

RESILIENCIA EVIDENTE: FUNCIONAMIENTO PSICOLÓGICO POSITIVO ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA EN UNA MUESTRA DE JÓVENES CUBANOS

EVIDENT RESILIENCE: POSITIVE PSYCHOLOGICAL FUNCTIONING BEFORE AND DURING THE PANDEMIC IN A SAMPLE OF CUBAN YOUNG PEOPLE

Annia Esther Vives Iglesias

Departamento de Teología, Investigaciones y Publicaciones, Seminario Teológico Adventista de Cuba, Cuba

Carlos Marcelo Moroni

Facultad de Psicología, Universidad de Morelos, México

Raúl Rodríguez Antonio

Facultad de Educación, Universidad de Morelos, México

Resumen

Marco teórico: El estrés generado por la pandemia por Covid-19 afectó en diferentes medidas el funcionamiento psicológico de todos los habitantes del planeta. El propósito del artículo es comparar como se comportó ese funcionamiento psicológico antes de la pandemia y durante esta en un grupo de jóvenes cubanos. Método: Para tal fin se aplicó la escala de Funcionamiento psicológico positivo en una muestra de 38 estudiantes de Teología antes y durante el periodo pandémico. Resultados: Los resultados de la prueba *t* pareada sugieren que no existen diferencias significativas en el nivel global de FPP experimentado por los participantes previo a la pandemia y durante la pandemia ($t=1.305$, $gl= 36$, $p= .20$). Conclusiones: Se concluye que el pertenecer a una organización religiosa, tener un sistema coherente de creencias y de apoyo social se convirtieron en factores protectores del estrés y potenciadores de la resiliencia en la muestra estudiada, a pesar de las condiciones adversas compartidas.

Palabras clave: funcionamiento psicológico positivo, resiliencia, estrés, apoyo social

Abstract

*Background: The stress generated by the Covid-19 pandemic affected the psychological functioning of all inhabitants of the planet to different extents. Objective: The purpose of the article is to compare how this psychological functioning behaved before the pandemic and during it in a group of young Cubans. Method: For this purpose, the Positive Psychological Functioning (PPF) scale was applied to a sample of 38 Theology students before and during the pandemic period. Results: The results of the paired *t* test suggest that there are no significant differences in the global level of PPF experienced by the participants before the pandemic and during the pandemic ($t=1.305$, $df= 36$, $p= .20$). Conclusions: It is concluded that belonging to a religious organization, having a coherent system of beliefs and social*

support became protective factors against stress and enhancers of resilience in the sample studied, despite the shared adverse conditions.

Keywords: *positive psychological functioning, resilience, stress, social support*

Antecedentes

El ser humano en diferentes momentos de la existencia, atraviesa situaciones de crisis. Algunas de estas, son inherentes al ciclo vital, personal o familiar. O son producto de las circunstancias individuales, sociales o de otro tipo, que surgen por los propios y continuos cambios que la vida impone.

Las demandas exigen una respuesta. Esta respuesta, denominada estrés, puede tener efectos negativos sobre la salud integral del individuo. En ocasiones la persona se mantiene enfocada en las adaptaciones que necesita hacer para enfrentar el desafío o el cambio, pero en muchas, cuando sobrepasa la capacidad adaptativa, genera consecuencias que afectan la salud física, la salud psicológica y emocional (Birkholm, 2019).

El estrés puede ser provocado por numerosas causas y cada individuo lo experimenta en un grado mayor o menor, dependiendo de las propias capacidades personales. Pueden causar estrés las crisis que se generan por las obligaciones financieras, el trabajo, los problemas familiares, el tráfico, la conexión, a veces ininterrumpida y desmedida, a las redes sociales y noticias, así como por muchas otras demandas de la vida diaria.

A su vez, esas crisis pueden ser agudas cuando un cambio no esperado ocurre en el medio en que se desarrolla la persona y debe ser asumido o resuelto en un corto periodo de tiempo. Puede convertirse en crónica cuando la demanda provoca una sensación constante de presión y/o preocupación, que persisten en el tiempo y provocan un debilitamiento de las fuerzas físicas y psicológicas (Birkholm, 2019).

