

Resiliencia e Intolerancia a la Frustración en adolescentes de AMBA, Argentina

Paul Franco

Universidad Abierta Interamericana- Facultad de Psicología y Humanidades

Centro del Altos Estudios en Ciencias Humanas y de la Salud (CAECIHS)

María Laura Fazio

Universidad Abierta Interamericana- Facultad de Psicología y Humanidades

Centro del Altos Estudios en Ciencias Humanas y de la Salud (CAECIHS)

Alba Elisabeth Mustaca

Universidad Abierta Interamericana- Facultad de Psicología y Humanidades

Centro del Altos Estudios en Ciencias Humanas y de la Salud (CAECIHS)

Enviado: 07/04/22.

Aceptado: 20/06/22.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre la Intolerancia a la Frustración y la Resiliencia en 355 sujetos residentes en Argentina de 14 a 25 años ($M=19.64$, $DE= 3.31$). Se utilizaron la Escala de Intolerancia a la Frustración (EIF), la Escala de Resiliencia (ER) y un cuestionario sociodemográfico. Se hallaron correlaciones significativas inversas medianas y bajas entre la EIF total y ER total, y entre las dimensiones intolerancia emocional e intolerancia a la incomodidad (EIF) con autoeficacia y capacidad de propósito y sentido de la vida (ER). En cambio, intolerancia a la incomodidad correlacionó positivamente con evitación cognitiva. Las mujeres obtuvieron puntajes mayores en la EIF total ($z= -2,06$; $p= .4$, $r= .11$) y en intolerancia emocional ($z= -3,48$; $p= .001$, $r=.18$). En la ER los hombres puntuaron más alto que las mujeres en evitación cognitiva ($z= -3,24$; $p=.001$, $r=.17$) y en su total ($z= -2,47$; $p= .01$, $r=.13$). La edad correlacionó de modo inverso con intolerancia a la incomodidad ($r=-.13$; $p< .05$), y derechos ($r= -.17$; $p< .01$) y de manera directa con la capacidad de autoeficacia ($r= -.12$; $p< .05$). Además, a mayor nivel educativo, menor intolerancia a la frustración y mayor resiliencia. El presente estudio presenta evidencias que muestran que tener una buena capacidad resiliente se relaciona

con tener una baja intolerancia a la frustración, ya que esta última puede influenciar en contra de una eficiente adaptación ante las adversidades.

■ **PALABRAS CLAVE:** RESILIENCIA, INTOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN, ADOLESCENTES.

ABSTRACT

This research aimed to evaluate the relationship between Intolerance to Frustration and Resilience in 355 subjects residing in Argentina from 14 to 25 years old ($M=19.64$, $SD=3.31$). The Frustration Intolerance Scale (IFS), the Resilience Scale (RE) and a sociodemographic questionnaire were used. Medium and low significant inverse correlations were found between the total EIF and total ER, and between the dimensions emotional intolerance and intolerance to discomfort (EIF) with self-efficacy and capacity for purpose and meaning in life (ER). In contrast, discomfort intolerance correlated positively with cognitive avoidance. The women obtained higher scores in the total EIF ($z= -2.06$; $p= .4$, $r= .11$) and in emotional intolerance ($z= -3.48$; $p= .001$, $r=.18$). In the RE, men scored higher than women in cognitive avoidance ($z= -3.24$; $p=.001$, $r=.17$) and in its total ($z= -2.47$; $p= .01$, $r=.13$). Age correlated inversely with discomfort intolerance ($r=-.13$; $p<.05$), and rights ($r= -.17$; $p<.01$) and directly with self-efficacy capacity ($r= -.12$; $p<.05$). In addition, the higher the educational level, the less intolerance to frustration and greater resilience. This study presents evidence showing that having a good resilient capacity is related to having a low intolerance to frustration, since the latter can influence against efficient adaptation to adversity.

■ **KEYWORDS:** FRUSTRATION INTOLERANCE, RESILIENCE, ADOLESCENTS.

A partir del enfoque de la psicología humanística y de la psicología positiva, que tienen como objetivo estudiar las potencialidades y cualidades humanas, se desarrolló el concepto de resiliencia. Si bien existen muchas definiciones, Masten et. al. (2021) las engloban como la capacidad de un sistema dinámico para adaptarse con éxito, a través de distintos procesos multisistémicos, a los desafíos que amenazan su función, supervivencia o su buen desarrollo. Este concepto permite aplicarlo a sistemas de distintos tipos y niveles, desde orgánicos (por ej. sistemas fisiológicos), animales, familias, sociedades, etc., siendo análogo al concepto de homeostasis.

