

Adaptación a la crisis vital del envejecimiento: Rol de los estilos de personalidad y la apreciación cognitiva.

Urquijo, Sebastián, Monchietti, Alicia y Krzemien Deisy.

Cita:

Urquijo, Sebastián, Monchietti, Alicia y Krzemien Deisy (2008).
Adaptación a la crisis vital del envejecimiento: Rol de los estilos de personalidad y la apreciación cognitiva. ANALES DE PSICOLOGÍA, 24 (2), 299-311.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/sebastian.urquijo/120>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pfN5/dqu>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Adaptación a la crisis vital del envejecimiento: Rol de los estilos de personalidad y de la apreciación cognitiva en adultas mayores

Sebastián Urquijo, Alicia Monchetti y Deisy Krzemien*

Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET)

Resumen: Persiste el debate acerca de los factores que influyen en el afrontamiento a situaciones críticas. Este trabajo propone, primero, evaluar las estrategias de afrontamiento utilizadas por adultas mayores frente a situaciones críticas del envejecimiento y, segundo, aportar a dicho debate, examinando el rol de los estilos de personalidad y de la apreciación cognitiva en la predicción del uso de estrategias de afrontamiento en la vejez. Se aplicó una batería de instrumentos a una muestra de 212 participantes: Brief-COPE, MIPS, Escala de apreciación cognitiva, un cuestionario de datos socio-educativos y una entrevista focalizada para indagar las situaciones críticas del envejecimiento. Los resultados mostraron que la mayoría de los estilos y estrategias de afrontamiento se asoció con determinados estilos de personalidad, según lo esperado de acuerdo al modelo bipolar de personalidad de Millon. Se evidenció la existencia de diferencias significativas en el afrontamiento y en los estilos de personalidad en función del tipo de apreciación cognitiva de la situación. Los resultados contribuyen a destacar el rol tanto de los estilos de personalidad como de la apreciación cognitiva en el afrontamiento a la crisis del envejecimiento en adultas mayores.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento; estilos de personalidad; apreciación cognitiva; situaciones críticas; envejecimiento; adultas mayores.

Title: Adapting to life crisis of aging: Role of personality styles and cognitive appraisal in elderly women.

Abstract: The debate about the factors that influence on coping to critical events persists. This paper proposes, first, to evaluate the coping strategies to critical life events of aging, that are used by old women, and second, to provide some insight into that debate, examining the role of both personality styles and cognitive appraisal on the prediction of the use of coping strategies in old age. It was applied a set of instruments to a sample of 212 participants: Brief-COPE, MIPS, Cognitive Appraisal Scale, a questionnaire about the socio-educative data and a focalized interview to examine the critical life events of aging. Results showed the most of coping styles and strategies was correlated with determined personality styles, as it was expected according to the Millon's bipolar model of personality. It was evidenced the existence of significant differences in the coping and in the personality styles according to the mode of cognitive appraisal of the situation. Results contribute to emphasize the role of both the personality styles and the cognitive appraisal on coping strategies to the life crisis of aging in elderly women.

Key words: Coping strategies; personality styles; cognitive appraisal; critical events; aging; elderly women.

Introducción

A medida que se extiende la expectativa de vida y aumenta la población añosa crece el interés en el estudio de la adaptación a los cambios y desafíos relativos al envejecimiento. Estos cambios incluyen pérdidas inevitables en la mayoría de las áreas vitales: funcionamiento psicofísico, psicomotricidad, desempeño intelectual, salud, afectividad, relaciones sociales, familia, identidad personal, etc. (Baltes, Linderberger y Staudinger, 1998; Brennan y Bally, 2007; Labouvie-Vief y Diehl, 1999; Ouwehand, de Ridder, Bensing, 2007; Thømae, 2002; Vaillant y Mukamal, 2001; Stefani y Feldberg, 2006). Las diferencias interindividuales en el modo de afrontar las situaciones críticas similares -propias de esta etapa vital- ha orientado la atención de investigadores hacia el estudio de los factores que condicionan la variabilidad en el uso de estrategias de afrontamiento para el logro de una adaptación satisfactoria en la edad avanzada.

Lazarus y Folkman en sus trabajos pioneros han definido las *estrategias de afrontamiento* como:

...los esfuerzos cognitivos y conductuales que se desarrollan para manejar, tolerar o reducir las demandas externas y/o internas y los conflictos entre ellas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo... (Folkman y Lazarus, 1980, p. 223).

Existe consenso en la literatura científica (Aldwin y Revenson, 1987; Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Lazarus y Folkman, 1986; Moos, 1988) en distinguir tres categorías básicas del afrontamiento: *cognitivo, conductual y emocional*, según se oriente a la resignificación de la situación crítica, al intento de resolución del problema, y/o a la regulación de las emociones suscitadas. Carver *et al.* (1989), en concordancia con los planteos de Lazarus y Folkman (1986), han desarrollado un modelo de estilos y estrategias de afrontamiento y un instrumento de medición (*COPE Inventory*), discriminando tres escalas conceptualmente diferentes:

1. Afrontamiento enfocado al problema
2. Afrontamiento enfocado a la emoción
3. Afrontamiento evitativo.

Una segunda clasificación, que cuenta con consenso teórico (Aldwin y Revenson, 1987; Ben-Zur, 1999; Brissette, Scheier y Carver, 2002; Carver *et al.*, 1989; Lazarus y Folkman, 1986; Livneh y Wilson, 2003), discrimina entre *afrontamiento activo y pasivo*. Las estrategias activas son esfuerzos para confrontar la situación crítica, usualmente adaptativas; mientras que las estrategias pasivas consisten en la ausencia de enfrentamiento o conductas de evitación, consideradas como desadaptativas.

Actualmente, numerosos estudios dirigen su atención, más que a la adaptación *per se*, a la identificación de los factores condicionantes del uso de estrategias de afrontamiento y que permiten explicar las diferencias interindividuales en tales respuestas (Moos, Holahan y Beutler, 2003; Wrzesniewski y Włodarczyk, 2007; Pelechano, 1999).

* Dirección para correspondencia [Correspondence address]: Deisy Krzemien. Brown 2343 8° D (7600) Mar del Plata. Argentina.
E-mail: dekrzem@mdp.edu.ar, amonchie@mdp.edu.ar

Desde la perspectiva *disposicional* (McCrae y Costa, 1986; Carver *et al.*, 1989), se destacan las características estables de la personalidad como predictores significativos del afrontamiento, aludiendo a un patrón de personalidad que constituye un *estilo de afrontamiento* o *afrontamiento rasgo* (Bouchard, Guillemette y Landry-Léger, 2004; Wrzesniewski y Włodarczyk, 2007). Existe vasta evidencia empírica acerca de la relación entre estrategias de afrontamiento y rasgos de personalidad, destacando el papel de determinados rasgos (neuroticismo, extraversión, optimismo, etc.) como predictores del afrontamiento eficaz o ineficaz (Bouchard *et al.*, 2004; Brisette *et al.*, 2002; Bolger, 1990; Bosworth, Bastian, Rimer y Siegler, 2003; Carver *et al.*, 1989; Quintanilla Montoya, Valadez Figueroa, Vega Miranda y Flores Ramírez, 2006; Ramírez Maestre, Esteve Zarazaga y López Martínez, 2001; Shen, McCreary y Myers, 2004; Vollrath, Torgersen y Alnaes, 2001; Wrosch y Scheier, 2003). Carver y cols. (1989) hallaron que ciertos rasgos de personalidad disfuncional (por ejemplo neuroticismo, pesimismo) se asociaron positivamente con estrategias pasivas y desadaptativas, y negativamente con estrategias activas y adaptativas; por otro lado, en el caso de los rasgos de personalidad considerados funcionales o deseables (por ejemplo, optimismo, extraversión), las correlaciones halladas fueron en sentido inverso, aunque fueron débiles. La mayoría de estos estudios consideran una perspectiva factorial de la personalidad, utilizando los modelos de Cattell, de Eysenck y de McCrae y Costa. Algunos estudios recientes examinan la personalidad desde el modelo dimensional de Millon y el afrontamiento frente a situaciones críticas particulares (Limñana Gras, Corbalán Berná y Patró Hernández, 2007). No obstante, contrariamente a la numerosa evidencia, otros estudios no encontraron relaciones significativas entre estas variables estudiadas (Gaviria, Vinaccia y Quinceno, 2006).

