

Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Salud

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

**Resistencia Existencial como Factor
Transdiagnóstico: Desarrollo Preliminar de
un Instrumento de Evaluación**

Trabajo fin de estudio presentado por:	Román Rivera Pérez
Tipo de trabajo:	Proyecto de investigación
Línea de investigación:	Línea de investigación 6. Evaluación y psicodiagnóstico en psicología general sanitaria.
Formato de trabajo:	Individual
Modalidad de TFE:	Trabajo de Fin de Máster
Director/a:	Pasqualina Guida
Fecha:	Junio 2026

Resumen

Este trabajo parte de la propuesta de la Resistencia Existencial, un constructo de nueva creación desarrollado en este estudio. El objetivo es delimitarlo conceptualmente y someterlo a contraste empírico mediante la elaboración de un instrumento de medida. La hipótesis central es que dicho constructo podría operar como un proceso de naturaleza transdiagnóstica, en línea con modelos actuales basados en procesos psicológicos comunes implicados en distintos cuadros de malestar, más que en categorías diagnósticas independientes. Se construyó un cuestionario ad hoc y se realizó una primera validación en adultos en España mediante un diseño correlacional y transversal. Los resultados muestran asociación positiva entre Resistencia Existencial y malestar psicológico, con diferencias según dimensiones. El sentido vital es el factor más explicativo, mientras que libertad y aislamiento reducen su peso conjunto, y la finitud presenta un patrón más complejo. Los resultados ofrecen evidencia empírica inicial del constructo y apuntan a su relevancia transdiagnóstica.

Palabras clave: Resistencia Existencial, Procesos Transdiagnósticos, Psicopatología, Malestar Psicológico, Sentido Vital.

Abstract

This study is based on the proposal of Existential Resistance, a newly developed construct introduced in this work. The aim is to conceptually define it and empirically test it through the development of a specific measurement instrument. The central hypothesis is that this construct may operate as a transdiagnostic process, in line with current models based on common psychological processes involved in different forms of psychological distress, rather than independent diagnostic categories. An ad hoc questionnaire was developed, and an initial validation was conducted with adults in Spain using a cross-sectional correlational design. The results show a positive association between Existential Resistance and psychological distress, with differences across dimensions. Meaning in life is the most explanatory factor, whereas freedom and isolation reduce their overall contribution, and finitude shows a more complex pattern. The results provide initial empirical evidence for the construct and suggest its transdiagnostic relevance.

Keywords: Existential Resistance, Transdiagnostic Processes, Psychopathology, Psychological Distress, Meaning in Life.

Índice de contenidos

1. Marco teórico	8
1.1 Malestar psicológico y modelo transdiagnóstico	8
1.1.1 Panorama actual del malestar psicológico.....	8
1.1.2 El modelo transdiagnóstico en psicología clínica	9
1.1.3 Principales procesos transdiagnósticos	9
1.2. Marco existencial y preocupaciones relevantes	11
1.2.1. Perspectiva existencial en psicología	11
1.2.2. Preocupaciones existenciales fundamentales	11
1.3. Existencialismo y evidencia empírica actual	14
1.3.1. Investigaciones y modelos relacionados con las variables existenciales.....	14
1.3.2. Relación entre preocupaciones existenciales y malestar psicológico	14
1.3.3. Limitaciones de los enfoques actuales	15
1.4. Propuesta del constructo de “Resistencia Existencial”	16
1.4.1. Justificación del constructo	17
1.4.2. Definición conceptual	18
1.4.3. Diferenciación con otros procesos transdiagnósticos	20
1.4.4. Resistencia Existencial como posible proceso transdiagnóstico	21
2. Justificación.....	22
3. Objetivos.....	23
3.1. Objetivo principal	23
3.2. Objetivos secundarios.....	23
4. Hipótesis	24

5. Marco metodológico	25
5.1. Diseño	25
5.2. Participantes	25
5.3. Instrumentos	25
5.4. Procedimiento	27
5.5. Análisis de datos	28
6. Resultados	29
6.1. Análisis descriptivos	29
6.2. Análisis de fiabilidad	30
6.3. Análisis de correlaciones	31
6.4. Análisis de regresión lineal múltiple	33
6.5. Análisis factorial exploratorio del CRE	34
6.6. Síntesis de los resultados	37
7. Discusión	39
7.1. Limitaciones	42
7.2. Prospectiva	45
Referencias bibliográficas	45
Anexo A. Cuestionario de Resistencia Existencial	52
Anexo B. DASS-21	53
Anexo C. Informe de valoración de Trabajo de Fin de Máster	54
Anexo D. Compromiso de confidencialidad	55
Anexo E. Modelo de consentimiento informado	56

Índice de figuras

Figura 1. Correlaciones entre CRE y DASS-21	32
Figura 2. Gráfico de sedimentación (scree plot)	35

Índice de tablas

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las variables del estudio	29
Tabla 2. Fiabilidad de las escalas	30
Tabla 3. Correlaciones de Pearson entre el CRE y el DASS-21	31
Tabla 4. Regresiones lineales múltiples para variables del DASS-21	33
Tabla 5. Índices de adecuación del análisis factorial	35
Tabla 6. Matriz de cargas factoriales del CRE (rotación oblimin)	36

1. Marco teórico

1.1. Malestar psicológico y modelo transdiagnóstico

1.1.1 Panorama actual del malestar psicológico

En la práctica clínica actual, la comprensión del malestar psicológico se organiza principalmente a partir de sistemas diagnósticos que agrupan síntomas en categorías relativamente definidas. Manuales como el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR; American Psychiatric Association, 2022) o la International Classification of Diseases (CIE; World Health Organization, 2019) han resultado útiles para establecer un lenguaje común entre profesionales, facilitar la investigación y orientar la toma de decisiones en distintos contextos. En los últimos años han surgido críticas que cuestionan hasta qué punto este modelo recoge adecuadamente la complejidad del sufrimiento psicológico (Dalglish et al., 2020).