Masten (2014) considera la existencia de 4 etapas en la investigación sobre la resiliencia. En la primera predominaron estudios descriptivos que intentaron identificar las características de las personas resilientes; la segunda se centró en los procesos que tratan de explicar por qué esas cualidades se asocian a una mejor adaptación ante adversidades. La tercera apuntó a fomentar un mejor ajuste en los jóvenes que padecieron adversidades, y en la cuarta hay avances en metodologías, teorías del desarrollo y estudios experimentales con animales no humanos que intentan determinar las relaciones entre factores genéticos y epigenéticos que logra individuos resilientes. Dentro de esta última fase, los diseños experimentales con animales que evaluaron los efectos de experiencias tempranas aversivas o “traumáticas” en la adultez constataron que la exposición temprana al estrés

provoca un amplio rango de efectos, desde una mayor vulnerabilidad hasta individuos más “resilientes” en su vida adulta (Cuenya et al., 2014). Lo mismo se encontró en estudios no experimentales con humanos. Por ejemplo, los adultos expuestos a niveles moderados de estrés en la vida temprana exhiben bajos niveles de ansiedad ante situaciones aversivas (Edge et al., 2009) y respuestas cardiovasculares más resistentes a un estrés motivado por tareas de desempeño, en comparación aquellos expuestos a niveles bajos o altos de estrés en la vida temprana (Gunnar & Donzella, 2002; Parker & Maestripieri, 2011). Se puede concluir que existen complejos factores genéticos y ambientales que modulan la experiencia al estrés en distintas etapas del desarrollo y la capacidad de resiliencia en la edad adulta (e.g. Claessens et al., 2011). El desafío será hallar ecuaciones que nos acerquen a poder predecir aquellas personas más o menos vulnerables y a la vez a lograr descubrir métodos para aumentar la capacidad de resiliencia. De Terte y cols. (2014) hallaron que la resiliencia tiene tres componentes principales: adaptación exitosa ante el estrés, propensión a experimentar emociones positivas frente al mismo y optimismo. En una revisión sistemática Teva y Bermúdez (2015) identificaron 5 categorías de publicaciones sobre resiliencia: los *trastornos psicopatológicos*, *las enfermedades físicas*, *variables familiares y educativas*, *funcionamiento de la familia y el sistema educativo*, *vulnerabilidad social*, y *artículos psicométricos*. Respecto de la primera categoría, una mayor resiliencia se asoció a menor estrés y ansiedad (e.g. Ben-Zur & Gilbar, 2011, Beutel et al., 2010); a mayor afectividad positiva, actitudes más favorables para la superación de traumas (e.g. Alim et al., 2006, Banyard & Williams, 2007, Burton et al., 2010), más rápida recuperación de la depresión (e.g. Catalano et al., 2011), y a tener mejores resultados en los trastornos de esquizofrenia (e.g. Chiba et al., 2011). En cuanto a enfermedades físicas, la mayor resiliencia se considera un factor protector a ellas, asociado a un mejor afrontamiento, calidad de vida, autoestima, aceptación de cambios en los estilos de vida y menor percepción del dolor, entre otros (e.g. Hou et al., 2010, Yi et al., 2008). Respecto de variables educativas y familiares, los padres y cuidadores con alta resiliencia se implicaron más en el cuidado de los niños y buscaron mayor apoyo social (e.g. Fagan & Palkovitz, 2007) y mejor adaptación de la familia al divorcio y satisfacción con la pareja (Golding, 2006). En el ámbito educativo, la resiliencia es un mediador en la interacción maestro -alumno que contribuye en el proceso de aprendizaje (e.g., Patterson et al., 2004) y mayor éxito en el proceso educativo (e.g., Cavazos et al., 2010). Las investigaciones relacionadas con la vulnerabilidad social mostraron que la mayor resiliencia media en la superación de las adversidades en situaciones de exclusión social (e.g., Ortega, 2008), el grupo resiliente recibió mayor protección, apoyo social y vitalidad (Butler et al., 2009), manejan mejor el estigma social y el prejuicio (e.g. Block, 2009) y tienen mejor regulación emocional y actitudes favorables para disminuir el trauma en mujeres que tuvieron experiencias de violencia (e.g. Shepherd et al., 2010).

Wagnild y Young (1993) crearon una escala de resiliencia que comprende tres factores: 1) autoeficacia, 2) propósito y sentido de vida, y 3) evitación cognitiva. Las dos primeras correlacionan entre sí, son habilidades que permiten afrontar eficazmente las adversidades. El tercer factor se considera un mecanismo para reducir el impacto emocional del acontecimiento traumático, favorecer el autocontrol y la expresión emocional adecuada;

permitiría evitar el desgaste emocional y canalizar la energía de las emociones ante situaciones difíciles.

Usando el modelo de los 5 factores de la personalidad (*neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y escrupulosidad*) se halló una alta correlación positiva entre alta resiliencia y bajo neuroticismo y mayor extroversión, apertura, amabilidad y escrupulosidad (e.g., Cuartero & Tur, 2001; Nakaya et al., 2006). Engert y cols. (2021) hallaron que la baja resiliencia y alto neuroticismo y extroversión fueron predictores de marcadores biológicos de mayor estrés durante la pandemia en adultos alemanes. La diferencia respecto a la alta extroversión relacionada con el estrés durante la pandemia se puede interpretar como una situación particular de aislamiento obligatoria que produjo la pandemia, poco propicia para personas extrovertidas. Las relaciones entre personalidad y resiliencia se asociaron a los circuitos neuronales para las emociones y la excitación, incluidas las regiones subcorticales y corticales como la amígdala, el hipocampo, la ínsula, la corteza prefrontal medial y a un sistema de filtro del sistema nervioso autónomo que permite regular mejor las emociones (Altinok et al., 2021).