Por otro lado, la perspectiva *contextualista* (Lazarus y Folkman, 1986; Parkes, 1986; Endler y Parker, 1994) asigna mayor papel a la naturaleza de la situación y al contexto específico de afrontamiento. Lazarus y Folkman (1986), se centran en los procesos cognitivos que median entre la situación crítica y la respuesta de la persona y proponen que la selección y uso de estrategias de afrontamiento dependa de la *apreciación cognitiva* que el sujeto haga de la situación a afrontar, es decir, de la evaluación o valoración del suceso como potencialmente crítico (Lazarus, 1999; Smith y Lazarus, 1993). Estos autores distinguen una *evaluación primaria*, la cual se refiere a las ideas y juicios relativos al impacto o significación subjetiva de la situación crítica, y una *evaluación secundaria*, que alude a las ideas o juicios respecto a los recursos o posibilidades de enfrentar la situación. Es creciente el interés y la evidencia empírica en el campo de la salud acerca del rol mediador de la apreciación cognitiva en la relación de la persona y su respuesta adaptativa al medio (Carver *et al.*, 2000; Parkinson, 1997; Hojat, Gonnella, Erdmann y Vogelb, 2003; Kaiser, Major y McCoy, 2004; Major, Richards, Cooper, Cozzarelli y Zubeck, 1998), y en particular en la población de ancianos (Arathuzik, 1991; Keister, 2006).

Existe acuerdo en suponer que en situaciones apreciadas como controlables y susceptibles de cambio se tiende a emplear estrategias conductuales u orientadas al problema, mientras que si aquellas son evaluadas como de escaso control por parte del sujeto o irreversibles, se tiende a usar estrategias orientadas en las emociones (Moser y Uzzell, 2003). Según Lazarus y Folkman (1986), las estrategias de afrontamiento centradas en el problema tienden a usarse cuando la situación es apreciada como un desafío, mientras que las estrategias centradas en la emoción se utilizan frecuentemente cuando la situación se valora como amenazante. En la misma línea, otros autores (Skinner, Edge, Altman y Sherwood, 2003; Penley y Tomaka, 2002) proponen que cuando la situación es apreciada como un desafío debieran preferirse estrategias conductuales y cognitivas, y cuando es evaluada como una amenaza, predominarían estrategias evitativas.

En adultos mayores, Folkman y cols. (1986) hallaron un estilo de afrontamiento pasivo-dependiente y emocional como característico de la vejez. Fry y Grover (1982) mostraron que prevalece la percepción de pérdida de control frente a los eventos propios del avance de la edad, y esto se asocia a formas de afrontamiento desadaptativas y a sintomatología depresiva. No obstante, estudios posteriores (Baltes, Lindenberg y Staudinger, 1998; Labouvie-Vief y Diehl, 2000) mostraron que en la vejez las personas reorganizan las apreciaciones de las situaciones y prefieren estrategias activas y cognitivas. Hamarat y cols. (2001) hallaron que la percepción positiva de la situación crítica y la apreciación de los recursos propios para resolver la crisis, se asociaron a un amplio repertorio de estrategias de afrontamiento y predominio de estrategias centradas en el problema, a la vez que predijo satisfacción vital en adultos mayores. Armer (1993) reportó que la apreciación cognitiva del hecho de vivir en una institución geriátrica como un desafío se relacionó positivamente a un ajuste adaptativo al ambiente. Ahora bien, según algunos estudios la apreciación de la situación parece ser contingente al estilo disposicional de afrontamiento o un subproducto de la personalidad (Aldwin y Revenson, 1987; Bouchard *et al.*, 2004). En este sentido, se ha hallado en mujeres ancianas la influencia de variables de personalidad en la apreciación cognitiva de la situación de institucionalización en una residencia geriátrica y su relación con el modo de adaptación (Keister, 2006).

Con la intención de describir la personalidad en términos no sólo estructurales sino dinámicos, rescatando su unidad, complejidad y su carácter multidimensional, se considera el *modelo de las polaridades de los estilos de personalidad* propuesto por Theodore Millon (1969, 1990). En la tradición de las concepciones multirrasgo de la personalidad, y en alternativa a los modelos factoriales, este modelo representa una aproximación dimensional de la personalidad normal y responde a una perspectiva integradora biosocial, evolucionista, cognitiva y ecológica. Según Millon (1990), el *estilo de personalidad* es una configuración de rasgos que resulta de disposiciones biológicas y de aprendizaje experiencial y que caracteriza una forma estable de comportarse y de relacionarse con

el medio. Este estilo se describe según tres bipolaridades: *metas motivacionales (MM)*, *modos cognitivos (MC)* y *comportamientos interpersonales (CI)*.

En particular, existen escasos estudios acerca de la influencia de la personalidad en el afrontamiento y adaptación en la vejez, y éstos se han centrado en los modelos factoriales (Bosworth *et al.*, 2003; Brissette *et al.*, 2002; Carver *et al.*, 1989; Helson y Wink, 1992; McCrae y Costa, 1986; López Paz, Martínez Rodríguez y Amayra Caro, 2008; Ramírez Maestre, López Martínez y Esteve Zarazaga, 2004; Vaillant y Mukamal, 2001; Vollrath *et al.*, 2001). Aún no existen estudios en adultos mayores que evalúen la relación entre la personalidad según el modelo dimensional de Millon y el afrontamiento según la concepción teórica de Carver.

Dada la controvertida evidencia empírica revisada y la escasez de investigaciones que analicen las relaciones de la per-

sonalidad o de las características situacionales con el uso de estrategias de afrontamiento, este estudio se propone examinar el rol de los estilos de personalidad y de la apreciación cognitiva en la predicción del uso de estrategias de afrontamiento en la vejez femenina.

Se propone un modelo conceptual acerca de la relación entre las variables estudiadas, como se presenta en la Figura 1, asumiendo que los estilos de personalidad se relacionan con las modalidades de afrontamiento y con la significación cognitiva que la persona realiza de la situación crítica, predisponiendo determinados estilos de afrontamiento y el uso de ciertas estrategias de afrontamiento. El tipo de apreciación o significado cognitivo tendría un papel de variable mediadora entre los estilos de personalidad y la respuesta de afrontamiento.



Figura 1: Modelo hipotético de la relación entre personalidad, apreciación cognitiva y afrontamiento.

Objetivos

1. Describir las situaciones críticas propias del envejecimiento que afrontan las mujeres adultas mayores y su apreciación cognitiva.
2. Describir la relación entre los estilos de personalidad y el afrontamiento en la vejez.
3. Determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas en los estilos y estrategias de afrontamiento en función de la apreciación cognitiva de la situación crítica.
4. Determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas en la apreciación cognitiva en función de los estilos de personalidad.
5. Explorar la relación entre los estilos de personalidad y la apreciación cognitiva.

Hipótesis

1. Las situaciones críticas del envejecimiento serán apreciadas, predominantemente, como pérdidas y de escaso control interno por parte de las adultas mayores.
2. Los estilos de afrontamiento de las mujeres ancianas y la selección y uso de estrategias de afrontamiento se hallarán asociados de manera estadísticamente significativa a los estilos de personalidad.
3. Los estilos de afrontamiento de las mujeres ancianas y la selección y uso de estrategias de afrontamiento diferirán de manera estadísticamente significativa según el tipo de apreciación cognitiva de la situación crítica del envejecimiento, en el siguiente sentido:

- Se espera que el estilo de afrontamiento centrado en la emoción y las estrategias de afrontamiento pasivas serán utilizados preferentemente cuando la apreciación de la situación sea negativa, como pérdida, amenaza o de control externo; mientras que las el estilo de afrontamiento centrado en el problema y estrategias de afrontamiento activas serán utilizados la apreciación de la situación sea positiva, como desafío o de control interno.
4. Se observará una diferencia significativa en el modo de apreciar cognitivamente la situación según los estilos de personalidad, en particular de los modos cognitivos (MC).
5. Los estilos de personalidad se hallarán asociados al tipo de apreciación cognitiva.

Método

Diseño

Este estudio utilizó un diseño transversal con metodología descriptiva y correlacional.

Participantes

Se extrajo una muestra intencional no probabilística de 212 mujeres adultas mayores entre 60 y 95 años de edad de la ciudad de Mar del Plata, seleccionada de distintas instituciones dedicadas a la tercera edad: el 50% de la muestra procede del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI); un 14.2 % corresponde al Programa Universitario de Adultos Mayores (PUAM), y otro tanto al Servicio de Atención Primaria a la Tercera Edad del Hospital Pri-

vado de Comunidad de Mar del Plata (SATE); el 9.4 % proviene de salas de espera de diferentes instituciones y/o consultorios de salud, el 7.1% corresponde a Centros de Jubilados, el 3.3% a la Asociación Cristiana Femenina, y casi un 2% fueron entrevistados en su hogar particular. Criterios de inclusión: personas pertenecientes a las mencionadas instituciones y/o que se hallen en sitios públicos, de libre acceso o en su hogar. Se excluyeron personas institucionalizadas, con sintomatología neurológica, invalidez cognitiva y/o inmovilidad física.