Uno de los puntos más delicados es la alta comorbilidad entre trastornos, que complica mantener la idea de categorías bien separadas entre sí. A esto se suma otro problema: dentro de un mismo diagnóstico puede haber diferencias muy marcadas entre personas. En la práctica clínica, esa supuesta separación entre etiquetas diagnósticas no siempre se sostiene con claridad, y tampoco resulta evidente que cada categoría corresponda de forma directa a procesos psicológicos específicos que la expliquen. Algunos autores han señalado que los sistemas diagnósticos actuales no capturan bien la naturaleza continua y cambiante del malestar psicológico (Kinderman, 2005). Cuando estas categorías se aplican de manera demasiado rígida pueden terminar reduciendo en exceso la complejidad de la experiencia subjetiva, e incluso favorecer ciertos procesos de estigmatización (Kendler, 2016).

La literatura reciente ha ido desplazando progresivamente el foco hacia modelos más dimensionales, especialmente hacia enfoques transdiagnósticos, en los que el malestar psicológico no se entiende tanto como un conjunto de entidades separadas, sino como el resultado de la interacción entre procesos compartidos que pueden manifestarse de formas distintas según la persona y el contexto (Hayes et al., 2020). Este cambio no implica descartar la utilidad de los diagnósticos, pero sí replantea su papel, dando más peso a los mecanismos psicológicos que a las etiquetas en sí.

1.1.2 El modelo transdiagnóstico en psicología clínica

Como respuesta a las limitaciones del modelo categorial surge el enfoque transdiagnóstico. Este modelo propone una mirada centrada en procesos psicológicos que atraviesan distintos trastornos (Sandín et al., 2012). El interés se desplaza desde el diagnóstico en sí hacia los mecanismos que contribuyen al mantenimiento del malestar, independientemente de cómo se manifieste.

La intervención también cambia de foco. En lugar de dirigirse exclusivamente a la eliminación de síntomas concretos, se orienta a modificar variables más nucleares, como el modo en que la persona se relaciona con sus pensamientos, emociones o situaciones vitales. De ahí que muchas de estas propuestas apuesten por intervenciones más flexibles, que tratan de ajustarse a la experiencia individual en lugar de aplicar protocolos cerrados (Luciano & Valdivia, 2006).

Este cambio de perspectiva no se ha quedado en el plano teórico. En los últimos años han ido consolidándose distintos enfoques con apoyo empírico que comparten esta lógica, como las terapias basadas en procesos (Hofmann & Hayes, 2019), la terapia dialéctico-conductual (Linehan, 1993) o modelos integradores centrados en la regulación funcional de la conducta. Aunque presentan diferencias, todos ellos coinciden en algo relevante: entender el malestar psicológico en términos de procesos transversales permite una intervención más ajustada y, en algunos casos, más parsimoniosa.

1.1.3 Principales procesos transdiagnósticos

En este apartado se revisan algunos de los procesos transdiagnósticos más relevantes en el estudio del malestar psicológico, con el fin de entender los mecanismos comunes que subyacen a distintos problemas clínicos.

La inflexibilidad psicológica hace referencia a un patrón en el que la persona tiende a evitar o controlar de manera rígida sus experiencias internas, como pensamientos, emociones o sensaciones, lo cual acaba limitando su capacidad de adaptación (Hayes et al., 2006). Este tipo de funcionamiento suele contribuir, más que a la resolución, al mantenimiento del malestar. Desde las terapias contextuales, especialmente la terapia de aceptación y compromiso, este constructo se entiende como el resultado de la interacción entre procesos como la evitación experiencial, la fusión cognitiva o la rigidez conductual. Estos procesos en la práctica suelen aparecer interrelacionados y limitan la capacidad de la persona para que actúe de manera

coherente a sus valores personales. El problema no es la presencia de pensamientos o emociones difíciles, sino en la forma en que la persona se relaciona con esas experiencias internas (Hayes et al., 2006). La investigación ha encontrado asociaciones consistentes entre inflexibilidad psicológica y una amplia variedad de problemas, como ansiedad, depresión o estrés postraumático, llevando a considerarla uno de los procesos transdiagnósticos con mayor respaldo empírico en la actualidad (Kashdan & Rottenberg, 2010).

La desregulación emocional se refiere a dificultades en la identificación, comprensión y modulación de las emociones. Estas dificultades se manifiestan de distintas formas, desde una reactividad elevada hasta problemas para recuperar un estado emocional basal o una tendencia a recurrir a estrategias poco eficaces (Gross, 2015). Desde la terapia dialéctico conductual, este patrón se explica como el resultado de la combinación entre una alta vulnerabilidad emocional y entornos invalidantes. Es frecuente que la persona suela desarrollar estrategias como la supresión, la rumiación o la evitación, que alivian el malestar de forma inmediata, pero se mantiene a medio plazo (Linehan, 1993; Aldao et al., 2010). La evidencia empírica ha vinculado este proceso con distintos cuadros clínicos, incluyendo trastornos de ansiedad, depresión o trastornos de la conducta alimentaria. Esto refuerza su papel como mecanismo transdiagnóstico relevante (Sloan et al., 2017; Sakiris & Berle, 2019).

La rumiación, la preocupación patológica, la intolerancia a la incertidumbre o la evitación experiencial son otros procesos implicados en el malestar psicológico. Aunque difieren en su forma, comparten una lógica funcional similar: ofrecen cierto alivio a corto plazo, pero terminan resultando contraproducentes. En algunos casos estas variables pueden solaparse llegando a complicar su análisis independiente, especialmente en la práctica clínica.