Aun conociendo esto, las personas quieren experimentar bienestar y es entonces necesario que potencien aquellas emociones, actitudes y conductas que favorecen un adecuado bienestar subjetivo, lo que tiene que ver con la evaluación que hace la persona de sus posibilidades y capacidades. Para ello intervienen juicios cognitivos y valoraciones en el plano afectivo, lo que permite que tengan una idea de su satisfacción con la vida (Sanjuán, P., Guillén, D. y Pérez-García, A. M., 2018). Ryff, partiendo de algunos estudios realizados, concluye que las principales dimensiones del bienestar subjetivo son la autoaceptación, las relaciones positivas con otros, la autonomía, el dominio del entorno, propósito en la vida, y el crecimiento personal (Ryff, 1989), entre otras. Algunos autores vinculan el bienestar con emociones positivas como placer, alegría o júbilo, gusto, calidez; el compromiso o involucramiento en actividades absorbentes que hacen sentir bien. También con el significado o propósito de la vida que consiste en pertenecer y participar en algo que está por encima de la persona y sus intereses personales. Todos estos tributaban a la satisfacción con la vida (Seligman, 2011).

Pandemia por COVID 19 y sus efectos en el funcionamiento psicológico

A finales del año 2019, se detecta en China el COVID-19 (SARS-CoV-2). En pocos meses, el virus, afectaría al mundo entero y, dada la situación, sería declarada como pandemia por la OMS, lo que generó una alarma mundial. De algunas muertes declaradas a inicios del 2020 (Urzúa *et al.*, 2020), enero del 2021 sorprendió al mundo con casi dos millones de personas fallecidas (Tsoukalis-Chaikalis *et al.*, 2021).

La principal medida para evitar la propagación de la enfermedad, provocada por el Covid-19, fue el aislamiento social. Y a pesar de la efectividad de esta, en la disminución de los contagios, también es cierto que se constituyó en un factor de riesgo para muchos problemas de salud (Broche-Pérez *et al.*, 2020).

El aislamiento social, y sus efectos sobre la salud, se ha estudiado en numerosos contextos. Esto ha dado origen a un término japonés para definirlo: Hikikomori, que alude a cuando un aislamiento es prolongado de seis meses o más y el individuo debe permanecer recluido en su casa o en su habitación. Se ha convertido en un grave problema de salud en Japón donde existía una prevalencia de 1%, y se ha extendido, a causa de la pandemia por Covid 19, al resto del mundo (Álvarez de Mon, M. A. *et al.*, 2019).

Las personas que permanecen aisladas socialmente por tiempos prolongados pueden generar, además de problemas de salud, afectaciones en su funcionamiento social, laboral, familiar y sobre todo en su funcionamiento psicológico. Estos, han referido síntomas más intensos que los pacientes diagnosticados con depresión mayor, por la soledad en la que se encuentran y la falta de redes de apoyo cercanas en las que confiar, además de exponerse a relaciones interpersonales complicadas. Esta situación es considerada un factor de riesgo importante para las conductas suicidas (Álvarez de Mon, M. A. *et al.*, 2019).

En adultos mayores la desconexión social aumentó los riesgos de depresión y ansiedad, así como la descompensación de sus patologías crónicas. En personas adultas, el aislamiento por el coronavirus, produjo un incremento de emociones negativas, además de letargo por la ausencia de aportes interpersonales positivos. Generalmente, muchos experimentaron incertidumbre por lo prolongado del aislamiento que, sumado a la imposibilidad de tomar decisiones y de su libertad restringida, los llevó a experimentar más ansiedad y depresión, miedos, reacciones de angustia que se tradujeron en insomnio e ira o comportamientos de riesgo como el uso indiscriminado de bebidas alcohólicas, tabaco, etc. (Richaud *et al.*, 2020; Urzúa *et al.*, 2020). Otros síntomas referidos fueron la tristeza marcada, los sentimientos de impotencia, la desconfianza y la exclusión. La ansiedad ante la situación económica precaria, el dolor y el duelo ante la pérdida de familiares, la culpa, el aburrimiento y el sentido de desvalorización profesional y social, fueron reportados por muchas personas. También, asociado a esos síntomas, aparecieron cambios comportamentales como en la forma de alimentarse, la higiene personal, los intentos suicidas, las relaciones interpersonales conflictivas, entre otros (Chacón-Fuertes *et al.*, 2020; Luo *et al.*, 2020; Organización Panamericana de la Salud, 2002; Sánchez Carlessi y Mejía Sáenz, 2020).