No se hallaron estudios que asociaran la tolerancia a la frustración y la resiliencia, aunque es posible hipotetizar que los sujetos con alta tolerancia a la frustración podrían tener mayor resiliencia. La frustración se define como un estado del organismo que se desencadena ante la devaluación, omisión o inaccesibilidad inesperada de un incentivo (Amsel, 1962, 1992). Fue estudiada ampliamente con modelos animales desde 1927. Provoca de modo inmediato respuestas incondicionadas análogas a la aplicación de estímulos aversivos o su anticipación: escape y evitación, ansiedad, estrés, dolor psicológico y en ocasiones expresiones de agresividad, entre otras. A nivel neural, se activan zonas de la amígdala, corteza prefrontal y las relacionadas con el dolor sensorial. A una mayor discrepancia entre lo que se espera y lo que realmente sucede, mayor será la intensidad de la respuesta. Estas conductas son transitorias y su intensidad y duración dependen de variables genéticas, epigenéticas, individuales, situacionales y de aprendizaje (Annicchiarico & Cuenya, 2018; Cuenya et al., 2013; Cuenya et al., 2014; Mustaca, 2013, 2018; Papini et al., 2014; Pellegrini et al., 2004). Los estudios con humanos confirmaron los hallazgos encontrados en otras especies (Kamenetzky et al., 2009; Mustaca, 2018). La intolerancia a la frustración la conceptualizaron Ellis y Eliot (2005), quienes la consideraron, junto con la baja autoestima, las causas de las neurosis. Una de las claves de la salud emocional para Ellis era practicar la tolerancia a la frustración y aceptar que las cosas no siempre saldrán como nos gustaría, autoaceptación y que los humanos somos falibles. Las creencias irracionales, origen según Ellis de la intolerancia a la frustración, provoca una mayor discrepancia entre lo esperado y la realidad. Consistente con esta afirmación, en modelos animales se mostró que a mayor diferencia entre el incentivo recibido respecto del esperado contribuye a respuestas frustrativas muy duraderas e intensas (Mustaca, 2018). En ese sentido las ideas de Ellis coinciden con las investigaciones básicas sobre frustración.

La intolerancia a la frustración correlaciona negativamente con estrategias de regulación emocional y habilidades sociales adaptativas (Begoña, Franco & Mustaca, 2018, Varela & Mustaca, 2021), mayor agresividad (e.g., García-Batista et al., 2022), menor autoestima (e.g., Harrington, 2007, Medrano et al., 2018), entre otras. Además, una menor

intolerancia a la frustración, a semejanza de la resiliencia, correlaciona directamente con bajo neuroticismo (Alba et al., 2019, Mustaca, 2020, Schetsche & Mustaca, 2021). Además, a nivel neural, tanto la resiliencia como la tolerancia a la frustración activa zonas neurales análogas.

Algunos estudios encontraron una relación entre estas variables psicológicas con algunas sociodemográficas. Entre ellas, las mujeres puntúan más alto en Intolerancia a la frustración (Begoña et al., 2018; Medrano et al., 2018) y más bajo en resiliencia (Genise et al., 2018); cuando las personas poseen un mayor nivel educativo, su resiliencia es más alta (Caldera Montoes et al., 2016; Grotberg, 2002; Luthar, 2003 citada en Becoña, 2006), y una menor intolerancia a la frustración (Chipea et al., 2012).

La presente investigación tiene el propósito de evaluar las relaciones entre la intolerancia a la frustración y la resiliencia en adolescentes de Argentina y evaluar ambas variables con datos sociodemográficos. Se espera hallar una correlación negativa entre intolerancia a la frustración y la resiliencia. Los resultados hallados permitirán tener una mayor comprensión del concepto de resiliencia en adolescentes.

Método

Participantes. Se tomó una muestra incidental de 355 sujetos de entre 14 y 25 años (media=19.64, DE= 3.31) residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense. El 68% fue de sexo femenino, el 42.3% y el 1.8%, poseía secundaria incompleta o completa respectivamente; el 32.1% y el 8.7%, terciario o universitario incompleto o completo y un 1.1%, un posgrado. Dentro de la muestra, 65 participantes (18,4%) estaban en tratamiento psicológico y 16 (2,1%), en tratamiento psiquiátrico.

Instrumentos

Escala de Intolerancia a la Frustración (EIF, Harrington, 2005, adaptación argentina, Medrano et al., 2018). Tiene 17 ítems que se responden con una escala Likert de 5 categorías que van desde no es nada característico de mí (1), hasta es muy característico de mí (5). La escala tiene cuatro factores; *Intolerancia a la incomodidad* (F1), *Derechos* (F2), *Intolerancia emocional* (F3), *Logro* (F4) y una puntuación total (IF total). Los valores más altos representan mayor intolerancia a la frustración. La versión adaptada en Argentina, eliminando ítems, el modelo de 4 factor presenta un ajuste aceptable, con una consistencia interna de un alfa de Cronbach de .84 para escala total, mostrando, también, evidencias de validez de criterio (Medrano et al., 2018). La muestra de este estudio presentó un $\alpha = .77$ en IF total, $\alpha = .56$ en F1, $\alpha = .70$ en F2, $\alpha = .75$ en F3 y $\alpha = .49$ en F4.