La rumiación implica un estilo de pensamiento repetitivo centrado en el propio malestar. Este patrón se ha relacionado de forma consistente con la depresión y la ansiedad, en parte porque interfiere en la resolución de problemas y prolonga la activación emocional negativa (NolenHoeksema et al., 2008).

En el caso de la preocupación patológica se observa una anticipación persistente de posibles amenazas futuras difícil de controlar, que mantiene niveles elevados de activación cognitiva y fisiológica (Borkovec et al., 2004).

La intolerancia a la incertidumbre implica una tendencia a percibir la ambigüedad como algo amenazante, favoreciendo estrategias evitativas y contribuyendo al incremento de la ansiedad (Carleton, 2016).

Por último la evitación experiencial se refiere al intento de suprimir o evitar eventos internos no deseados. Aunque puede resultar útil en el corto plazo, suele contribuir al mantenimiento del malestar a largo plazo (Hayes et al., 1996).

Estos procesos han contribuido al desarrollo de modelos explicativos centrados en mecanismos compartidos, facilitando una comprensión más integrada aunque todavía incompleta de la psicopatología. Esto sugiere que resulta relevante considerar que determinadas dimensiones de carácter existencial pueden estar implicadas en estos procesos compartidos al tratarse de aspectos transversales en la experiencia de malestar psicológico, que en muchos casos no se han tenido en cuenta de forma explícita en los modelos actuales.

1.2. Marco existencial y preocupaciones fundamentales

1.2.1 Perspectiva existencial en psicología

Desde la perspectiva existencial el malestar psicológico no se explica únicamente a partir de variables internas, sino también como una respuesta a la confrontación con ciertas condiciones inherentes a la existencia. Entre estas condiciones se incluyen la mortalidad, la libertad, el aislamiento y la búsqueda de sentido (May, 1958; Yalom, 1980; Van Deurzen, 2012).

Estas dimensiones no aparecen de forma aislada, sino que forman parte de la experiencia humana de manera estructural. La tensión que generan no se considera por sí misma patológica. Más bien se entiende como algo propio del desarrollo psicológico. Ahora bien, cuando estas cuestiones se evitan de forma persistente o se gestionan de manera rígida pueden contribuir al malestar emocional y a distintas formas de psicopatología (Becker, 1973; Yalom, 1980).

1.2.2 Preocupaciones existenciales fundamentales

En el desarrollo de la psicoterapia existencial se han identificado cuatro preocupaciones fundamentales (la muerte, la libertad, el aislamiento y la carencia de sentido vital) que atraviesan la experiencia humana y que se consideran nucleares en la comprensión del malestar psicológico (Yalom, 1980).

- **La muerte**

La muerte constituye una de las preocupaciones centrales dentro del enfoque existencial, en la medida en que delimita la vida y al mismo tiempo influye en la construcción del sentido vital. Según Yalom (1980) la conciencia de la finitud introduce una tensión constante entre el deseo de continuidad y la inevitabilidad del final, una idea ya presente en la tradición filosófica existencial, donde la angustia se conceptualiza como resultado de la confrontación del individuo con su propia finitud y posibilidades (Kierkegaard, 1844/1959).

La ansiedad asociada a la muerte no se considera necesariamente patológica. Puede permanecer en un segundo plano o hacerse más evidente en determinados momentos. Cuando esta preocupación se evita de forma persistente se ha observado su relación con mayores niveles de ansiedad y depresión (Menzies et al., 2019). Esta dimensión puede reflejarse en la tendencia a evitar contenidos relacionados con la muerte, la dificultad para sostener su reflexión sin malestar significativo o, en el extremo opuesto, en la capacidad de integrarla sin desbordamiento emocional.

Evitar la conciencia de la mortalidad puede funcionar como un proceso relevante en el mantenimiento del malestar. En cambio, su integración puede facilitar aspectos como la clarificación de valores o una orientación más significativa de la vida.

- **La libertad**

En el marco existencial la libertad se vincula con la capacidad de elección y con la responsabilidad que implica asumirla. No se trata únicamente de ausencia de restricciones externas, sino de la necesidad de tomar decisiones en contextos inciertos (Yalom, 1980). Toda elección implica necesariamente la renuncia a alternativas posibles, introduciendo una dimensión de pérdida inherente al proceso decisional (Sartre, 1943/2007).

Esta condición puede resultar difícil de sostener, asociándose en algunos casos con estrategias de evitación de la responsabilidad. Fromm (1941) ya planteó que las personas pueden “escapar de la libertad” mediante la delegación de su autonomía en sistemas externos. Esta idea se vincula con el concepto de locus de control externo (Rotter, 1966).

Aunque esta tensión forma parte de la experiencia humana, cuando la responsabilidad se percibe como excesiva o se evita la acción, pueden aparecer dificultades como indecisión, culpa o pérdida de coherencia en el sentido vital (Yalom, 1980; Beck et al., 2005). En términos

conductuales esta dimensión suele expresarse en patrones de evitación de la toma de decisiones, delegación de la responsabilidad en factores externos o dificultad para sostener elecciones propias en contextos de incertidumbre.

- **El aislamiento**

El aislamiento desde la perspectiva existencial no se limita a la ausencia de relaciones sociales. Incluye también una dimensión más profunda, el aislamiento existencial, que hace referencia a la vivencia de ser, en último término, un individuo separado (Yalom, 1980; Weiss, 1975).

Esta experiencia puede darse incluso en presencia de vínculos significativos. Se ha relacionado con mayores niveles de ansiedad y depresión, así como con la búsqueda de validación externa como forma de compensación (Hawkley & Cacioppo, 2010). Esta dimensión podría expresarse en la vivencia persistente de desconexión interpersonal, la sensación de no ser comprendido incluso en relaciones cercanas o la tendencia a buscar validación externa para compensar dicha experiencia (Baumeister & Leary, 1995). También puede interactuar con otros procesos psicológicos dificultando la adaptación ante experiencias internas complejas, especialmente cuando se perciben como amenazantes (Chawla & Ostafin, 2007).