Un estudio en la población infanto juvenil cubana arrojó que, a causa del confinamiento, se detectaron manifestaciones de sobreapego en edades de transición como a los tres y doce años. Además, los niños manifestaron conductas de rebeldía, voluntariosas y desafiantes a la

autoridad paterna y marcados trastornos en los horarios de sueño. Fue muy difícil para los padres la reestructuración de horarios y rutinas para los niños a causa del aislamiento y condiciones de trabajo en casa, así como de proveer actividades que les agradaran y ayudaran a su desarrollo psicológico. Las labores conjuntas de trabajo, atención a los hijos, necesidades domésticas y facilitar el estudio en la casa, representó un desajuste en los roles familiares y una sobrecarga física y emocional que afectó las relaciones interpersonales de los miembros de las familias (García Morey *et al.*, 2020).

La pandemia fue considerada como una situación global de estrés postraumático por todas las implicaciones que tuvo en la salud mental (Banyard *et al.*, 2009). En la India, en una encuesta online, que respondieron 1395 participantes, de los cuales el 82,8% eran menores de 30 años, se encontró que una proporción significativamente alta de jóvenes tenían un nivel medio o severo de depresión. Según este estudio, una cuarentena impuesta, puede resultar que en las personas se intensifique y se exacerbe el sentido de pérdida de control y sentirse atrapado. Además, se diagnosticó un incremento de la prevalencia de depresión y ansiedad en la población estudiada (Pandey *et al.*, 2000).

En situaciones de crisis por aislamiento, como en el caso de la pandemia, los factores que modifican la intensidad de los síntomas psicológicos generalmente fueron el tipo de aislamiento y su duración, la privación de estímulos sensoriales y el tipo de personalidad (Sánchez Carlessi y Mejía Sáenz, 2020).

Estas situaciones de aislamiento, con restricción marcada de la movilidad y el contacto social que se prolongó en el tiempo, acrecentaron afectaciones previas y generaron otras, tanto físicas, como emocionales. Las más evidentes fueron en el área psicológica, provocando un detrimento en los recursos personales para hacer frente a la adversidad. Indicadores de bienestar psicológico como la autoaceptación, las relaciones positivas, la autonomía, el dominio del entorno, el propósito de la vida y el crecimiento personal (Arrogante *et al.*, 2016) se vieron muy afectados por la situación experimentada.

El funcionamiento psicológico positivo (FPP), según la escala desarrollada por Merino (Merino, M. D. y Privado, J., 2015; Merino, M. D., Privado, J. y Gracia, Z., 2015) aborda diferentes dimensiones que a su vez constituyen recursos psicológicos que permiten un desarrollo armonioso al sujeto en su contexto social. Ellos son autonomía, resiliencia, autoestima, propósito de vida, disfrute, optimismo, curiosidad, creatividad, humor, dominio del entorno y vitalidad. La presencia y consolidación de estos factores, considerados protectores de la salud mental, ayudaría en gran medida a sobrellevar las crisis sin mayores afectaciones psicológicas y a vivir la vida con disfrute a pesar de las circunstancias adversas (González *et al.*, 2019).

Objetivo

El mundo, y la población cubana, estuvieron afectados por la crisis generalizada originada por la COVID-19. Las personas involucradas en situaciones similares necesitan potenciar los recursos psicológicos que les permitan enfrentarlas y mantenerse psicológica y físicamente funcionales.

En situaciones de severo distrés psicológico, es probable que esos elementos se vean afectados. Por esa razón, este trabajo se propuso comparar el FPP en un grupo de estudiantes

cubanos, antes y durante la pandemia, para identificar el comportamiento de los diferentes recursos que componen la escala.

Métodos

Para realizar el estudio se utilizó una muestra de 38 estudiantes de la licenciatura en Teología, del Seminario Teológico Adventista de Cuba, a los cuales se les había aplicado la escala de Funcionamiento Psicológico Positivo (FPP) en octubre del 2019, previo al surgimiento de la pandemia. La selección fue no probabilística, por conveniencia, ya que participaron todos los integrantes del grupo de primer año de la licenciatura. En ese momento la aplicación de esta escala, fue de forma presencial, administrada por personal entrenado.

En abril del 2022, en pleno auge de la enfermedad, y donde todos habían experimentado situaciones de confinamiento prolongado, se les aplica a esos mismos estudiantes la escala de FPP. Se pretendía identificar los posibles cambios que la situación de estrés generada por la pandemia pudiera haber provocado en los componentes de la escala. En esta ocasión, la encuesta fue aplicada de forma virtual por el mismo encuestador.