Escala de Resiliencia (ER, Wagnild y Young, 1993, versión argentina por Rodríguez et al., 2009). Consta de 25 ítems divididos en tres factores: 1) *capacidad de autoeficacia*, 2) *capacidad de propósito y sentido de vida*, y 3) *evitación cognitiva* y un puntaje total. En la versión argentina, los tres factores explican el 32,63% de la varianza y la escala total mostró un alfa de Cronbach de .72 (Rodríguez et al., 2009). La consistencia interna de la presente muestra en ER total fue de $\alpha = .77$.

Cuestionario sociodemográfico. Incluyó género, edad y nivel educativo y residencia.

Procedimiento. Después de firmar el consentimiento informado se entregaron los cuestionarios de manera presencial individual o grupal en diferentes instituciones educativas y de manera on-line a través de la plataforma Google Form. La investigación fue aprobada por la Comisión de ética de la Universidad Abierta Interamericana.

Análisis de resultados. Los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS versión 22. Como criterio de significación se determinó una $p < .05$. El tamaño del efecto se evaluó con la fórmula $r = Z / \text{raíz cuadrada de } N$.

Resultados

No hubo diferencias significativas entre los protocolos administrados on line con los presenciales ($p > .05$). La prueba de normalidad medida con el estadístico Kolmogorov-Smirnov mostró que no cumplían con los criterios de normalidad estadística, por lo cual se utilizaron estadísticos inferenciales no paramétricos.

Descripción de las variables

La Tabla 1 presenta los puntajes medios obtenidos por los adolescentes en las escalas de resiliencia y de intolerancia a la frustración. De acuerdo con los resultados obtenidos por Rodríguez y cols, (2009) en participantes mayores de 18 años, el puntaje medio de resiliencia total estaría calificado como “bajo” (menos de 121). Respecto de Intolerancia a la frustración, los valores son similares a los obtenidos por Begonia y cols. (2018) en una muestra de adolescentes medios.

EIF y ER en función del sexo

La EIF mostró diferencias significativas entre hombres y mujeres en IF total ($z = -2.06$; $p = .4$, $r = .11$) y en intolerancia emocional ($z = -3.48$; $p = .001$, $r = .18$), siendo las mujeres las que puntuaron más alto en ambos factores. En la ER los hombres puntuaron más alto que las mujeres en evitación cognitiva ($z = -3.24$; $p = .001$, $r = .17$) y en R total ($z = -2.47$; $p = .013$, $r = .13$).

Tabla 1 Estadísticos descriptivos de la ER y de la EIF (n=355)

ER y EIF	Mín	Máx	Media	Desv. típ.
Autoeficacia	21	77	58.34	1.19
Propósito y sentido de la vida	5	35	24.69	4.81
Evitación cognitiva	5	33	19.25	4.82
Resiliencia Total	51	145	102.25	15.52
Intolerancia Emocional	5	25	15.82	4.79
Derechos	7	30	21.62	4.84
Logro	3	15	8.49	2.72
Intolerancia a la incomodidad	3	15	8.09	2.89
EIF total	18	83	54.02	10.39

Nota: ER (escala de resiliencia), EIF (escala de intolerancia a la frustración).

Comparación de la EIF y ER en función de la edad

Se realizó una prueba de correlación bivariada entre las variables (Rho de Spearman). Se halló que la edad correlacionó de modo inverso con la intolerancia a la incomodidad ($r = -.13$; $p < .05$), y derechos ($r = -.17$; $p < .01$). En ambos casos a mayor edad menor IF. Respecto de la ER, la edad correlacionó positiva y significativamente con la capacidad de autoeficacia ($r = .12$; $p < .05$).

Comparación de la EIF y ER en función del nivel educativo

Se realizó la prueba Kruskal-Wallis para evaluar la existencia de diferencias en las variables en relación al nivel de educación. En EIF hubo diferencia significativa en el factor derechos de la EIF ($\chi^2 = 18.11$; $p = .001$, $r = .96$). Un análisis de comparación entre grupos (U de Mann Whitney) encontró que aquellos que tuvieron secundario incompleto se diferenciaron con los de terciario o universitario incompleto ($z = -4.26$; $p = .001$, $r = .23$); al igual que los tuvieron secundaria completa respecto de los terciarios o universitario incompleto ($z = -2.1$; $p = .035$, $r = .11$). En ambos casos a mayor nivel educativo menor IF.