- **Carencia de un sentido vital**

La carencia de sentido vital se refiere a la percepción de que la vida carece de propósito o dirección. Desde la perspectiva existencial la búsqueda de sentido constituye una motivación central (Frankl, 1963), por lo que su ausencia puede dar lugar a experiencias de vacío y malestar. Desde una perspectiva más observable esta dimensión podría reflejarse en la dificultad para identificar un propósito vital, la vivencia de vacío existencial o, en su polo más adaptativo, la capacidad de construir significado en situaciones adversas.

En la práctica clínica esta dimensión se ha vinculado con depresión, ansiedad y desesperanza, así como con dificultades en el afrontamiento de situaciones estresantes (Steger et al., 2006).

Por el contrario, la construcción de sentido se considera un proceso relevante en el bienestar psicológico. Implica, entre otras cosas, la clarificación de valores y la elaboración de una narrativa coherente de la experiencia. Intervenciones como la logoterapia han mostrado utilidad en la reducción del malestar asociado a la pérdida de significado (Vos et al., 2015; Park, 2010).

1.3. Existencialismo y evidencia empírica actual

1.3.1 Investigaciones y modelos relacionados con las variables existenciales

La psicología ha ido incorporando las preocupaciones existenciales a marcos cada vez más sistemáticos. No ha sido un cambio brusco, sino más bien progresivo: se pasa de enfoques filosóficos a otros que intentan someter estas cuestiones a contraste empírico, aunque ese encaje no siempre sea completo. Lo existencial deja de ser solo un terreno abstracto y empieza a considerarse como algo con efectos observables en el funcionamiento psicológico.

Uno de los marcos más citados en este ámbito es la *Terror Management Theory* (Greenberg et al., 1986). La idea central es relativamente directa: la conciencia de la propia mortalidad genera una forma específica de ansiedad que pone en marcha estrategias defensivas, dirigidas a proteger la autoestima y a reforzar sistemas culturales de significado (Pyszczynski et al., 2015). Este enfoque ha permitido abrir la puerta a estudios experimentales sobre algo tan difícil de operacionalizar como la idea de muerte. Aun así, los resultados no siempre encajan de manera uniforme, y eso ha obligado a afinar el propio modelo con el tiempo.

La libertad y la responsabilidad se han trabajado sobre todo desde la *Self-Determination Theory* (Deci & Ryan, 2000). La autonomía no se entiende como un ideal abstracto, sino como una necesidad psicológica básica. Cuando se satisface, el ajuste psicológico mejora de forma consistente, pero cuando no, aparecen dificultades. Mantener esa autonomía en contextos reales no es tan sencillo como plantea el modelo, y esa distancia entre teoría y práctica resulta relevante.

El aislamiento ha sido abordado principalmente a través del concepto de soledad percibida (Cacioppo & Cacioppo, 2018). Este giro conceptual ha permitido estudiarlo con herramientas empíricas, lo cual ha sido un avance claro. Al operacionalizarlo se corre el riesgo de dejar fuera parte del matiz experiencial propio del aislamiento desde una lectura más existencial, que no siempre encaja bien en escalas cerradas.

El sentido vital ocupa hoy un lugar central en los modelos contemporáneos. Se ha vuelto habitual distinguir entre la presencia de sentido y la búsqueda de sentido, una distinción que ayuda a entender mejor su relación con el bienestar (Martela & Steger, 2016). Algunas propuestas han ampliado el foco y consideran el sentido como un constructo más complejo, donde intervienen la coherencia interna, el propósito y la relevancia vital (Wong, 2013). En

paralelo, la psicología positiva ha aportado variables como el crecimiento personal o las emociones positivas, integrándolas en el estudio del bienestar (Seligman & Csikszentmihalyi, 2014; Fredrickson, 2001). Estos desarrollos apuntan a que lo existencial sí puede trabajarse empíricamente, aunque su traducción operativa siga presentando límites importantes.

1.3.2 Relación entre preocupaciones existenciales y malestar psicológico

Según la literatura, las preocupaciones existenciales tienden a relacionarse de forma consistente con diferentes indicadores de malestar psicológico. Esa relación no es completamente estable ni homogénea en todos los estudios. Más que funcionar como causas directas en sentido estricto, parecen operar como factores que aumentan la vulnerabilidad o que complican la regulación del malestar cuando este ya está presente. Delimitar con precisión estas dinámicas no resulta sencillo.

En lo que respecta a la muerte, la ansiedad vinculada a la mortalidad se ha asociado con trastornos de ansiedad, depresión y somatización. Lo que parece especialmente relevante no es solo su presencia, sino la forma en que se afronta. La evitación de estos contenidos se ha relacionado con el mantenimiento del malestar a través de mecanismos defensivos que, a medio plazo, no siempre resultan adaptativos (Iverach et al., 2014).

Algo parecido ocurre con la dimensión de la libertad. Las dificultades para tomar decisiones o asumir responsabilidad se han vinculado con indecisión, ansiedad anticipatoria y una menor coherencia conductual. Este patrón suele intensificarse en contextos de incertidumbre, donde la ausencia de referencias claras deja más espacio a la duda y a la inseguridad en la toma de decisiones (Ryan & Deci, 2017).

El aislamiento percibido presenta una asociación bastante consistente con ansiedad, depresión y estrés. Además de su relación con el malestar emocional, se ha observado que puede interferir en la regulación afectiva y en la adaptación social. En muchos casos no es fácil establecer con claridad qué dirección sigue esta relación, o hasta qué punto es bidireccional (Cacioppo et al., 2015).