Análisis estadístico

Se utilizó la información de la muestra ($n=38$), tal cual fue recibida. Se calculó el puntaje de funcionamiento psicológico positivo para cada participante, para el antes de la pandemia y durante la pandemia, mediante la suma de los puntajes promedio de las 11 dimensiones del FPP, así como el comportamiento de las dimensiones en los dos momentos del estudio. El análisis estadístico se realizó utilizando el software libre JASP versión 0.14.1. El nivel de significancia se estableció en .05.

Resultados

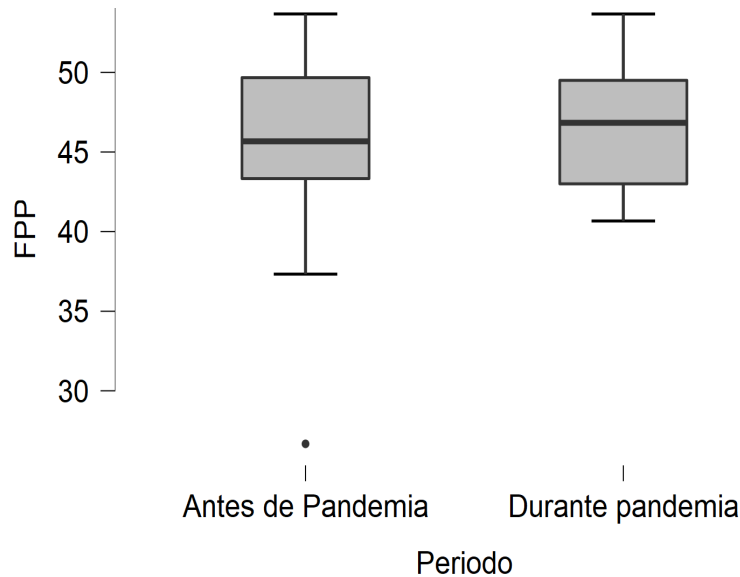
Por medio de diagramas de caja y bigote (Fig. 1) se identificó un dato atípico, (participante número 34), que fue removido de la muestra. (Este dato era un puntaje de FPP=19.333 tanto durante como antes de pandemia, que difería por mucho del resto de los sujetos, lo que puede suponer un problema de respuesta deshonesto o no reflexionada). De este modo la muestra quedó conformada por $n=37$ participantes, de los cuales 34 eran hombres y 7 mujeres, con una edad promedio de 28.62 años ($DE= 7.92$), con un rango de 19 a 47 años. También evidencia el diagrama que las diferencias del FPP en los dos momentos de la medición no tuvieron diferencias estadísticamente significativas.

Respecto a la escolaridad, cabe mencionar que todos los participantes eran estudiantes de licenciatura. Además, en lo relativo al estado civil, 23 manifestaron ser solteros y 14 casados. El 75.68% de los participantes indicó no tener hijos, en tanto que el restante 24.32% tiene al menos un hijo.

Se efectuó una prueba de comparación del FPP promedio del participante, medido durante la pandemia con respecto a la medición antes de la pandemia. El FPP se obtuvo mediante la suma de los puntajes de las 11 dimensiones de la escala. Para la comparación se utilizó la prueba t pareada. No se encontró una violación del supuesto de normalidad de la diferencia de puntajes requerida para esta prueba.

Los resultados de la prueba t pareada sugieren que no existen diferencias significativas en el nivel global de FPP experimentado por los participantes previo a la pandemia y durante la pandemia ($t=1.305$, $gl= 36$, $p= .20$)

Fig. 1 Comportamiento del FPP antes y durante la pandemia en la muestra seleccionada.



Posteriormente se compararon las dimensiones del FPP en los dos momentos del estudio, antes de la pandemia y durante la pandemia, utilizando las pruebas t de Student pareada, en los casos donde se cumplió el supuesto de normalidad de la diferencia de puntajes, y la prueba no paramétrica de Wilcoxon en los casos donde se violó el supuesto de normalidad. Los resultados de la Tabla 1 muestran que, al emplear el nivel de significación .05, no se encontró evidencia de diferencia significativa en el puntaje promedio de FPP entre las mediciones antes y durante la pandemia. Sin embargo, al establecer el nivel de significación .10 (Calderón Saldaña y Alzamora de los Godos Urcia, L., 2011) se observa una diferencia significativa en el FPP en las dimensiones Resiliencia y Disfrute, siendo más alto el puntaje del FPP durante la pandemia que antes de esta. El tamaño del efecto, medidos por la d de Cohen, en ambos casos se considera bajo (0.269 y 0.291, respectivamente).