Las características descriptivas de la muestra aparecen en la Tabla 1. La media de edad es de 71.75 años con un desvío estándar de 6.85. La mayoría de los participantes eran amas de casa (97.2%), jubiladas (78.3%), con estudios primarios (73.1%), viudas (52.4%) o casadas (35.8%).

Tabla 1: Características socioeducativas y ocupacionales de la muestra (N = 212).

	N	% de Participantes
Edad		
m (de)	71.75 (6.85)	
rango	60-95 años	
Estado civil		
Soltera	15	7.08
Casada	76	35.85
Divorciada	10	4.72
Viuda	111	52.36
Ocupación		
Ama de casa	206	97.20
Otra ^a	6	2.80
Jubilada	166	78.30
No jubilada	46	21.70
Instrucción		
Primario	155	73.11
Secundario	40	18.87
Terciario	10	4.72
Universitario	7	3.30
Residencia		
Centro	100	47.17
Barrio	112	52.83
Convivencia		
Esposo	65	30.66
Hijos	23	10.85
Familiar	21	9.90
Amigo	2	0.94
Sola	101	47.64

^a Servicios a terceros (ej. cuidadora de enfermos o niños, repostería, artesanía, etc).

Instrumentos

Se aplicaron los siguientes instrumentos para la recolección de datos:

1. *Cuestionario de datos socio-educativos*. Entrevista focalizada para indagar las situaciones críticas relativas al envejecimiento experimentadas en los últimos dos años. Este lapso de tiempo fue deliberadamente determinado ya que es suficientemente largo para incluir la exposición a ciertos eventos

críticos que requieren del paso del tiempo y, a la vez, suficientemente corto para asegurar el recuerdo la percepción del impacto del evento.

2. *Cuestionario Brief-COPE* (Carver, 1997), versión situacional abreviada en español, el cual responde teóricamente al modelo de afrontamiento de Lazarus y Folkman (1986) y al modelo de autorregulación de Carver *et al.* (1989). La estructura factorial del cuestionario es consistente a su versión original completa (Carver *et al.*, 1989). La versión abreviada consta de 28 ítems que se agrupan por pares en 14 estrategias reunidas en tres escalas según análisis factorial: 1. *afrontamiento enfocado al problema*: afrontamiento activo, búsqueda de apoyo instrumental, reinterpretación positiva, planificación, aceptación, renuncia, humor; 2. *afrontamiento enfocado a la emoción*: apoyo emocional, descarga emocional; 3. *afrontamiento evitativo*: autodistracción, religión, negación, consumo de sustancias; y, una última escala autocrítica. El afrontamiento es evaluado en relación a las estrategias que los participantes usan para responder a una situación en una escala Likert de cuatro puntos (de *escasamente frecuente* a *muy frecuente*). Puntualmente, los participantes fueron entrenados en evaluar la frecuencia en que usaron cada estrategia descripta por los ítems del cuestionario frente a la situación crítica que reportaron. El *Brief-Cope* posee propiedades psicométricas satisfactorias (Carver, 1997), cuenta con amplia validación en estudios con población norteamericana de diversa edad (Meyer, 2001; Perczek, Carver, Price y Pozo-Kaderman, 2000; Urcuyo, Boyers, Carver y Antoni, 2005; etc.) y se ha validado su aplicabilidad en población argentina femenina en estudios locales previos (Krzemien, Urquijo y Monchietti, 2004; Krzemien, 2006).

Se eligió la versión situacional del *Brief-COPE*, y no la disposicional, para que la mediación del afrontamiento no sea afectada por predisposiciones personales, y poder evaluar ambas variables discriminadamente, dado que muchas veces se confunde el afrontamiento a situaciones específicas con el afrontamiento disposicional que usualmente utilizan las personas y que ya estaría presuponiendo la influencia de aspectos de la personalidad, según estudios previos (Bolger, 1990). Dado que algunos autores sostienen que el afrontamiento puede variar según la naturaleza de la situación crítica (Lazarus y Folkman, 1986), en este estudio se consideró que las situaciones críticas reportadas por las participantes - aunque diversas- fueran comparables, definiéndose todas ellas como situaciones propias del paso del tiempo y del envejecimiento, lo cual redujo la variabilidad y mejoró la consistencia de los resultados hallados.

3. *Inventario de Estilos de Personalidad, MIPS* (Millon, 1997). El cuestionario ofrece una completa medida de la personalidad no patológica en adultos. Consta de 180 ítems respecto de los cuales el participante debe determinar si le son aplicables (formato de respuesta verdadero/falso), agrupados en doce pares de escalas bipolares teóricamente pero no en sentido psicométrico, puesto que los polos opuestos de cada escala

se miden separadamente; es decir, una puntuación baja en una escala no implica necesariamente una puntuación alta en su par opuesto (polaridad A-B). Las escalas integran tres dimensiones de personalidad: 1) Metas motivacionales: apertura-preservación, modificación-acomodación, individualismo-protección; 2) Modos cognitivos: extraversión-introversión, sensación-intuición, reflexión-afectividad, sistematización-innovación; 3) Conductas interpersonales: retraimiento-comunicatividad, vacilación-firmeza, discrepancia-conformismo, sometimiento-control, insatisfacción-concordancia. Dispone de dos índices de validez: *Impresión Positiva (IP)*, destinada a identificar a las personas que intentan dar una impresión demasiado favorable; e *Impresión Negativa (IN)*, orientada a identificar las personas cuyas respuestas tienden a ser asociadas con una autopercepción negativa de sí mismas; y, cuenta con un índice de ajuste (*LA*). Es ampliamente reconocida su confiabilidad y validez interna y externa, validándose las relaciones convergentes y divergentes entre las escalas del MIPS de acuerdo con la naturaleza de los constructos que se miden y la teoría. Varios estudios han confirmado la fiabilidad y validez del cuestionario en distintos contextos culturales (Sánchez-López y Casullo, 2000), y en particular en Argentina (Sánchez-López y Aparicio, 1998). Existe una adaptación española del MIPS (Sánchez-López, Díaz y Aparicio, 2001). Recientemente se ha publicado un estudio argentino de la Universidad Nacional de Mar del Plata que presenta datos normativos preliminares para una próxima adaptación argentina del test, confirmando su utilidad en población marplatense (Castañeiras y Posada, 2006). Sin embargo, dado que hasta el momento sólo existen adaptaciones del MIPS extranjeras, y aún no se cuenta con datos normativos definitivos en la población argentina, se consideró en el presente estudio las normas y puntuaciones de prevalencia correspondientes a la población norteamericana de mujeres adultas.

4. *Escala de Apreciación Cognitiva*, derivada del *Cognitive-appraisal model of coping* de Lazarus y Folkman (1986), el cual indaga *evaluación primaria y secundaria*. Siguiendo el modelo de Lazarus y Folkman, para examinar la evaluación primaria, se les solicitó a los sujetos que describieran el significado o valoración de la situación crítica en términos de *amenaza, desafío, pérdida/ natural de la vida*. Se añadió esta última categoría de análisis obtenida en estudios previos en población de ancianos (Chovan y Chovan, 2001; Krzemien, Monchetti y Urquijo, 2005). Se les permitió dar una sola opción de respuesta. Para la evaluación secundaria, se consideró el grado de control de la situación percibido por parte de los participantes, en una escala Likert de tres puntos (*escasamente, medianamente a casi totalmente controlable*) y se les preguntó si creían que ellos podían hacer algo o cambiar la situación, con un formato de respuesta *si/no* (Chovan y Chovan, 2001).

Procedimiento

Se aseguró la aplicabilidad de los instrumentos en la población anciana femenina mediante un estudio piloto. Para este estudio se desarrolló un formato de respuesta especial para esta muestra, cuyos tamaños de letra y presentación facilitaron la comprensión de las consignas e ítems de los tests. Se aplicaron los instrumentos en una entrevista individual de una sesión de 50 minutos con tiempo de descanso de 5 minutos a los participantes que expresaron su consentimiento, cumpliendo las normas deontológicas y garantizando el anonimato de los participantes.