En la ER hubo diferencias en R total ($\chi^2 = 11.29$; $p = .02$, $r = .60$) y en capacidad autoeficacia ($\chi^2 = 15.53$; $p = .004$, $r = .82$). En los análisis de pares de grupos se encontró que los que cursaban secundario incompleto se diferenciaron de los del terciario o universitario completo ($z = -2.91$; $p = .004$, $r = .15$ y $z = -3.06$; $p = .002$, $r = .16$ respectivamente); y aquellos que cursaban secundario completo, de los que estaban en terciario o universitario completo ($z = -3.03$; $p = .002$, $r = .16$ y $z = -3.44$; $p = .001$, $r = .18$ respectivamente). Finalmente, hubo una diferencia entre aquellos que cursaban terciario o universitario incompleto con los que completaron la carrera ($z = -2.83$; $p = .005$, $r = .15$ y $z = -2.62$; $p = .009$, $r = .14$ respectivamente). En todos los casos a mayor nivel educativo, mayor fue el puntaje de resiliencia.

Correlación entre la EIF y la ER

La Tabla 2 muestra las correlaciones entre la EIF y la ER. Se puede observar que todas ellas a excepción de una, fueron inversas: a mayor IF menor RE. Los factores de intolerancia emocional e intolerancia a la incomodidad presentaron correlaciones negativas y significativas con los factores de la escala de resiliencia, a excepción del factor evitación cognitiva que correlacionó positivamente con la intolerancia a la incomodidad: a mayor intolerancia a la incomodidad mayor será la evitación cognitiva. El factor logro sólo correlacionó negativamente con capacidad de sentido de la vida. Finalmente, derechos no correlaciona con ninguna de las dimensiones de resiliencia. En general las correlaciones significativas fueron bajas.

Tabla 2 Correlación entre la EIF y la ER en adolescentes

IF/Resiliencia	Autoeficacia	Propósito y Sentido de vida	Evitación Cognitiva	Resiliencia Total
Derechos	-.6	-.03	.01	-.05
Intolerancia Emocional	-.11*	-.16**	-.14*	-.15**
Intolerancia a la Incomodidad	-.25**	-.16**	.11*	-.17**
Logro	.04	-.13*	-.06	.06
EIFTotal	-.16**	-.10	-.04	-.13*

Nota: Rho Spearman, * $p < .05$, ** $p < .01$; $n = 355$

Discusión y Conclusiones

Tanto la resiliencia como la intolerancia a la frustración fueron estudiados de manera independiente, aunque el concepto de resiliencia sugiere que la intolerancia a la frustración puede influenciar en contra de una eficiente adaptación ante las adversidades. El propósito de esta investigación fue llenar este vacío en la investigación como así también evaluar sus relaciones con variables sociodemográficas en adolescentes medios y tardíos.

La hipótesis principal fue corroborada parcialmente. Se halló una correlación inversa significativa baja entre resiliencia total e intolerancia a la frustración total. Concuere da con lo expuesto por Grotberg (1995) y Wagnild & Young (1993), ya que, al definir la resiliencia como la capacidad de los seres humanos para encarar, superar y salir fortalecido de las dificultades de la vida mediante la adaptación, constituye una herramienta para la salud que apacigua el impacto del estrés. Por el contrario, una alta intolerancia a la frustración puede ser muy intensa y duradera de acuerdo, entre otras variables, a la discrepancia entre lo que se desea y la realidad (Harrington 2006). Concordando con las teorías de resiliencia e intolerancia a la frustración, las dimensiones que resultaron estadísticamente significativas e inversas fueron la intolerancia emocional con las 3 dimensiones de la resiliencia. Lo mismo ocurre con la intolerancia a la incomodidad que, si bien correlaciona negativamente con las dos primeras dimensiones de la resiliencia, no lo hace con la dimensión evitación cognitiva que correlaciona, aunque baja, de manera directa. Esto puede deberse a que, al aumentar la intolerancia a la incomodidad, que es aquella creencia irracional de que la vida debería ser fácil, cómoda y libre de problemas (Harrington 2005), la persona necesita aumentar la evitación cognitiva como mecanismo de defensa, cuando se enfrentan a situaciones que contradicen su expectativa para favorecer el autocontrol y la expresión emocional adecuada (Rodríguez et. al, 2009). En este sentido, habría que evaluar si la evitación cognitiva es conceptualmente aceptable en la definición de resiliencia. Una alta evitación puede generar un circuito de retroalimentación en el cual las personas no aprendan a enfrentar con eficacia las adversidades y, en consecuencia, debilitarse emocionalmente. Los estudios futuros deberán averiguar cuál sería el balance óptimo entre la evitación utilizada como instrumento para renovar fuerzas, de aquella que paraliza la resolución de un problema, teniendo en cuenta un conjunto de factores biológicos y ambientales, por ejemplo, la estructura de personalidad, las estrategias de regulación emocional y las clases de situaciones a enfrentar.

En relación al sexo se halla que la IF total y la intolerancia emocional es mayor en mujeres, coincidiendo con los informados por Begoña y cols. (2018) en adolescentes medios y con Medrano y cols. (2018) en adultos. Los varones muestran mayor puntaje que las mujeres en Resiliencia total y en evitación cognitiva, lo que significa que pueden reducir el impacto emocional de las situaciones adversas y favorecer el autocontrol de las emociones a diferencia de las mujeres. Esto último coincide con los resultados encontrados por Genise y cols. (2018) ya que los hombres puntuaron significativamente más alto en todas las dimensiones de la resiliencia.