Se hizo además el análisis para determinar si el sexo, el estado civil, la escolaridad, la profesión y si ejerce o no, tienen un efecto en el cambio del puntaje del FPP antes y después de la pandemia, y no se encontró efecto significativo en ningún caso.

Tabla 1. Comportamiento de las dimensiones del FPP durante y antes de la pandemia

Dimensión	Media del FPP		Desviación estándar			Student-t		Wilcoxon				
	Durante	Antes	Durante	Antes	Estadístico	gl	p	Estadístico	p			
Autoestima	4.099	4.027	0.603	0.734	0.476	36	.637	149.5	.738	.012		
Resiliencia*	4.477	4.306	0.381	0.616	1.636	36	.111	150.5	.092	< .001		
Optimismo	4.279	4.063	0.536	0.728	1.716	36	.095	181.5	.189	.004		
Creatividad	4.207	4.108	0.546	0.561	0.905	36	.371	165	.419	.004		
Autonomía	4.18	4.09	0.559	0.554	0.741	36	.464	181	.382	.143		
Dominio del Entorno			3.541	3.613	0.535	0.494	-0.569	36	.573	129	.372	.016
Vitalidad	4.315	4.27	0.55	0.652	0.439	36	.663	127	.702	.016		
Propósito Vital		4.586	4.459	0.355	0.541	1.483	36	.147	145.5	.132	< .001	
Humor	4.243	4.252	0.688	0.595	-0.078	36	.938	164	.978	.131		
Disfrute*	4.306	4.099	0.625	0.661	1.768	36	.086	236.5	.124	.242		
Curiosidad	4.36	4.216	0.511	0.516	1.389	36	.173	178.5	.222	.047		

*Significancia en .10

Discusión y conclusiones

La mayoría de los estudios publicados sobre temas relacionados a la pandemia hacen énfasis en las afectaciones negativas que esta provocó en el comportamiento psicológico de los individuos y grupos sociales (Andreu Cabrera, 2020, Banyard *et al.*, 2009, Pandey *et al.*, 2000).

Sin embargo, en el presente estudio se reportó que el funcionamiento psicológico positivo, constituido por diferentes recursos que tributan al bienestar y felicidad, contrario a lo esperado, se mantuvo sin diferencias significativas en la medición realizada durante la pandemia con respecto a la realizada con anterioridad a esta.

Los resultados obtenidos pueden deberse a varios factores que las investigaciones sustentan. Es cierto que las situaciones de crisis provocan impactos negativos en el funcionamiento psicológico de los individuos, pero también son momentos en que se pueden potenciar los

recursos psicológicos personales para hacerle frente. Muchas personas minimizan los daños del estrés “centrando su atención en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, concebidas ambas como los principales indicadores del funcionamiento positivo” (Arrogante *et al.*, 2016, p. 23). En estudios realizados entre personas que enfrentaban situaciones de desempleo se encontró que la resiliencia y la autoeficacia fueron considerados dos recursos psicológicos vitales para sobreponerse a la experiencia negativa (Fernández-Valera *et al.*, 2019).

La psicología positiva durante las últimas décadas ha estado enfatizando la importancia de temas como las fortalezas del carácter, la gratitud y el optimismo, la resiliencia, el significado y el propósito, el compromiso y las buenas relaciones (Park *et al.*, 2013) como elementos protectores de la salud mental del individuo, y esas fortalezas se encuentran relacionadas con las dimensiones del funcionamiento psicológico positivo medido en el presente estudio. Las investigaciones actuales usan de manera similar términos como felicidad y bienestar subjetivo para referirse al funcionamiento psicológico positivo, basado en la generación de emociones positivas y otros factores contribuyentes al bienestar, como las adecuadas relaciones interpersonales (Ramírez y Fuentes, 2013).