La ausencia de sentido vital aparece de forma recurrente como un factor de vulnerabilidad psicológica. La sensación de falta de propósito se ha relacionado con desesperanza y con un menor bienestar subjetivo. En contraste, la presencia de significado parece ejercer un efecto protector, aunque este no sea completamente uniforme en todos los contextos (Schnell, 2011).

Estos hallazgos deben interpretarse con cautela, ya que buena parte de la investigación ha abordado estas dimensiones por separado. Esto deja abierta una cuestión relevante: cómo interactúan realmente entre sí en situaciones vitales complejas, algo que todavía no está del todo resuelto en la literatura.

1.3.3 Limitaciones de los enfoques actuales

A pesar de los avances realizados en los últimos años, todavía persisten limitaciones relevantes a la hora de integrar las variables existenciales dentro de modelos explicativos del malestar psicológico.

Una de las más evidentes es que muchas de estas dimensiones se han estudiado de forma aislada. Este enfoque tiene ventajas metodológicas claras, ya que facilita su análisis y medición, pero introduce una dificultad importante, entender cómo interactúan entre sí en la vida cotidiana. En condiciones reales es probable que estas preocupaciones no aparezcan de manera independiente, sino entrelazadas, algo que los modelos actuales no terminan de recoger con precisión (Dalglish et al., 2020).

A esto se suma la heterogeneidad en la medición de estos constructos. Variables como el sentido vital, la autonomía o el aislamiento han sido evaluadas con instrumentos diferentes, en muchos casos no equivalentes entre sí. Esta falta de estandarización complica la comparación entre estudios y limita la posibilidad de construir evidencia acumulativa sólida. Este problema se relaciona con una dificultad más amplia en psicología: la delimitación de constructos complejos que no siempre se dejan encerrar en definiciones operativas cerradas (Kendler, 2016).

Por otro lado, algunos aspectos propiamente existenciales quedan parcialmente fuera de los modelos predominantes. Aunque los enfoques actuales han avanzado en la identificación de procesos relevantes, en general no incorporan de forma explícita el contenido específico sobre el que dichos procesos actúan.

Desde la perspectiva de la práctica clínica existencial contemporánea se ha insistido en la importancia de no perder de vista estos contenidos, así como de prestar mayor atención a la experiencia subjetiva y a la construcción de significado en la vida del individuo (Van Deurzen & Adams, 2016). Esto abre la puerta a la necesidad de avanzar hacia modelos más integradores, en los que las preocupaciones existenciales no se consideren solo como contexto, sino como parte activa del funcionamiento psicológico.

Resulta necesario desarrollar herramientas de evaluación más específicas que permitan captar estas dimensiones de forma conjunta. Solo así sería posible construir una base empírica más sólida que refleje con mayor fidelidad la complejidad del fenómeno estudiado.

1.4. Propuesta del constructo de “Resistencia Existencial”

1.4.1 Justificación del constructo

Existe una falta de integración clara entre los modelos transdiagnósticos y los enfoques existenciales en la explicación del malestar psicológico. Mientras que los primeros han avanzado en la identificación de procesos generales implicados en el malestar, los segundos han ofrecido un marco centrado en las condiciones fundamentales de la experiencia humana, sin que ambos niveles hayan sido suficientemente integrados.

A lo largo de los apartados anteriores se ha señalado que preocupaciones como la muerte, la libertad, el aislamiento o el sentido vital aparecen de forma transversal y se relacionan con distintos indicadores de malestar psicológico, aunque su estudio empírico se ha desarrollado en gran medida de forma fragmentada dificultando una comprensión más global de su papel dentro del funcionamiento psicológico. Esta limitación se enmarca en críticas más amplias a los modelos psicopatológicos tradicionales, que señalan las dificultades de los constructos aislados para captar la complejidad de los procesos implicados (Borsboom, 2017).

Los modelos basados en procesos han permitido avanzar en la identificación de mecanismos transdiagnósticos relevantes, pero en muchos casos lo hacen desde un nivel de análisis general. Como consecuencia, el tipo de contenido sobre el que estos procesos operan, en este caso, contenido existencial, no queda suficientemente recogido en las formulaciones actuales (Hofmann et al., 2012; Barlow, 2011).

Estas limitaciones permiten plantear la Resistencia Existencial como una propuesta orientada a integrar ambos niveles de análisis. Más concretamente pretende describir el modo en que las personas se relacionan con las preocupaciones existenciales fundamentales, articulando tanto los procesos psicológicos implicados, como el contenido sobre el que estos operan. El planteamiento se sitúa en la línea de propuestas que subrayan la importancia del significado y la integración de la experiencia en el ajuste psicológico (Park, 2010; Wong, 2020). Se pone de relieve la necesidad no solo teórica, sino también metodológica, de contar con instrumentos

que permitan evaluar de forma conjunta estas dimensiones, constituyendo una base más sólida para su estudio empírico.

1.4.2 Definición conceptual

La Resistencia Existencial puede definirse como el modo en que el individuo se relaciona con determinadas condiciones inherentes a la existencia (muerte, libertad, aislamiento y carencia de sentido vital), refiriéndose principalmente a las formas en que el individuo evita, bloquea o modula el contacto con estas condiciones, frente a formas más elaborativas e integradoras de relación con la experiencia.

El término “resistencia” hace referencia al conjunto de respuestas que pueden activarse ante este tipo de contenidos, incluyendo tanto estrategias de evitación o bloqueo como formas de modulación y elaboración. Se utiliza aquí porque no remite únicamente a la evitación, sino a un conjunto más amplio de respuestas de oposición o modulación ante estos contenidos, que incluye tanto formas activas como pasivas de distanciamiento. Debido a su carácter potencialmente aversivo no resulta extraño que activen con frecuencia estrategias de evitación o control, en línea con los modelos actuales de regulación del malestar (Yalom, 1980; Hayes et al., 2006). Limitar el constructo únicamente a la evitación sería reducirlo en exceso.