Se realizó un análisis cuantitativo de los datos mediante el paquete estadístico SPSS v. 16.0 (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA, 2007), aplicando las siguientes pruebas estadísticas: descriptivas para las variables demográficas y las variables afrontamiento y personalidad, coeficiente de correlación de Pearson como medida de asociación de las variables estilos y estrategias de afrontamiento y estilos de personalidad, el análisis de medias ANOVA de un factor con el fin de determinar diferencias en los estilos y las estrategias de afrontamiento y en los estilos de personalidad según la apreciación cognitiva, y análisis de regresión lineal con método paso a paso para analizar la aportación de los estilos de personalidad y el afrontamiento en la predicción de la apreciación cognitiva.

La interpretación de los datos integró aportes de la Psicología Cognitiva, la Psicología de la Personalidad y la Teoría del Curso Vital (*Life-Span*) en el marco de la Gerontología.

Resultados

Afrontamiento de las situaciones críticas de la vejez y su apreciación cognitiva (AC)

Se realizó un análisis de frecuencia a fin de conocer las situaciones de crisis relativas al envejecimiento femenino mencionadas por la muestra y describir cómo son percibidas por la muestra, como se observa en la Tabla 2.

Las situaciones críticas que afrontan las ancianas con mayor frecuencia son: padecimiento de una enfermedad física (19.34%), viudez (13.20%), soledad o desamparo (11.79%), muerte de seres queridos (11.32%) y preocupación por bienestar familiar (8.49 %).

Estas situaciones han sido apreciadas o significadas por la mayoría de las adultas mayores como una *pérdida o hecho natural de la vida* (69.81%), el 15.09% las percibieron como un *desafío*, y otro 15.09% la consideración como una *amenaza*. Dichas situaciones fueron percibidas como escasamente controlables y no susceptibles de cambio por casi la totalidad de la muestra (93.7%).

A fin de conocer los estilos y estrategias de afrontamiento predominantes en la muestra se calculó la tendencia central y el desvío estándar, como se presenta en la Tabla 3. Según el Brief-Cope, la frecuencia de uso se midió en una escala ordi-

nal de cuatro puntos, desde “escasamente frecuente” (1) a “muy frecuente” (4).

Tabla 2: Frecuencia de las situaciones críticas de la vejez y su apreciación cognitiva en adultas mayores.

Situaciones críticas del envejecimiento	N	%
Enfermedad física	41	19.34
Viudez	28	13.21
Soledad o desamparo	25	11.79
Muerte de seres queridos	24	11.32
Preocupación por bienestar familiar	18	8.49
Cuidadora principal de familiar enfermo	17	8.02
Temor a la invalidez, dependencia o enfermedad crónica	17	8.02
Deterioro físico y estético	15	7.07
Muerte parental	7	3.30
Relaciones interpersonales conflictivas o negativas	6	2.83
Jubilación	4	1.89
Dificultad socioeconómica	4	1.89
Temor a la muerte	3	1.41
Temor a la enfermedad mental o pérdida de habilidades cognitivas	2	0.95
Discriminación social o maltrato	1	0.47
Total	212	100.0
Significado cognitivo		
Pérdida/ Natural de la vida	148	69.81
Desafío	32	15.09
Amenaza	32	15.09
Total	212	100.0

Tabla 3: Medias y desviaciones estándar de la frecuencia de uso de las estrategias y estilos de afrontamiento obtenidas en el cuestionario Brief-Cope.

Estrategias de afrontamiento	Media	D.E.
1. Autodistracción	3.32	0.79
2. Afrontamiento activo	2.73	0.87
3. Negación	1.46	0.73
4. Consumo de sustancias	1.46	0.71
5. Apoyo emocional	2.43	0.86
6. Apoyo instrumental	2.06	0.85
7. Renuncia	1.55	0.64
8. Descarga emocional	2.58	0.86
9. Reinterpretación positiva	2.83	0.71
10. Planificación	2.20	1.09
11. Humor	1.91	0.86
12. Aceptación	3.25	0.67
13. Religión	2.83	1.03
14. Autocrítica	2.17	0.84
Estilos de afrontamiento		
Orientado al problema*	2.58	0.52
Orientado a la emoción*	2.36	0.69
Evitativo*	2.12	0.39
Conductual**	2.25	0.38
Cognitivo**	2.41	0.36
Emocional**	2.36	0.68

* Carver, Scheier y Weintraub (1989).

** Aldwin y Revenson (1987), Carver et.al. (1989), Lazarus y Folkman (1986), Moos (1988).

Las estrategias predominantes en esta muestra corresponden a: autodistracción, aceptación, reinterpretación positiva, religión, afrontamiento activo. Luego, le siguen en orden

decreciente: descarga emocional, apoyo emocional, planificación, autocrítica y apoyo instrumental. Por último, las menos frecuentes corresponden a humor, renuncia, negación y consumo de sustancias.

Con respecto a la modalidad de afrontamiento, según la clasificación de Carver *et al.* (1989), el afrontamiento orientado al problema predominó por sobre el afrontamiento hacia la emoción, mientras que el afrontamiento evitativo fue el de menor frecuencia. Por otro lado, considerando la tipificación teórica de mayor consenso que discrimina tres dominios del afrontamiento, se evidenció un uso preponderante del afrontamiento cognitivo, seguido por el emocional y por último, el conductual, tanto activo como pasivo.

Estilos de personalidad (EP)

Se han utilizado puntuaciones de prevalencia (PP) para analizar los datos obtenidos en el MIPS relativos a los estilos de personalidad, tomando como referencia la población norteamericana de mujeres adultas aportadas por Millon (1997). Según el MIPS, las PP superiores a 50 indican la pertenencia de la persona al grupo poseedor del estilo de personalidad, cuanto mayor es esta puntuación, mayor es la frecuencia e intensidad de la posesión de tal estilo. El perfil promedio del MIPS para esta muestra de mujeres mayores fue el siguiente: las puntuaciones promedio superiores en este grupo corresponden a las escalas Acomodación, Afectividad, Sensación, Conformismo y Retraimiento. También se destaca la elevación relativamente moderada en las escalas Individualismo, Concordancia, Insatisfacción, Apertura, Introversión y Vacilación. Los puntajes promedio más bajos se observan en las escalas Comunicatividad, Extraversión, Firmeza e Innovación. Se obtuvieron puntuaciones promedios cercanas al punto de corte en las escalas Preservación, Reflexión, Sistematización, Discrepancia y Control, como se muestra en la Tabla 4.

Se observa que el perfil de personalidad de este grupo no muestra importantes discrepancias entre los puntajes promedio obtenidos en las escalas bipolares del MIPS, oscilando éstos entre aproximadamente los 40 y 60 puntos (pocos estilos se acercan a los 70 puntos) y las desviaciones de la media no son pronunciadas, presentando puntajes cercanos al nivel de corte (PP 50). Esto evidencia la posesión de ambos rasgos de cada polaridad, en un relativo equilibrio.

Con respecto a las escalas de validez, el punto de corte que establece el MIPS para considerar que los participantes tendieron a dar una impresión positiva (IP) o negativa (IN) para un nivel educativo alto es de 5 o más para ambas escalas, mientras que para un nivel educativo bajo, es de 4 o más para IP y de 6 o más para IN. La muestra no evidencia intento de dar una IP ($M=2.48$; $D.E.=2.39$) ni una IN ($M=2.93$; $D.E.=2.21$) en las respuestas al test. Además, el índice de ajuste para esta muestra resultó de un valor promedio de $T=46.63$ ($D.E.=3.48$), siendo el valor de corte $T=35$.

Tabla 4: Medias y desviaciones estándar de los valores de prevalencia (PP) obtenidos en las escalas del MIPS.

Estilos de personalidad		M	D.E.
1A	Apertura	58.52 ^a	19.25
1B	Preservación	50.97 ^a	25.65
2A	Modificación	45.15	20.27
2B	Acomodación	68.20 ^a	20.01
3A	Individualismo	60.91 ^a	25.08
3B	Protección	57.46 ^a	24.83
4A	Extraversión	41.52	23.94
4B	Introversión	58.49 ^a	27.16
5A	Sensación	64.53 ^a	21.96
5B	Intuición	48.33	21.33
6A	Reflexión	50.00 ^a	27.49
6B	Afectividad	68.16 ^a	21.98
7A	Sistematización	48.84	22.62
7B	Innovación	42.91	20.46
8A	Retraimiento	62.29 ^a	25.62
8B	Comunicatividad	38.70	24.69
9A	Vacilación	58.24 ^a	26.32
9B	Firmeza	40.79	22.34
10A	Discrepancia	51.66 ^a	20.99
10B	Conformismo	63.91 ^a	18.84
11A	Sometimiento	44.16	23.49
11B	Control	53.10 ^a	22.70
12A	Insatisfacción	59.54 ^a	25.55
12B	Concordancia	60.96 ^a	18.15

^a Valores superiores al punto de corte (PP = 50).**Estilos y estrategias de afrontamiento (EA), estilos de personalidad (EP) y apreciación cognitiva (AC)**

En primer lugar, con el propósito de describir las relaciones entre los estilos de personalidad y los estilos y estrategias de afrontamiento, se aplicó la prueba *r* de Pearson a los datos. Se halló que la mayoría de los estilos de personalidad se asociaron significativamente con las estrategias y los estilos de afrontamiento. Se presentan las correlaciones que resultaron estadísticamente significativas con las estrategias de afrontamiento en la Tabla 5 y con los estilos de afrontamiento en la Tabla 6. Si bien estas asociaciones resultaron estadísticamente significativas a nivel de .05 y .01, fueron moderadas.