En contextos universitarios se ha incrementado el estudio del funcionamiento psicológico adecuado que promueve felicidad, por las relaciones importantes que se han documentado entre esta y el rendimiento académico de los estudiantes y su permanencia en la escuela, así como la productividad del profesorado. Además, apoya la idea de que la percepción individual de ser feliz y psicológicamente estable, junto con las capacidades cognitivas y habilidades procedimentales son vitales para el desempeño y éxito académicos (Ramírez y Fuentes, 2013).

El establecimiento y disfrute de relaciones sociales es un eslabón muy importante en el desarrollo de las personas. Un estudio realizado en Pensilvania en la localidad de Roseto, concluyó que el factor que más contribuía a la marcada longevidad de sus habitantes era su elevada unión social y familiar, así como la cantidad y calidad de sus relaciones interpersonales (Álvarez de Mon, M. A. *et al.*, 2019). Sin embargo, en medio de la situación marcada por la pandemia, es interesante notar como este grupo de estudiantes fueron capaces de mantener su funcionamiento psicológico a pesar del aislamiento obligatorio. Es de suponer que encontraron formas novedosas para mantener esas relaciones en funcionamiento y aumentó la calidad de las relaciones con el núcleo más íntimo del individuo, la familia, como red fundamental de apoyo social.

Evidencia de ello se observó también en una muestra de 251 niños y adolescentes cubanos donde se estudiaron las afectaciones del aislamiento prolongado. Los investigadores concluyeron que, a pesar de los efectos negativos, también se identifican otros positivos. El tiempo compartido en familia, sin tener que estar con prisas, es una ganancia para todos, que les ha permitido interactuar, y disfrutar experiencias compartidas. Esto ha fortalecido los vínculos de muchas familias, lo que genera disfrute. Otras familias han logrado “organizar mejor la vida en casa, estimular el desarrollo de los niños y lograr ver los progresos, incidir sobre la formación de hábitos, conocer mejor el rendimiento docente e implementar estrategias de apoyo en ese sentido” (García Morey *et al.*, 2020, p. 19). De manera general la

investigación concluye que los niños y jóvenes que reciben una atención familiar adecuada desarrollan conductas resilientes.

Es interesante notar que cuando se analizaron los componentes de la escala en un primer momento no surgieron diferencias significativas. Al establecer el nivel de significancia en .10 surgieron diferencias significativas en las dimensiones de resiliencia y disfrute, llamando la atención que fueron ligeramente mayores en la medición durante la pandemia que antes de ella, contrario a lo que pudiera esperarse por los resultados de estudios que enfatizan los efectos negativos del aislamiento.

La resiliencia, como constructo, surge cuando las personas se enfrentan a la adversidad y son más exitosas en el intento de sobreponerse a esas emociones negativas, además de formar y ser capaces de fortalecer su personalidad. Uno de los puntos de vista más aceptados sobre la resiliencia es la capacidad de adaptarse y recuperarse a pesar de experiencias adversas significativas. Se han identificado a la familia, la comunidad y las características personales como factores protectores en individuos resilientes (López-Valle *et al.*, 2018). La resiliencia es uno de los recursos más poderosos para desarrollar el bienestar subjetivo. Es lo que permite al individuo responder hábilmente ante aquellas situaciones que amenazan ese bienestar. Le capacita para ser más competente en el manejo de las frustraciones y dificultades de la vida diaria, saliendo de ellas fortalecido (Graham, 2019), y en situaciones adversas este recurso psicológico se manifiesta y se potencia como se aprecia en la muestra estudiada.

En un estudio entre adolescentes y jóvenes se encontró que la resiliencia es afectada por el tipo de estrategias de afrontamiento preferido. La resiliencia de los adolescentes aumentaba a mayor uso de autorregulación emocional positiva y estrategias de afrontamiento basadas en los problemas y no en las emociones (López-Valle *et al.*, 2018). Precisamente otras investigaciones apuntan al papel que juegan las emociones en el desarrollo de esas estrategias. Las emociones y conductas positivas como el disfrute, el gozo, contentamiento, satisfacción, las relaciones sólidas de amistad y, el amor tiene la capacidad de construir y fortalecer la resiliencia. El experimentar emociones positivas de manera intencional facilita el desarrollo de diferentes estrategias de enfrentamiento a los problemas e incluso reenfocar eventos negativos con un nuevo significado (Boniwell, 2012).