La Resistencia Existencial incluye distintos modos de relación con estas experiencias. En un extremo se sitúan formas más rígidas y evitativas; en el otro, formas más abiertas en las que estas preocupaciones pueden elaborarse e integrarse dentro de la experiencia personal. La cuestión principal no es si estas cuestiones están presentes, sino de cómo se procesan.

Desde una perspectiva funcional puede entenderse como un proceso modulador en la relación entre preocupaciones existenciales y malestar psicológico. Probablemente este proceso no se da de forma aislada. En niveles elevados de Resistencia Existencial este proceso se asocia con evitación persistente, fragmentación del significado y cierta desorganización de la experiencia. En niveles más bajos se observa una mayor capacidad de elaboración, coherencia narrativa e integración (Baumeister & Vohs, 2002).

En este marco se proponen cuatro dimensiones interrelacionadas que conforman la estructura del constructo de Resistencia Existencial y que podrían ser evaluadas de forma diferenciada:

- **Integración de la finitud**

La integración de la finitud hace referencia a la capacidad de reconocer la propia mortalidad sin que esto implique de forma predominante recurrir a la negación o a estrategias de evitación. Se refleja en cómo la persona se relaciona con pensamientos o situaciones vinculadas a la muerte: desde la tendencia a evitarlos o la intensidad emocional que provocan, hasta la posibilidad de poder integrarlos sin que resulten desbordantes. Cuando estas experiencias se evitan de forma habitual tienden a mantenerse respuestas defensivas más rígidas, mientras que cuando se elaboran e integran, dichas reacciones suelen reducirse (Routledge & Juhl, 2010; Vail et al., 2012).

- **Responsabilidad y autonomía personal**

Se refiere al grado en que la persona reconoce su capacidad de elección y actúa de forma coherente con sus propios valores. Se observa en cómo se toman decisiones en contextos de incertidumbre, en la tendencia a delegar la responsabilidad en otros o, por el contrario, en la capacidad de actuar incluso cuando no hay una seguridad clara sobre el resultado. Este componente se vincula con procesos de autorregulación y con la construcción de la identidad personal (Ryan & Deci, 2008).

- **Conexión interpersonal significativa**

Se refiere a la capacidad para establecer relaciones con cierto grado de autenticidad y profundidad, así como a la flexibilidad para expresar aspectos personales en los vínculos cercanos. En su expresión conductual puede observarse en la dificultad para la autoapertura, la tendencia a inhibir la expresión emocional o, en el extremo opuesto, la capacidad para mostrarse de forma genuina en las relaciones. Esta dimensión puede modular la experiencia de aislamiento sin eliminarla completamente (Holt-Lunstad, 2015).

- **Construcción y mantenimiento de sentido vital**

La construcción y mantenimiento del sentido vital hace referencia a la capacidad de generar, sostener y reorganizar sistemas de significado que aporten coherencia y dirección a la experiencia personal. Se relaciona con la vivencia de vacío existencial, con las dificultades para encontrar sentido en la vida cotidiana o, en el extremo opuesto, con la capacidad de otorgar un nuevo significado a experiencias adversas y mantener una narrativa vital relativamente

coherente. El sentido no se concibe como algo fijo, sino como un proceso dinámico que se va construyendo y ajustando a lo largo del tiempo (George & Park, 2016).

Estas dimensiones no operan de forma independiente. Es esperable pensar que existe cierta influencia mutua entre ellas, de modo que dificultades en una pueden afectar al funcionamiento de las demás, y viceversa.

1.4.3 Diferenciación con otros procesos transdiagnósticos

La Resistencia Existencial se relaciona con procesos como la evitación experiencial o la inflexibilidad psicológica, aunque no llega a solaparse con ellos. Mientras que los modelos transdiagnósticos más establecidos describen patrones generales de funcionamiento psicológico, este constructo introduce un foco más específico en la forma en que la persona se relaciona con contenidos de carácter existencial. No se plantea como una alternativa a estos modelos, sino más bien como una ampliación que incorpora de forma explícita el papel del significado y de estas preocupaciones en la experiencia psicológica.

La evitación experiencial muestra una relación clara con la Resistencia Existencial, aunque esta no se reduce únicamente a ese continuo. También incorpora aspectos como la coherencia identitaria o la elaboración de significado, lo que amplía su alcance respecto a modelos centrados exclusivamente en la regulación del malestar (Luciano & Hayes, 2001).

Frente a enfoques como la desregulación emocional, que se centran principalmente en la modulación de las emociones, aquí el énfasis se sitúa más en la forma en que la experiencia se integra dentro del sistema de significado personal. En este marco, la identidad narrativa se ha planteado como un elemento clave para organizar la experiencia vital (Adler et al., 2016).

Por último, aunque la Resistencia Existencial presenta solapamientos parciales con procesos como la rumiación, la preocupación patológica, la intolerancia a la incertidumbre y la evitación experiencial, estos se centran en mecanismos específicos de mantenimiento del malestar (Nolen-Hoeksema et al., 2008; Borkovec et al., 2004; Carleton, 2016; Hayes et al., 1996). La Resistencia Existencial se define a un nivel de análisis más integrador al considerar no solo la forma de respuesta ante el malestar, sino también la relación con el significado y la elaboración de las preocupaciones existenciales.

1.4.4 Resistencia Existencial como posible proceso transdiagnóstico

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resistencia Existencial puede plantearse como un posible proceso transdiagnóstico. Esta propuesta es todavía hipotética y requiere respaldo empírico, pero existen algunos argumentos que la hacen plausible.