Respecto de lo hallado en los niveles de estudio, los resultados de la IF a la frustración arrojan que derechos es mayor en personas que tienen la secundaria completa e

incompleta en comparación con quienes tienen un nivel terciario o universitario incompleto. Esto sugiere que a mayor educación es menor la intolerancia, lo cual está en concordancia con lo hallado por Chipea y cols. (2012). En resiliencia total y autoeficacia, también se encuentran puntuaciones mayores en los que tienen un nivel educativo más alto. Esto concuerda con lo expuesto por Grotberg (2002) y por Luthar (2003, citado en Becoña, 2006) y por Caldera Montoes et al. (2016), quienes infirieron que a medida que va aumentando el nivel educativo, también aumenta el nivel de exigencia de los conocimientos a adquirir, que al ser afrontados promueven la adquisición de comportamientos y cogniciones que colaboran con la promoción de la resiliencia. De todos modos, hay que tener en cuenta que la edad también correlaciona positivamente con la resiliencia y negativamente con intolerancia a la frustración, por lo cual hay confusión de variables, ya que el mayor nivel educativo en general se asocia a tener mayor edad.

El presente estudio tiene como limitación que no se realizó un muestreo probabilístico, lo cual proveería mayor validez a los resultados. En futuras investigaciones se podría incluir una muestra de población clínica para evaluar la capacidad discriminativa de estas dos variables y su relación. Además, hacen falta investigaciones que evalúen el rol de la evitación cognitiva en el concepto de resiliencia. Por otra parte, para determinar con mayor precisión las relaciones entre la edad y el nivel educativo en la Intolerancia a la frustración y la resiliencia, habría que realizar investigaciones que mantenga constante una de las variables sociodemográficas. Por ejemplo, evaluar la intolerancia a la frustración y la resiliencia solamente en participantes adultos de distintos niveles educativos para evitar la confusión de variables en ambos constructos teóricos. Finalmente, si bien las correlaciones entre resiliencia e Intolerancia a la frustración son en su mayoría significativas, fueron bajas. Esto sugiere que la capacidad de resiliencia está influenciada por múltiples factores.

Referencias

- Alba L., Giaquinto L. G., & Mustaca A. (2020). Intolerancia a la frustración y personalidad. *Rev Argentina Ciencias del Comportamiento*, 12(suplemento1):29-73. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v.n>
- Annicchiarico, I., & Cuenya, L. (2018). Two profiles in the recovery of reward devaluation in rats: Latent class growth analysis. *Neuroscience Letters*, 684, 104-108. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2018.07.013>
- Amsel, A. (1992). *Frustration theory*. Cambridge, UK: University Press.
- Amsel, A. (1962). Frustrative nonreward in partial reinforcement and discrimination learning: Some recent history and a theoretical extension. *Psychological Review*, 69(4), 306-328. <https://doi.org/10.1037/h0046200>
- Alim, T. N., Graves, E., Mellman, T. A., Aigbogun, N., Gray, E., Lawson, W., & Charney, D. S. (2006). Trauma exposure, posttraumatic stress disorder and depression in an African-American primary care population. *Journal of the National Medical Association*, 98(10), 1630-1636. <https://doi.org/10.1037/e517322011-397> Altinok, D.C.A., Rajkumar, R., Nießen, D., Sbaihath, H., Kersey, M.,

- Shah, N.J., Veselinović, T. & Neuner, I. (2021). Common neurobiological correlates of resilience and personality traits within the triple resting-state brain networks assessed by 7-Tesla ultra-high field MRI. *Scientific Reports*, 11(1), pp.1-15. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91056-y>
- Banyard, V. L., & Williams, L. M. (2007). Women's voices on recovery: A multi-method study of the complexity of recovery from child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 275-290. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.02.016>
 - Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 125-146. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.11.num.3.2006.4024>
 - Begoña, M., Franco, P. & Mustaca, A. (2018). Intolerancia a la Frustración y Regulación Emocional en adolescentes: Intolerance to frustration and emotional regulation in adolescents. *Revista ConCiencia EPG*, 3(2), 12-33. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.3-2.2>
 - Ben-Zur, H., & Gilbar, O. (2011). Resilience and distress: Israelis respond to the disengagement from Gaza and the second Lebanese war. *Community mental health journal*, 47(5), 551-559. <https://doi.org/10.1007/s10597-011-9371-3>
 - Beutel, M. E., Glaesmer, H., Wiltink, J., Marian, H., & Brähler, E. (2010). Life satisfaction, anxiety, depression and resilience across the life span of men. *The Aging Male*, 13(1), 32-39. <https://doi.org/10.3109/13685530903296698>
 - Block, R. G. (2009). Is it just me? experiences of HIV-related stigma. *Journal of HIV/AIDS y Social Services*, 8, 1-19. <https://doi.org/10.1080/15381500902736087>
 - Burton, N. W., Pakenham, K. I., & Brown, W. J. (2010). Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: a pilot study of the READY program. *Psychology, Health & Medicine*, 15(3), 266-277. <https://doi.org/10.1080/13548501003758710>
 - Butler, L. D., Koopman, C., Azarow, J., Blasey, C. M., Magdalene, J. C., DiMiceli, S., Seagraves, D., Hastings, T., Chen, X., Garlan, R. W., Kraemer, H. C. & Spiegel, D. (2009). Psychosocial predictors of resilience after the September 11, 2001 terrorist attacks. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(4), 266-273. <https://doi.org/10.1097/nmd.0b013e31819d9334> Caldera Montes, J. F., Aceves Lupercio, B. I., & Reynoso González, Ó. U. (2016). Resilience in university students. A comparative study among different careers. *Psicogente*, 19(36), 227-239. <http://doi.org/10.17081/psico.19.36.1294>
 - Catalano, D., Chan, F., Wilson, L., Chiu, C. Y., & Muller, V. R. (2011). The buffering effect of resilience on depression among individuals with spinal cord injury: a structural equation model. *Rehabilitation psychology*, 56(3), 200-211. <https://doi.org/10.1037/a0024571> Cavazos Jr, J., Johnson, M. B., Fielding, C., Cavazos, A. G., Castro, V., & Vela, L. (2010). A qualitative study of resilient Latina/o college students. *Journal of Latinos and Education*, 9(3), 172-188. <https://doi.org/10.1080/15348431003761166>
 - Chiba, R., Kawakami, N., & Miyamoto, Y. (2011). Quantitative relationship between recovery and benefit-finding among persons with chronic mental illness in Japan. *Nursing & health sciences*, 13(2), 126-132. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00589.x>
 - Chipea, F., Negruți, D. & Trip, S. (2012). Intercultural differences in frustration intolerance. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 33, 583- 587. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.01.188> Claessens, S. E., Daskalakis, N. P., van der Veen, R., Oitzl, M. S., de Kloet, E. R., & Champagne, D. L. (2011). Development of individual differences in stress responsiveness: an overview of factors mediating the outcome of early life experiences. *Psychopharmacology*, 214(1),