Como se observa, por ejemplo, el estilo de personalidad apertura se relacionó positivamente con las estrategias reinterpretación positiva, humor y aceptación, y negativamente con las estrategias evitativas como negación, consumo de sustancias y renuncia al afrontamiento. Los estilos preservación, acomodación, insatisfacción, retraimiento y vacilación se relacionaron positivamente con estrategias pasivas y evitativas como negación, consumo de sustancias, renuncia y autocritica, y a su vez, negativamente con el afrontamiento activo. Los estilos de individualismo y sistematización, por su parte, correlacionaron positivamente con la estrategia

Tabla 5: Correlaciones *Pearson* (sig. bil.) entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento.

EP	Estrategias de afrontamiento													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1A			-.32**	-.27**			-.29**		.24**		.20**	.27**		-.24**
1B			.40**	.30**			.33**		-.29**		-.15*	-.28**		.21**
2A		.28**							.19**	.36**				
2B		-.30**		.15*		-.21**	.22**	-.16*	-.25**	-.21**	-.19**	-.16*		
3A										.15*				
3B			.16*					.15*						
4A		.27**			.15*	.22**		.21**	.29**	.23**	.15*			
4B		-.23**	.20**	.14*	-.16*	-.25**	.20**	-.24**	-.31**	-.16*	-.17*	-.14*		
5A		-.171*				-.19**		-.15*			-.30**			-.20**
5B		.15*	.20**			.14*					.19**			.17*
6A	.14*	.14*						-.14*		.19**				
6B			.23**				.14*	.13*						
7A										.31**				-.14*
7B		.140*						.158*			.14*			.17*
8A		-.29**	.21**	.19**	-.26**	-.26**	.16*	.16*	-.29**	-.35**	-.19**	-.20**	-.19**	
8B		.30**				.17*			.21**	.29**	.28**	.18**		
9A		-.20**	.28**	.20**			.31**	.31**		-.33**	-.16*	-.21**	-.30**	
9B		.24**					-.19**	-.19**	.17*	.30**	.28**	.23**	.20**	
10A			.18**	.15*			.15*	.15*						
10B											.15*	-.15*		
11A		-.15*	.26**	.18**			.30**	.30**		-.24**			-.21**	.17*
11B		.25**								.16*	.28**			
12A			.26**	.24**			.23**	.23**		-.29**			-.27**	
12B		-.17*	-.15*											

Nota. Se muestran sólo las correlaciones estadísticamente significativas. EP = Estilos de personalidad: 1A= Apertura, 1B= Preservación, 2A= Modificación, 2B= Acomodación, 3A= Individualismo, 3B= Protección, 4A= Extraversión, 4B= Introversión, 5A= Sensación, 5B= Intuición, 6A= Reflexión, 6B= Afectividad, 7A= Sistematización, 7B= Innovación, 8A= Retraimiento, 8B= Comunicatividad, 9A= Vacilación, 9B= Firmeza, 10A= Discrepancia, 10B= Conformismo, 11A= Sometimiento, 11B= Control, 12B= Insatisfacción, 12B= Concordancia. Estrategias de afrontamiento: 1= Autodistracción, 2= Afrontamiento activo, 3= Negación, 4= Consumo de sustancias, 5= Apoyo emocional, 6= Apoyo instrumental, 7= Renuncia, 8= Descarga emocional, 9= Reinterpretación positiva, 10= Planificación, 11= Humor, 12= Aceptación, 13= Religión, 14= Autocritica.

*p < 0.05, **p < 0.01.

Tabla 6: Correlaciones *Pearson* (sig. bil.) entre estilos de personalidad y estilos de afrontamiento.

E P	Estilos de afrontamiento					
	1	2	3	CON	COG	EMO
1A	.23**		-.27**			
1B	-.25**		.42**	.14*		
2A	.34**			.34**	.18**	
2B	-.39**	-.20**	.18**			-.20**
3A	.15*			.17*		
3B			.16*			
4A	.33*			.18**		.24**
4B	-.32**	-.27**	.25**			-.27**
5A	-.21**	-.18**			-.25**	-.18**
5B		.14*	.22**	.21**	.22**	
6A	.17*	-.14*		.20**		-.14*
6B			.19**			
7A	.20**			.23**		
7B			.18**		.18**	
8A	-.38**	-.33**	.21**		-.14*	-.33**
8B	.38**	.21**		.30**	.21**	.21**
9A	-.37**	-.14*	.34**			-.19*
9B	.41**	.17*		.22**	.21**	.17*
10A			.22**	.16*		
10B						
11A	-.24**		.36**			
11B	.30**			.26**	.15*	
12A	-.29**		.35**			
12B	-.14*			-.16*		

Nota. Se muestran sólo las correlaciones estadísticamente significativas. EP= Estilos de personalidad: 1A= Apertura, 1B= Preservación, 2A= Modificación, 2B= Acomodación, 3A= Individualismo, 3B= Protección, 4A= Extraversión, 4B= Introversión, 5A= Sensación, 5B= Intuición, 6A= Reflexión, 6B= Afectividad, 7A= Sistematización, 7B= Innovación, 8A= Retraimiento, 8B= Comunicatividad, 9A= Vacilación, 9B= Firmeza, 10A= Discrepancia, 10B= Conformismo, 11A= Sometimiento, 11B= Control, 12A= Insatisfacción, 12B= Concordancia. Estilos de afrontamiento: 1= Al problema, 2= A la emoción, 3= Evitativo; CON= Conductual, COG= Cognitivo, EMO= Emocional.

* $p < .05$, ** $p < .01$.

planificación. La extraversión se relacionó positivamente con afrontamiento activo, planificación, reinterpretación positiva, humor, apoyo emocional, apoyo instrumental y descarga emocional, mientras que la introversión se relacionó negativamente con las estrategias anteriores y positivamente con estrategias pasivas.

Se procedió a explorar las relaciones entre los estilos cognitivo, emocional y conductual del afrontamiento y los estilos cognitivos, motivacionales y conductas interpersonales de la personalidad, pero no se verificaron relaciones estadísticamente significativas.

En segundo lugar, con el propósito de determinar la existencia de diferencias en los estilos y estrategias de afrontamiento y en los estilos de personalidad en función del tipo de apreciación cognitiva de la situación crítica, se realizó un análisis ANOVA de comparación de medias (Tabla 7).

Los resultados permitieron observar que los tres tipos de AC (pérdida/ natural de la vida, desafío y amenaza) presentan diferencias estadísticamente significativas en el uso de dos estrategias de afrontamiento: reinterpretación positiva ($F(2, 209)=4.07$; $p<.01$) y humor ($F(2, 209)=7.79$; $p<.01$) y en dos estilos de afrontamiento: orientado al problema ($F(2,$

$209)=5.42$; $p<.01$) y cognitivo ($F(2, 209)=3.97$; $p<.01$). Las personas que tienden a apreciar la situación de crisis como un desafío utilizan dichas estrategias para afrontarla significativamente más frecuente que aquellas que la perciben como una pérdida o como una amenaza.

Por otro lado, los resultados mostraron diferencias significativas según la apreciación cognitiva en los estilos de personalidad: A5, Sensación ($F(2, 209)=7.99$; $p<.01$) y B10, Conformismo ($F(2, 209)=5.67$; $p<.01$). Las personas que se caracterizan por la sensación como modo de procesamiento cognitivo y por mostrarse socialmente conformistas tienden a apreciar la situación de crisis como una pérdida.

Con el objetivo de estimar la relevancia de los estilos de personalidad que permiten predecir el tipo de apreciación cognitiva, considerándola como variable dependiente, se realizó un análisis de regresión lineal. Como se observa en la Tabla 8, el análisis completo muestra que los estilos Sensación (A5) e Intuición (B5) de los Modos Cognitivos son predictores constantes de la forma de apreciar las situaciones.