En primer lugar, las preocupaciones en las que se basa están presentes de forma transversal en la experiencia humana, y se han relacionado de manera consistente con distintos indicadores de malestar (George & Park, 2016).

En segundo lugar, el modo en que estas preocupaciones se procesan tiene implicaciones relevantes en el ajuste psicológico. Su integración dentro de un sistema de significado coherente podría actuar como factor protector, mientras que su evitación podría contribuir al mantenimiento del malestar (Park, 2010).

En tercer lugar, el constructo se relaciona con procesos que ya se trabajan en distintas intervenciones psicológicas, como la aceptación de experiencias internas, la clarificación de valores o la construcción de significado personal (Luciano & Hayes, 2001; Hayes et al., 2011; Wong, 2013).

Conviene no sobredimensionar su alcance en esta fase. Para considerarlo un proceso transdiagnóstico consolidado sería necesario analizar su estructura, su estabilidad y su capacidad predictiva en distintos contextos. Para ello el desarrollo de una medida específica de Resistencia Existencial es especialmente relevante, ya que disponer de un instrumento que permita evaluar sus dimensiones de forma conjunta facilitaría el análisis de su relación con variables como la ansiedad, la depresión o el estrés. Este tipo de aproximación es coherente con lo que se ha hecho en otros procesos transdiagnósticos que cuentan con instrumentos validados como el AAQ-II (Bond et al., 2011), el DERS (Gratz & Roemer, 2004) o el CFQ (Gillanders et al., 2014).

2. Justificación

A pesar de los avances en psicología clínica, sigue habiendo dificultades para integrar de forma coherente distintos niveles de análisis del malestar psicológico. Por un lado, los modelos transdiagnósticos han permitido identificar procesos generales implicados en la psicopatología; por otro, la tradición existencial ha puesto el foco en dimensiones fundamentales de la experiencia humana. Sin embargo, ambos enfoques se han desarrollado de manera relativamente independiente dificultando una comprensión más integrada del malestar.

Las preocupaciones existenciales como la muerte, la libertad, el aislamiento o el sentido vital, se han relacionado de una forma consistente con distintos indicadores de malestar psicológico. Su estudio empírico se ha abordado principalmente de forma fragmentada, analizando estas dimensiones por separado. Esto limita la comprensión de cómo interactúan entre sí y de qué forma su procesamiento conjunto puede influir en el ajuste psicológico. A esto se suma la escasez de modelos e instrumentos que las integren.

El presente trabajo plantea el constructo de Resistencia Existencial como una forma de articular ambos niveles de análisis. Más que centrarse en la simple presencia de estas preocupaciones, el foco se sitúa en cómo las personas se relacionan con ellas, en línea con los modelos actuales centrados en procesos psicológicos (Hayes et al., 2020).

También existe una necesidad metodológica evidente. Actualmente no se dispone de instrumentos que permitan evaluar de forma conjunta estas dimensiones desde un enfoque que combine lo existencial con lo transdiagnóstico.

Disponer de una medida específica de Resistencia Existencial permitiría analizar de forma conjunta estas variables y su relación con indicadores de malestar psicológico, como la ansiedad, la depresión o el estrés.

El estudio se plantea como una primera aproximación empírica a este constructo. Aunque se trata de un diseño exploratorio que requiere validación en estudios posteriores, puede aportar una base inicial para su delimitación y abrir nuevas líneas de investigación centradas en integrar el contenido existencial con los procesos transdiagnósticos en la comprensión del sufrimiento psicológico.

3. Objetivos

3.1. Objetivo principal

Desarrollar y operacionalizar el constructo de Resistencia Existencial mediante la construcción de un instrumento breve y llevar a cabo una validación preliminar del mismo, analizando su relación con indicadores de malestar psicológico (ansiedad, depresión y estrés) en población adulta española.

3.2. Objetivos secundarios

Operacionalizar el constructo de Resistencia Existencial mediante la elaboración de ítems que representen sus distintas dimensiones teóricas.

Elaborar un conjunto inicial de ítems que recojan distintos aspectos de cuatro dominios existenciales: muerte, libertad y responsabilidad, aislamiento y sentido vital.

Analizar la estructura interna del cuestionario piloto y su consistencia interna, como indicadores preliminares de sus propiedades psicométricas.

Examinar la relación entre la Resistencia Existencial y los síntomas de ansiedad, depresión y estrés, utilizando como referencia el DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995).

Analizar la capacidad explicativa de la Resistencia Existencial en relación con el malestar psicológico, evaluando su contribución en la variabilidad de los niveles de ansiedad, depresión y estrés.

4. Hipótesis

Hipótesis 1

Los niveles más elevados de Resistencia Existencial se asociarán positivamente con mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés.

Hipótesis 2

Las diferentes dimensiones de la Resistencia Existencial mostrarán asociaciones diferenciales en función de su relación con el malestar psicológico.

Hipótesis 3

El instrumento presentará una estructura interna compatible con el modelo teórico planteado.

Hipótesis 4

La Resistencia Existencial mostrará capacidad explicativa sobre la varianza del malestar psicológico.

5. Marco metodológico

5.1. Diseño

El estudio se desarrolla mediante un diseño no experimental de corte transversal y naturaleza correlacional. Se encuadra dentro de un enfoque instrumental, dado que el objetivo principal es la construcción de un nuevo instrumento de medida y el análisis inicial de sus propiedades psicométricas.

El Cuestionario de Resistencia Existencial (CRE) se diseñó con la finalidad de explorar la relación entre el constructo de Resistencia Existencial y distintos indicadores de malestar psicológico, concretamente ansiedad, depresión y estrés.