141-154. <https://doi.org/10.1007/s00213-010-2118-y>

- Cuartero, N., & Tur, A. M. (2021). Emotional intelligence, resilience and personality traits neuroticism and extraversion: predictive capacity in perceived academic efficacy. *Nurse Education Today*, 102, 104933. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104933>
- Cuenya, L., Fosachea, S. & Mustaca, A. E. (2013). Diferencias individuales en las respuestas de frustración. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(3), 3-14. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082009000200005> Cuenya, L., Kamenetzky, G. V. & Mustaca, A. E., (2014). Early experience and incentive relativity in adulthood; *International Society of Comparative Psychology; International Journal of Comparative Psychology*; 27(3), 459-473. <https://doi.org/10.46867/ijcp.2014.27.03.03>
- De Terte, I., Stephens, C., & Huddleston, L. (2014). The development of a three part model of psychological resilience. *Stress and Health*, 30(5), 416-424. <https://doi.org/10.1002/smi.2625>
- Edge, M. D., Ramel, W., Drabant, E. M., Kuo, J. R., Parker, K. J., & Gross, J. J. (2009). For better or worse? Stress inoculation effects for implicit but not explicit anxiety. *Depression & Anxiety*, 26, 831-837. <https://doi.org/10.1002/da.20592>
- Ellis, A. & Eliot, A. (2005). *Terapia racional emotiva*. México, DF: PaxEngert, V., Blasberg, J. U., Köhne, S., Strauss, B., & Rosendahl, J. (2021). Resilience and personality as predictors of the biological stress load during the first wave of the Covid-19 pandemic in Germany. *Translational psychiatry*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01569-3>
- Fagan, J., & Palkovitz, R. (2007). Unmarried, nonresident fathers' involvement with their infants: A risk and resilience perspective. *Journal of Family Psychology*, 21(3), 479-489. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.3.479>
- Garrido, L. E., Frías-Hiciano, M., Moreno-Jiménez, M., Cruz, G. N., García-Batista, Z. E., Guerra-Peña, K., & Medrano, L. A. (2022). Focusing on cybersickness: pervasiveness, latent trajectories, susceptibility, and effects on the virtual reality experience. *Virtual reality*, 1-25. <https://doi.org/10.1007/s10055-022-00636-4>
- Genise, G., Genise, N., Gomez Darriba, M., Humeniuk, A., & Muiños, F. J. (2018). Relación entre resiliencia psicológica y factores de personalidad en población adolescente. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 10(3), 1-16. <https://doi.org/10.5872/psiencia/7.1.040504>
- Golding, A. C. (2006). Redefining the nuclear family: An exploration of resiliency in lesbian parents. *Journal of Feminist Family Therapy*, 18(1-2), 35-65. https://doi.org/10.1300/j086v18n01_02 Grotberg, E. (1995). *The International Resilience Project: Promoting resilience in children*. Alabama Univ., Birmingham. Civitan international Research Center. Obtenido de <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED383424.pdf>
- Grotberg, E. (2002). Nuevas tendencias en resiliencia. En A. Melillo & E. Suárez Ojeda (Comp.), *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas* (págs. 19-30). Buenos Aires: Paidós.
- Gunnar, M. R., & Donzella, B. (2002). Social regulation of the cortisol levels in early human development. *Psychoneuroendocrinology*, 27(1-2), 199-220. [https://doi.org/10.1016/S0306-4530\(01\)00045-2](https://doi.org/10.1016/S0306-4530(01)00045-2)
- Harrington, N. (2005). The Frustration Discomfort Scale: Development and Psychometric Properties. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 374-387. <https://doi.org/10.1002/cpp.465>
- Harrington, N. (2006). Frustration intolerance beliefs: Their relationship with depression,