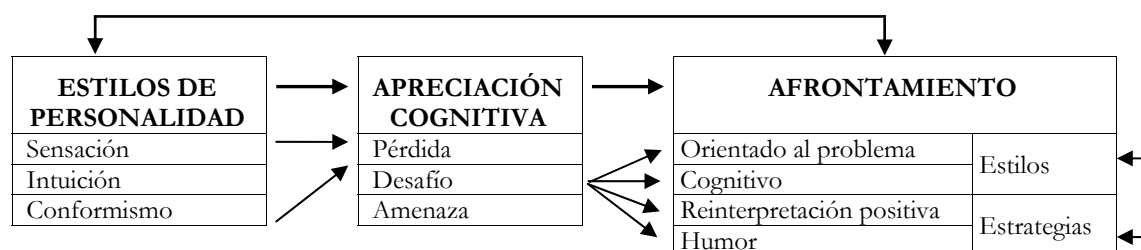
De acuerdo a los resultados, en la Figura 2 se muestra la resultante de la relación entre las variables estudiadas.

Tabla 7: Comparación de medias y desvíos estándar de los estilos de personalidad y las estrategias de afrontamiento que difieren significativamente según la apreciación cognitiva.

Escalas	Apreciación cognitiva	N	Media	DE	Error E	Min.	Máx.
Escalas del COPE							
9. Reinterpretación positiva	Perdida / Natural de la vida	148	2.80	0.73	0.06	1	4
	Desafío	32	3.14	0.64	0.11	2	4
	Amenaza	32	2.67	0.64	0.11	1.5	4
	Total	212	2.83	0.71	0.05	1	4
11. Humor	Perdida / Natural de la vida	148	1.76	0.81	0.07	1	4
	Desafío	32	2.36	0.89	0.16	1	4
	Amenaza	32	2.11	0.88	0.15	1	4
	Total	212	1.91	0.86	0.06	1	4
Escala del MIPS							
5A. Sensación	Perdida / Natural de la vida	148	21.98	4.83	0.40	4	28
	Desafío	32	19.34	5.12	0.91	7	28
	Amenaza	32	18.66	5.86	1.03	5	27
	Total	212	21.08	5.20	0.36	4	28
10B. Conformismo	Perdida / Natural de la vida	148	46.63	6.80	0.56	21	60
	Desafío	32	43.72	9.41	1.66	13	57
	Amenaza	32	42.41	6.77	1.20	31	55
	Total	212	45.55	7.41	0.51	13	60

Tabla 8: Modelo de regresión lineal para la apreciación cognitiva, considerando los estilos de personalidad.

	Coeficiente Beta		Error Est	t	R	R ²	R ² corregida	F
	No Est.	Est.						
Modelo 1								
5A. Sensación	-0.03	-0.25	0.01	-3.88	0.26	0.07	0.06	15.06
Modelo 2								
5A. Sensación	-0.05	-0.38	0.01	-4.36	0.29	0.09	0.08	9.93
5B. Intuición	-0.02	-0.18	0.01	-2.13	0.29	0.09	0.08	9.93

**Figura 2:** Modelo de relación entre las variables personalidad, apreciación cognitiva y afrontamiento de situaciones críticas en la vejez femenina.

Discusión

Respecto del primer objetivo de investigación -y como se había supuesto- los resultados mostraron que la mayoría de las adultas mayores apreciaron las situaciones críticas relativa al envejecer como pérdidas, hechos naturales de la vida y de escaso control interno. Según algunos estudios (Lazarus y Folkman, 1986; Moser y Uzzell, 2003), las situaciones valoradas como de escaso control interno suelen orientar al uso de estrategias centradas en la emoción. Sin embargo, en la

muestra estudiada las estrategias más utilizadas son principalmente cognitivas, tanto activas como pasivas, y centradas tanto en la emoción como en el problema. El afrontamiento cognitivo parece ser el preferido en la vejez cuando la situación crítica es apreciada tanto como pérdida, como hecho natural o como desafío, en concordancia con otras investigaciones recientes en adultos mayores (Labouvie-Vief y Diehl, 2000; Brandstädter y Renner, 1990; Brandstädter y Rothmund, 2002; Hamarat, Thompson, Steele, Matheny y Simons, 2002; Stefani y Feldberg, 2006).

Respecto del segundo objetivo, los resultados permiten confirmar la hipótesis de que los estilos de personalidad se asocian estadísticamente con los estilos y estrategias de afrontamiento, coincidentemente con lo expuesto en la literatura científica sobre el tema (Bosworth *et al.*, 2003; Bouchard *et al.*, 2004; Carver *et al.*, 1989; Ferguson, 2001; Houtman, 1990; Vollrath *et al.*, 2001;). Los sujetos tienden a utilizar con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento asociadas a las predisposiciones de personalidad que son relativamente estables a través de las situaciones y del tiempo. Estas asociaciones resultan congruentes con la teoría de personalidad de Millon, lo cual aporta consistencia empírica a dicho modelo teórico.

Se evidenció que, en el área de Metas Motivacionales (MM), las adultas mayores que se caracterizan por los estilos apertura y modificación -es decir, se inclinan a orientarse a la búsqueda de satisfacción, intentan mejorar su calidad de vida y exploran alternativas de acción para superar los obstáculos-, tienden a usar estrategias de afrontamiento activas cognitivas y conductuales principalmente, como reinterpretación positiva, humor, planificación y aceptación. En cambio, aquellas ancianas que poseen estilos de personalidad caracterizados por preservación, acomodación y protección -que suelen interesarse en atender las necesidades de los demás, se muestran prudentes, reservadas y sin intención de intervenir activamente en el curso de los hechos-, tienden a evitar exponerse a situaciones difíciles que excedan sus recursos y a utilizar con mayor frecuencia estrategias evitativas y pasivas como la negación, el consumo de sustancias, la renuncia y la autocrítica.

En el área de Modos Cognitivos (MC), las mujeres ancianas con un estilo preponderantemente extrovertido -que se inclinan a recurrir a los demás en procura de estimulación y orientación-, tienden a utilizar preferentemente el afrontamiento activo, la planificación, la búsqueda de apoyo emocional e instrumental. Al contrario, las mujeres con un estilo predominantemente introvertido -cuya principal fuente de orientación son sus propios pensamientos y sentimientos- tienden a preferir estrategias de afrontamiento pasivas.

En el área de las Conductas Interpersonales (CI), las adultas mayores con estilos de personalidad caracterizados por el retraimiento, el conformismo y la vacilación -que se muestran renuentes a la participación social, respetuosas, cooperativas, con necesidad de agradar y ser aceptadas por los demás-, tienden a usar estrategias evitativas y la autocrítica, y escasamente el afrontamiento activo. En cambio, aquellas ancianas con estilos de personalidad caracterizados por comunicatividad, firmeza y control -quienes suelen ser vivaces, sociales, seguras de sí mismas y dominantes-, tienden a preferir el afrontamiento activo, principalmente enfocado al problema.

En general, el estilo de personalidad observado en el conjunto de esta muestra resulta ser una configuración de combinaciones de características relativamente homogénea, exhibiendo un balance entre los estilos opuestos de la personalidad, lo cual indica un funcionamiento equilibrado y

adaptativo, en este caso en la vejez femenina. Considerando las bipolaridades de la personalidad del modelo de Millon, se observa que los estilos opuestos presentaron un comportamiento inverso en la correlación con el afrontamiento, como era esperable, en casi todas las polaridades: apertura-preservación, modificación-acomodación, extraversión-introversión, sensación-intuición, retraimiento-comunicatividad, vacilación-firmeza, sometimiento-control, insatisfacción-concordancia.

Dadas las correlaciones halladas entre los estilos de personalidad y los estilos de afrontamiento activo y pasivo-evitativo, se observa que los estilos del polo A de MM y de MC y los estilos del polo B de CI correlacionaron de manera positiva con el afrontamiento activo, y de manera negativa con el afrontamiento pasivo-evitativo; dichos estilos son considerados por Millon como los más adaptativos respecto a un funcionamiento saludable de la personalidad. Por el contrario, los correspondientes estilos opuestos de dichas bipolaridades (estilos del polo B de MM y de MC y estilos del polo A de CI) presentaron asociaciones inversas, relacionados a su vez con una menor adaptación de la persona a su ambiente. Estos resultados obtenidos son consistentes con los hallados por Millon (1997) y por otros investigadores (Díaz Morales y Sánchez López, 2002; Patró Hernández, Corbalán Berná y Limiñana Gras, 2007).