Todos los participantes de la muestra tenían como elemento común su afiliación religiosa al ser miembros de la Iglesia Adventista del Séptimo Día. Se considera este aspecto relevante en los resultados obtenidos porque el pertenecer a una organización religiosa se relaciona con ciertos tipos de creencias y conductas religiosas que tienen como fundamento la espiritualidad individual. La espiritualidad abarca desde la no consideración de lo trascendente, la decisión de no creer y estar angustiado por los cuestionamientos existenciales hasta la decisión de creer, a conformar la vida de acuerdo con esas creencias, a la devoción y adoración de lo trascendente y someter la voluntad personal a la voluntad de lo que trasciende. La espiritualidad trae al individuo valores humanos, significado, propósito, paz, conexión con otros, sentimientos de poder, todos ellos vinculados al ser trascendente en el que se cree, que está fuera de la persona y a la vez dentro de ella (Koenig, 1998).

Se ha estudiado cómo la religiosidad y por ende en muchos casos la espiritualidad, pueden convertirse en factores protectores de la salud. Barajas cita a Papazisis, Nicolaou, Tsigas,

Christoforou y Sapountzi-Krepia (2014) que realizaron un estudio en Chipre y reportaron que el 98.2% de los estudiantes encuestados manifestó ser fuertemente religioso y/o tener creencias espirituales, lo que correlacionó de manera fuerte y positiva con la autoestima y de manera negativa con la depresión, el estrés y el estrés como rasgo de personalidad (Reyna Barajas, 2018), por lo que la experiencia espiritual, y sus prácticas a través de la religión, pueden conducir al individuo a un crecimiento personal con marcada motivación intrínseca, favoreciendo que se fortalezca la resiliencia y la capacidad de disfrute aún en medio de las condiciones más adversas.

Es evidente que la muestra del estudio es pequeña, pero sienta pautas para seguir investigando y establecer comparaciones entre diferentes grupos de personas, con o sin afiliación religiosa, para potenciar aquellos recursos psicológicos que mejoren la salud mental.

También se recomienda que las organizaciones de salud y los gobiernos aúnen voluntades para fortalecer esas dimensiones o recursos y facilitar un enfrentamiento saludable a las situaciones estresantes e inevitables de la vida diaria, para salir más resilientes de la experiencia.

Referencias bibliográficas

- Álvarez de Mon, M. A., Pereira Sánchez, V., Anta, L. de y Quintero, J. (2019). Aislamiento social prolongado: Hikikomori: un fenómeno creciente en Occidente. *Medicine*, 12(92), 5427–5433.
- Andreu Cabrera, E. (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por COVID-19. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 209–220.
- Arrogante, O., A.M. Pérez-García y E.G. Aparicio-Zaldívar (2016). Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería. *Enferm Intensiva*, 27(1), 22–30. <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2015.07.002>
- Banyard, V. L., Edwards, V. J. y Kendall-Tackett, K. A. (Eds.). (2009). *Trauma and physical health: Understanding the effects of extreme stress and of psychological harm*. Taylor & Francis e-Library.
- Birkholm, M. (2019). *Building Your Resilience: Finding Meaning in Adversity*. The Great Courses.
- Boniwell, I. (2012). *Positive Psychology In A Nutshell: The Science Of Happiness* (3rd edition). Open University Press.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E. y Reyes Luzardo, D. A. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(Supl. especial), 1–14.
- Calderón Saldaña, J. P. y Alzamora de los Godos Urcia, L. (2011). Estadística para la tesis de Postgrado (2da ed.). LULU International. <https://b-ok.lat/book/2816719/b7d4c9>
- Chacón-Fuertes, F., Fernández-Hermida, J. R. y García-Vera, M. P. (2020). La Psicología ante la Pandemia de la COVID-19 en España. La Respuesta de la Organización Colegial. *Clínica Y Salud*, 31(2), 119–123. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a18>
- Fernández-Valera, M.-M., María-Isabel Soler-Sánchez, Mariano García-Izquierdo y Mariano Meseguer de Pedro (2019). Los recursos psicológicos personales, resiliencia y autoeficacia, y su

relación con el malestar psicológico en situaciones de desempleo. *Revista De Psicología Social*, 11–20. <https://doi.org/10.1080/02134748.2019.1583513>

García Morey, A., Castellanos Cabrera, R., Álvarez Cruz, J. y Pérez Quintana, D. (2020). Aislamiento físico en los hogares a causa de la COVID-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos. <https://www.unicef.org/cuba/documents/la-covid-19-en-ninos-y-adolescentes-cubanos-cuarto-reporte>

González, L., Castillo, I. y Balaguer, I. (2019). Análisis del papel de la resiliencia y de las necesidades psicológicas básicas como antecedentes de las experiencias de diversión y aburrimiento en el deporte femenino. *Revista De Psicodidáctica*, 24(2), 131–137. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2019.01.002>

Graham, L. (2019). *Resilience: Powerful Practices for Bouncing Back from Disappointment, Difficulty, and even Disaster*. New World Library.