- anxiety, and anger, in a clinical population. *Cognitive Therapy and Research*, 30(6), 699-709. <https://doi.org/10.1007/s10608-006-9061-6>
- Harrington, N. (2007). Frustration intolerance as a multidimensional concept. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 25(3), 191-211. <https://doi.org/10.1007/s10942-006-0051-0>
 - Hou, W. K., Law, C. C., Yin, J., & Fu, Y. T. (2010). Resource loss, resource gain, and psychological resilience and dysfunction following cancer diagnosis: A growth mixture modeling approach. *Health Psychology*, 29(5), 484-495. <https://doi.org/10.1037/a0020809>
 - Kamenetzky, G. V., Cuenya, L., Elgier, A. M., López Seal, F., Fosachecha, S., Martin, L., & Mustaca, A. E. (2009). Respuestas de frustración en humanos. *Terapia psicológica*, 27(2), 191-201. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082009000200005>
 - Masten A. S. (2014). *Ordinary Magic: Resilience in Development*. New York: Guilford
 - Masten, A.S., Lucke, C.M.; Nelson, K. M.; & Stallworthy, I.C. (2021). Resilience in Development and Psychopathology: Multisystem Perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 521-549. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-120307>
 - Medrano, L. A., Franco, P., & Mustaca, A. E. (2018). Adaptación Argentina de la “Escala de Intolerancia a la Frustración”. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 26(2), 303-321. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2019.v26.n1.3>
 - Mustaca, A. (2013). “Siento un dolor en el alma”: ¿metáfora o realidad? *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(2), 47-60. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v5.n2.5147>
 - Mustaca, A. E. (2018). Frustración y conductas sociales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(1), 65-81. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4643>
 - Mustaca, A. (2020). Efectos emocionales y cognitivos de viñetas sobre exclusión social. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 12(1), 25-26. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2019.1.10>
 - Nakaya, M., Oshio, A., & Kaneko, H. (2006). Correlations for adolescent resilience scale with big five personality traits. *Psychological reports*, 98(3), 927-930. <https://doi.org/10.2466%2Fpr0.98.3.927-930>
 - Ortega, D. (2008). Evaluación del bienestar psicológico y resiliencia de internos del CDP Puente Alto con beneficios intrapenitenciarios. *Revista de Estudios Criminológicos y Penitenciarios*, 13, 13-34. <https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2018/06/miscelaneas46623.pdf>
 - Parker, K. J., & Maestriperieri, D. (2011). Identifying key features of early stressful experiences that produce stress vulnerability and resilience in primates. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(7), 1466-1483. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2010.09.003>
 - Patterson, J. H., Collins, L., & Abbott, G. (2004). A study of teacher resilience in urban schools. *Journal of Instructional Psychology*, 31(1), 3-11.
 - Papini, S., Galatzer-Levy, I. R., & Papini, M. R. (2014). Identifying profiles of recovery from reward devaluation in rats. *Behavioural brain research*, 275, 212-218. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2014.09.006>
 - Pellegrini, S., Muzio, R. N., Mustaca, A. E., & Papini, M. R. (2004). Successive negative contrast after partial reinforcement in the consummatory behavior of rats. *Learning and Motivation*, 35(4), 303-321. <https://doi.org/10.1016/j.lmot.2004.04.001>
 - Rodríguez, M., Pereyra, M. G., Gil, E., Jofré, M., de Bortoli, M., & Labiano, L. M. (2009).

- Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Evaluar* (9), 72-82. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v9.n1.465> Shepherd, C., Reynolds, F. A. y Moran, J. (2010). "They're battle scars, I wear them well": a phenomenological exploration of young women's experiences of building resilience following adversity in adolescence. *Journal of Youth Studies*, 13, 273-290. <https://doi.org/10.1080/13676260903520886>
- Schetsche, C., & Mustaca, A. E. (2021). Attachment Styles, Personality, and Frustration Intolerance. *Health Psychology Research*, 9(1), 24551. <https://doi.org/10.52965/001c.24551> Teva, I. & Bermúdez, M. (2015). Resiliencia en adultos: una revisión teórica. *Terapia psicológica*, 33, 257-276. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082015000300009>
 - Varela, A. S., & Mustaca, A. E. (2021). Habilidades Sociales e Intolerancia a la Frustración en adultos argentinos. *Revista ConCiencia EPG*, 6(2), 99-116. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.6-2.7>
 - Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178. <https://cyberleninka.org/article/n/255719.pdf>
 - Yi, J. P., Vitaliano, P. P., Smith, R. E., Yi, J. C., & Weinger, K. (2008). The role of resilience on psychological adjustment and physical health in patients with diabetes. *British journal of health psychology*, 13(2), 311-325. <https://doi.org/10.1348/135910707X186994>