Según Millon (2001), los patrones de comportamiento, relativamente estables y permanentes, predisponen al uso de estrategias de afrontamiento adaptativas o desadaptativas. Los resultados de este estudio confirman la hipótesis planteada en el sentido de que el perfil de personalidad caracterizado por la presencia marcada de apertura, modificación, comunicatividad, extraversión, firmeza y satisfacción vital, se asocia positivamente con el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas y activas; mientras que la personalidad caracterizada por los estilos preservación, acomodación, introversión, retraimiento, vacilación, sometimiento e insatisfacción, correlaciona positivamente con estrategias pasivas y evitativas. Considerando las diferencias individuales en la selección y uso de estrategias de afrontamiento y las correlaciones halladas con los estilos de personalidad, es posible proponer una tipología empírica discriminando un “estilo adaptativo” y otro “estilo desadaptativo” de envejecimiento femenino. Según los datos del presente estudio, el *estilo adaptativo de envejecimiento* alude a la tendencia hacia el optimismo, la expansión y el enriquecimiento de la vida (apertura), a la utilización de estrategias promotoras de bienestar, hacia la modificación activa de las condiciones ambientales (modificación); como modo cognitivo, la tendencia a la búsqueda de información y estímulo de fuentes externas (extraversión); en las relaciones interpersonales, la preferencia por la pertenencia y participación social, orientación a la asertividad (comunicatividad), la autoconfianza y la determinación (firmeza) y la experiencia de satisfacción vital. Por el contrario, el *estilo desadaptativo de envejecimiento* alude a la tendencia a experimentar la vida de modo pesimista y centrar la atención en las amenazas potenciales a la propia estabilidad psicoemocional (preservación), a utilizar

escasas estrategias para lograr las metas, acomodándose a las circunstancias del entorno (acomodación); como estilo cognitivo, la preferencia por fuentes internas de información (introversión); además, la orientación a mostrar inhibición social, inseguridad y timidez en contextos sociales (retraimiento), así como a mostrarse servicial, ambivalente en las relaciones vinculares e indecisa (vacilación), sumisa y dependiente de la opinión de los demás (sometimiento), tendencia a sentirse injustamente tratada y descontento en las relaciones interpersonales (insatisfacción).

Respecto del tercer y cuarto objetivos, los resultados revelan la existencia de diferencias en los estilos y estrategias de afrontamiento y en los estilos de personalidad en función del tipo de apreciación cognitiva de la situación crítica. Podemos decir que las mujeres ancianas que perciben la situación de crisis del envejecimiento como una pérdida y escasamente controlable, se caracterizan por preferir información empírica y concreta como modo de procesamiento cognitivo (sensación), por mostrarse conformistas, respetuosas y convencionales en su comportamiento social (conformismo) y por utilizar menos frecuentemente el afrontamiento orientado al problema que aquellas que la perciben como un desafío. En este último caso, cuando la situación es apreciada como desafío, se tiende a preferir el afrontamiento orientado al problema, el cognitivo y las estrategias reinterpretación positiva y humor. Estos resultados son concordantes con los supuestos de Lazarus y Folkman (1986). Sin embargo, los datos no confirmaron la hipótesis de que la apreciación cognitiva de pérdida presentara diferencias en el uso del afrontamiento emocional, según proponen estos autores. Coincidentemente con otros estudios previos (Arathuzik,

1991, Keister, 2006), este estudio destaca que el hecho de evaluar las situaciones críticas del envejecimiento como desafíos de vida moviliza el uso de estrategias de afrontamiento activas y cognitivas orientadas a la adaptación. En definitiva, los resultados de este estudio confirmaron el supuesto del paradigma transaccional del estrés propuesto por Lazarus (Lazarus y Folkman 1986; Lazarus, 1999) que no es la situación *per se*, sino la apreciación cognitiva de la situación lo que influencia afrontamiento, en este caso, en mujeres ancianas.

Por último, en quinto lugar, este estudio aporta evidencia de que el modo de apreciar cognitivamente la situación parece estar en función de los estilos de personalidad. Los estilos bipolares sensación-intuición de los modos cognitivos (MC) del modelo de Millon resultaron ser predictores estables del tipo de apreciación cognitiva de las situaciones de crisis de la vejez. Por tanto, se evidencia que la apreciación cognitiva de la situación de crisis funciona como una variable mediadora entre los estilos de personalidad y el uso de estrategias de afrontamiento en la vejez.

Finalmente, investigaciones futuras deberán orientarse a profundizar los estudios psicométricos del test de Millon hacia la obtención de normas locales y establecer comparaciones transculturales y con los estudios previos en población argentina. También sería adecuado contar con datos normativos en grupos de edad avanzada, mayores de 65 años. Los datos obtenidos en este trabajo, aunque exploratorio, contribuyen en este sentido. Por otra parte, debe señalarse que este estudio tiene las limitaciones propias del diseño transversal y por lo tanto, los resultados debieran comprenderse en el contexto particular de esta investigación sin pretender generalizaciones.

Agradecimientos.- Este estudio contó con el apoyo financiero del CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas) de la República Argentina.

Referencias

- Aldwin, C.M. y Revenson, T.A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 237-248.
- Arathuzik, M.D. (1991). The appraisal of pain and coping in cancer patients. *Western Journal of Nursing Research*, 13(6), 714-731.
- Armer, J.M. (1993). Elderly relocation to a congregate setting: Factors influencing adjustment. *Issues in Mental Health Nursing*, 14, 157-172.
- Baltes, P.B., Linderberger, U. y Staudinger, U.M. (1998). Life-span theory in developmental psychology. En W. Damon (Ed.), *Handbook of Developmental Psychology: Theoretical models of human development* (pp. 1029-1120). Nueva York: Academic Press.
- Ben-Zur, H. (1999). The effectiveness of coping meta-strategies: perceived efficiency, emotional correlates and cognitive performance. *Personality and Individual Differences*, 26(5), 923-939.
- Bolger, N. (1990). Coping as a personality process. A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (3), 525-537.
- Bosworth, H.B., Bastian, L.A., Rimer, B.K. y Siegler, I.C. (2003). Coping styles and personality domains related to menopausal stress. *Women's Health Issues*, 13(1), 32-38.
- Bouchard, G.V., Guillemette, A. y Landry-Le'Ger, N. (2004). Situational and dispositional coping: An examination of their relation to personality, cognitive appraisals, and psychological distress. *European Journal of Personality*, 18, 221-238.
- Brandstädter, J. y Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology of Aging*, 5, 58-67.
- Brandstädter, J. y Rothermund, K. (2002). The life-course dynamics of goal pursuit and goal adjustment: A two-process framework. *Developmental Review*, 22, 117-150.
- Brennan, M. y Bally, S.J. (2007). Psychosocial adaptations to dual sensory loss in middle and late adulthood. *Trends in Amplification*, 11(4), 281-300.
- Brisette, I., Scheier, M.F. y Carver, C.S. (2002). The role of optimism in social network development, coping and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 102-111.
- Carver, C.S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief-Cope. *International Journal of Behavior Medicine*, 4, 94-100.
- Carver, C.S., Harris, S.D., Lehman, J.M., Durel, L.A., Antoni, M.H., Spencer, S.M. y Pozo-Kaderman C. (2000). How Important Is the Perception of Personal Control? Studies of Early Stage Breast Cancer Patients. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(2), 139-149.
- Carver, C.S., Scheier, M.F. y Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 267-283.

