho/a con mi vida.					
4.- Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida.					
5.- Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.					

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN INTRÍNSECA CON EL DEPORTE (SSI)

	1 Totalmente en desacuerdo	2 Ligeramente en desacuerdo	3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 Ligeramente de acuerdo	5 Totalmente de acuerdo.
1.- Normalmente me lo paso bien haciendo deporte.					
2.- Normalmente participo activamente cuando hago deporte.					
3.- Normalmente encuentro el deporte interesante.					
4.- Normalmente me divierto practicando deporte.					
5.- Cuando hago deporte parece que el tiempo vuela.					
6.- Cuando practico deporte normalmente me aburro.					
7.- Cuando practico deporte deseo que el tiempo pase rápidamente.					