Koenig, H. G. (1998). Religion vs. Spirituality. En H. G. Koenig (Ed.), *Religion and mental health: Research and clinical applications* (pp. 3–19). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811282-3.00001-X>

López-Valle, N., Jesús Alonso-Tapia y Miguel Ruiz-Díaz (2018). Emociones, autorregulación positiva y resiliencia. Desarrollo y validación de modelos teóricos alternativos y su instrumento de evaluación. *Estudios De Psicología*, 18-35. <https://doi.org/10.1080/02109395.2018.1506305>

Luo, X., Estill, J., Wang, Q., Lv, M., Liu, Y., Liu, E. y Chen, Y. (2020). The psychological impact of quarantine on coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Psychiatry Research*, 291, 113193. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113193>

Merino, M. D. y Privado, J. (2015). Positive Psychological Functioning: Evidence for a new construct and its measurement. *Anales De Psicología*, 31(1), 45–54. <http://revistas.um.es/analesps>

Merino, M. D., Privado, J. y Gracia, Z. (2015). Validación mexicana de la Escala de Funcionamiento Psicológico Positivo. Perspectivas en torno al estudio del bienestar y su medida. *Salud Mental*, 38(2).

Organización Panamericana de la Salud (Ed.). (2002). *Manuales y Guías sobre Desastres N° 1. Protección de Salud Mental en situaciones de desastres y emergencias*. Organización Panamericana de la Salud.

Pandey, D., Bansal, S., Goyal, S., Garg, A., Sethi, N., Pothiyill, D. I., Santhosh Sreelakshmi, E., Gulab Sayyad, M. y Sethi, R. (2000). Psychological impact of mass quarantine on population during pandemics—The COVID-19 Lock-Down (COLD) study. *PLoS ONE*, 15(10), e0240501. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240501>

Park, N., Christopher Peterson y Jennifer K. Sun (2013). La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones. *Terapia Psicológica*, 31(1), 11–19.

Ramírez, P. E. y Fuentes, C. A. (2013). Felicidad y Rendimiento Académico: Efecto Moderador de la Felicidad sobre Indicadores de Selección y Rendimiento Académico de Alumnos de Ingeniería Comercial. *Formación Universitaria*, 6(3), 21–30. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062013000300004>

Reyna Barajas, G. V. (2018). *Relación entre recursos psicológicos y gaudibilidad con rendimiento académico, estrés y conductas de riesgo en estudiantes universitarios*. Universidad de Palermo, Palermo.

Richaud, M. C., Vivas, J. y Muzio, R. N. (2020). Efectos psicológicos del aislamiento por cuarentena por COVID 19: Recomendaciones sobre cómo sobrellevar el distanciamiento físico que impone el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (Decreto 297/2020). Comisión de Política Y Vinculación Institucional de La Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento (AACC).

Ryff, C. D. (1989). Happiness Is Everything, or Is It Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.

Sánchez Carlessi, H. H. y Mejía Sáenz, K. B. (Eds.). (2020). *Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el Covid-19*. Universidad Ricardo Palma.

Sanjuán, P., Guillén, D. y Pérez-García, A. M. (2018). Rasgos de personalidad y recursos psicológicos como predictores del bienestar emocional en adolescentes con y sin formación en escuelas de tauromaquia. *Rev. Psicopatol. Psicol. Clin.*, 23, 1–12. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.1.2018.18494>

Seligman, M. E. P. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. Random House. <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy1012/2010033642-d.html>

Tsoukalis-Chaikalis, N., Demsia S. F., Stamatopoulou, A., Chaniotis, D. y Chaniotis, F. (2021). Systematic Mapping Study of Covid-19 Psychological Impact. *Health Science Journal*, 15(3), 1–7. <http://www.hsj.gr/>

Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Úrizar, A. y Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19: Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103–118.