- Castañeiras, C. y Posada, M.C. (2006). Los estilos de personalidad y su medida en población general: normas del inventario Míps para la ciudad de Mar del Plata. *Perspectivas en Psicología*, 3(1), 87-95.
- Chovan, M.J. y Chovan, W. (2001). Stressful events and coping responses among older adults in two sociocultural groups. *The Journal of Psychology*, 119(3), 253-260.
- Díaz Morales, J.F. y Sánchez López, M.P. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercebida en diferentes áreas vitales. *Psicothema*, 14(1), 100-105.
- Endler, N.S. y Parker, J.D.A. (1994). Assessment of multidimensional coping: Task, emotion and avoidance strategies. *Psychological Assessment*, 6, 50-60.
- Ferguson, E. (2001). Personality and coping traits. *British Journal of Health Psychology*, 6, 311-325.
- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Fry, P.S. y Grover, S.C. (1982). Cognitive appraisals of life stress and depression in the elderly: A cross-cultural comparison of Asians and Caucasians. *Internacional Journal of Psychology*, 17, 437-454.
- Gaviria, A.M., Vinaccia, S., Quiceno, J.M., Martínez, K., Yépes, M., Echevarría, C., Contreras, F. y Pineda, R. (2006). Rasgos de personalidad, estrategias de afrontamiento y dolor en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide. *Terapia Psicológica*, 24(1), 23-29.
- Hamarat, E., Thompson, D., Steele, D., Matheny, K. y Simons, C. (2002). Age differences in coping resources and satisfaction with life among middle-aged, young-old, and oldest-old adults. *Journal of Genetic Psychology*, 163(3), 360-367.
- Helson, R. y Wink, P. (1992). Personality change in women from the early 40s to the early 50s. *Psychology and Aging*, 7(1), 46-55.
- Hojat, M., Gonnella, J.S., Erdmann, J.B. y Vogelb, W.H. (2003). Medical students' cognitive appraisal of stressful life events as related to personality, physical well-being, and academic performance: A longitudinal study. *Personality and Individual Differences*, 35, 219-235.
- Houtman, I.L.D. (1990). Personal coping resources and sex differences. *Personality and Individual Differences*, 11, 53-63.
- Kaiser, C.R., Major, B. y McCoy, S. (2004). Expectations about the future and the emotional consequences of perceiving prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(2), 173-184.
- Keister, K. (2006). Predictors of Self-Assessed Health, Anxiety, and Depressive Symptoms in Nursing Home Residents at Week 1 Post-relocation. *Journal of Aging and Health*, 18 (5), 722-742.
- Krzemien, D., Monchetti, A. y Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata. Una revisión de la estrategia de autodistracción. *Revista Interdisciplinaria de Psicología y Ciencias Afines*, 22(2), 183-210.
- Krzemien, D., Urquijo, S. y Monchetti, A. (2004). Aprendizaje social y estrategias de afrontamiento a los sucesos críticos del envejecimiento femenino. *Psicothema*, 16(3), pp. 350-356.
- Labouvie-Vief, G. y Diehl, M. (2000). Cognitive complexity and maturity of coping. *Psychology of Aging*, 15(3), 490-504.
- Labouvie-Vief, G. y Diehl, M. (1999). Self and personality development. En J.C. Cavanaugh, S.K. Whitbourne (eds.). *Gerontology: An interdisciplinary perspective* (pp. 238-268). New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R.S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Limiñana Gras, R.M., Corbalán Berná, J. y Patró Hernández, R. (2007). Afrontamiento y adaptación psicológica en padres de niños con fisura palatina. *Anales de Psicología*, 23(2), 201-206.
- Livneh, H. y Wilson, L.M. (2003). Coping strategies as predictors and mediators of disability-related variables and psychosocial adaptation: An exploratory investigation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 46(4), 194-208.
- López Paz, J.F., Martínez Rodríguez, S. y Amayra Caro, I. (2008). Factores asociados al afrontamiento de personas mayores con síndrome de fibromialgia. IX Congreso Virtual de Psiquiatría. InterSalud y Psiquiatría.com. Mallorca (I. Baleares), 1-28/02/08. <http://www.psiquiatria.com/articulos/psicogeriatría/34653>
- Major, B., Richards, C., Cooper, M. L., Cozzarelli, C., & Zubeck, J. (1998). Personal resilience, cognitive appraisals, and coping: An integrative model of adjustment to abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 735-752.
- McCrae, R.R. y Costa, P.T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an old adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-405.
- Meyer, B. (2001). Coping with severe mental illness: Relations of the Brief Cope with symptoms, functioning and well-being. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(4), 265-277.
- Millon, T. (1969). *Modern Psychopathology: A Biosocial Approach to Maladaptive Learning and Functioning*. Prospect Heights, Illinois: Waveland Press (edición en español: 1976. *Psicopatología moderna: Un enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos*. Barcelona: Salvat).
- Millon, T. (1990). *Toward a new personality: An evolutionary model*. Nueva York: Wiley.
- Millon, T. (1997). *Inventario Millon de Estilos de Personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Moos, R.H. (1988). Life stressors and coping resources influence health and well being. *Evaluación Psicológica*, 4, 133-158.
- Moos, R.H., Holahan, C.J. y Beutler, L.E. (2003). Dispositional and contextual perspectives on coping: Introduction to the special issue. *Journal of Clinical Psychology*, 59(12), 1257-1259.
- Moser, G. y Uzzell, D. (2003). Environmental Psychology. En Millon, T., Lerner, M. (eds.). *Handbook of Psychology: Personality and Social Psychology*, 5 (pp. 419-446). New Jersey: Wiley.
- Ouwehand, C., de Ridder, D.T. y Bensing, J. (2007). A review of successful aging models: Proposing proactive coping as an important additional strategy. *Clinical Psychology Review*, 27(8):873-84.
- Parkes, K. (1986). Coping in stressful episodes: The role of individual differences, environmental factors and situational characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1277-1292.
- Parkinson, B. (1997). Untangling the Appraisal-Emotion Connection. *Personality and Social Psychology Review*, 1(1), 62-79.
- Patró Hernández, R., Corbalán Berná, F.J. y Limiñana Gras, R.M. (2007). Depresión en mujeres maltratadas: Relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situación de violencia. *Anales de Psicología*, 23(1), 118-124.
- Pelechano, V. (1992). Personalidad y estrategias de afrontamiento en pacientes crónicos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18(58), 167-201.
- Penley, J.A. y Tomaka, J. (2002). Associations among the Big Five, emotional responses, and coping with acute stress. *Personality and Individual Differences*, 32, 1215-1228.
- Perczek, R., Carver, C.S., Price, A. y Pozo-Kaderman, C. (2000). Coping, mood, and aspects of personality in Spanish translation and evidence of convergence with English versions. *Journal of Personality Assessment*, 74, 63-87.
- Quintanilla Montoya, R., Valadez Figueroa, I., Vega Miranda, J.C. y Flores Ramírez, L.E. (2006). Personalidad y estrategias de afrontamiento en sujetos con tentativa suicida. *Psicología y salud*, 16(2), 139-147.
- Ramírez-Maestre, C., Esteve Zarazaga, R. y López Martínez, A.E. (2001). Neuroticismo, afrontamiento y dolor crónico. *Anales de Psicología*, 17(1), 129-137.
- Ramírez-Maestre, C., López Martínez, A.E. y Esteve Zarazaga, R. (2004). Personality characteristics as differential variables of the pain experience. *Journal of Behavioral Medicine*, 27(2), 147-165.
- Sánchez-López, M.P. y Aparicio García, M.E. (1998) El Inventario Millon de Estilos de Personalidad: su fiabilidad y validez en España y Argentina. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 4(2), 87-110.
- Sánchez-López, M.P. y Casullo, M.M. (2000). *Estilos de personalidad: una perspectiva iberoamericana*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Sánchez-López, M.P., Díaz Morales, J.F. y Aparicio, M. (2001). *MIPS, Inventario Millon de Estilos de Personalidad*. Madrid: TEA Ediciones.
- Shen, B.J., McCreary, C.P. y Myers, H.F. (2004). Independent and Mediated Contributions of Personality, Coping, Social Support, and Depressive Symptoms to Physical Functioning Outcome Among Patients in Cardiac Rehabilitation. *Journal of Behavioral Medicine*, 27(1), 39-62.
- Skinner, E.A., Edge, K., Altman, J. y Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129, 216-269.
- Smith, C.A., y Lazarus, R.S. (1993). Appraisal components, core relational themes, and the emotions. *Cognition and Emotion*, 7, 233-269.

- Stefani, D. y Feldberg, C. (2006) Estrés y estilos de afrontamiento en la vejez: Un estudio comparativo en senescentes argentinos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de Psicología*, 22(2), 267-272.
- Thomae, H. (2002). Haciéndole frente al estrés en la vejez. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(1), 41-54.
- Urcuyo, K.R., Boyers, A.E., Carver, C.S. y Antoni, M.H. (2005). Finding benefit in breast cancer: Relations with personality, coping, and concurrent well-being. *Psychology and Health*, 20(2), 175-192.
- Vaillant, G.E. y Mukamal, K. (2001). Successful aging. *American Journal of Psychiatry*, 158(6), 839-847.
- Vollrath, M., Torgersen, S. y Alnaes, R. (2001). Personality as long-term predictor of coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31(13), 317-327.
- Wrosch, C. y Scheier, M.F. 2003 Personality and quality of life: The importance of optimism and goal adjustment. *Quality of Life Research*, 12, Suppl 1, 59-72.
- Wrzesniewski, K. y Włodarczyk, D. (2001). The role of cognitive appraisal in coping with stress after myocardial infarction: Selected theoretical and methodological issues. *Polish Psychological Bulletin* 32, 109-14.

(Artículo recibido: 22-9-2006; aceptado 22-9-2008)