5.2. Participantes

La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, una estrategia habitual en estudios exploratorios y especialmente frecuente en fases iniciales de desarrollo de instrumentos. La participación fue voluntaria, anónima y no se ofreció ningún tipo de compensación.

Se establecieron como criterios de inclusión tener entre 18 y 65 años, residir en España y aceptar el consentimiento informado antes de comenzar el cuestionario. No se fijaron criterios de exclusión específicos con el fin de contar con una muestra lo más diversa posible y acorde con el carácter exploratorio del estudio en población general. Esto implica que no se controló la posible presencia de diagnósticos psicopatológicos activos, aunque en caso de existir, su presencia sería equiparable a la que cabe esperar en la población general, por lo que no introduce un sesgo diferencial en la muestra.

Con el objetivo de garantizar una calidad mínima en las respuestas se incorporó un ítem de control atencional dentro del CRE diseñado para detectar patrones de respuesta inconsistentes o aleatorios. Los casos que no superaron este control fueron eliminados en el proceso de depuración de la base de datos.

5.3. Instrumentos

La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario online estructurado en tres bloques: el CRE, el DASS-21 y un conjunto reducido de variables sociodemográficas.

Cuestionario de Resistencia Existencial (CRE)

El CRE es un instrumento ad hoc desarrollado específicamente para este estudio, con el propósito de evaluar el modo en que las personas se relacionan con cuatro dimensiones existenciales: finitud, libertad y responsabilidad, aislamiento y sentido vital.

Está compuesto por 25 ítems con formato tipo Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo; 5 = totalmente de acuerdo). De ellos, 24 ítems se distribuyen de manera equilibrada entre las cuatro dimensiones teóricas (seis por dimensión), mientras que el ítem restante actúa como control atencional.

La construcción de los ítems se basó en la integración de la literatura teórica sobre psicología existencial y modelos transdiagnósticos, especialmente en relación con las preocupaciones fundamentales propuestas por Yalom (1980) y desarrollos posteriores. A partir de este marco se generó un banco inicial de ítems orientado a reflejar distintas formas de relación con dichas dimensiones, incluyendo tanto respuestas evitativas como formas de elaboración e integración.

Con el objetivo de garantizar la claridad y la comprensión de los ítems, fueron revisados por la tutora del trabajo y por un grupo de cinco personas ajenas al estudio antes de su administración final, con el fin de comprobar su adecuada comprensibilidad.

En cada dimensión se incluyeron ítems formulados en sentido directo e inverso (tres y tres), con el objetivo de reducir posibles sesgos de respuesta. El orden de presentación se mantuvo fijo para todos los participantes, sin aleatorización.

Desde el punto de vista operativo, la estructura del instrumento se organizó del siguiente modo (los ítems invertidos se indican con el sufijo _inv):

- Finitud: RE2_inv, RE4, RE10, RE15_inv, RE20, RE24_inv
- Libertad: RE1, RE5_inv, RE8, RE12_inv, RE16, RE19_inv
- Aislamiento: RE3, RE7_inv, RE11, RE17_inv, RE22, RE25_inv
- Sentido vital: RE6, RE9_inv, RE14, RE18, RE21_inv, RE23_inv

Para el cálculo de las puntuaciones los ítems inversos fueron recodificados previamente. Posteriormente se calcularon puntuaciones medias tanto para cada una de las dimensiones como para la puntuación total del cuestionario, de modo que valores más altos indican mayores niveles de Resistencia Existencial.

DASS-21

El DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995) evalúa tres dimensiones del malestar psicológico (depresión, ansiedad y estrés) mediante 21 ítems con una escala de respuesta de 4 puntos (0 = Nada aplicable a mí; 3 = Muy aplicable a mí, o aplicable la mayor parte del tiempo) basada en la frecuencia o intensidad de los síntomas. En este estudio las puntuaciones se utilizaron como variables continuas sin aplicar puntos de corte categóricos. Este instrumento está ampliamente validado, incluida su adaptación a población española (Daza et al., 2002; Bados et al., 2005), lo que apoya su uso en este contexto como medida de referencia del malestar emocional.

Variables sociodemográficas

Se incluyó un bloque de variables sociodemográficas con fines descriptivos, centrado en edad y sexo.

5.4. Procedimiento

El estudio fue aprobado por el Comité de Investigación TFM de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) y se llevó a cabo siguiendo los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. La participación fue voluntaria, anónima y confidencial, y todos los participantes dieron su consentimiento informado antes de acceder a las preguntas.

La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario online elaborado en Google Forms. El enlace se difundió a través de distintos canales digitales, principalmente redes sociales, aplicaciones de mensajería instantánea y contactos personales, con el objetivo de alcanzar una muestra lo más diversa posible dentro de la población adulta.

Una vez aceptado el consentimiento, los participantes cumplimentaban primero el bloque sociodemográfico, seguido del CRE y posteriormente el DASS-21. El tiempo medio de cumplimentación se situó entre 10 y 15 minutos.

El orden de los ítems del CRE se mantuvo fijo en todos los casos. El ítem de control atencional se situó en la posición 13, permitiendo detectar respuestas inconsistentes y facilitando la depuración posterior de la base de datos. Puede consultarse la prueba en el Anexo A.

5.5. Análisis de datos

El análisis de los datos se planteó con dos objetivos principales: examinar las propiedades psicométricas iniciales del CRE y explorar su relación con distintos indicadores de malestar psicológico (ansiedad, depresión y estrés).

Se calcularon estadísticos descriptivos para ítems y variables compuestas (media, desviación típica, asimetría y curtosis), lo que permitió describir la distribución de los datos y detectar posibles valores extremos o patrones de respuesta inusuales.

La estructura interna del CRE se analizó mediante un análisis factorial exploratorio (AFE), utilizando extracción por máxima verosimilitud por su eficiencia y por permitir la evaluación del ajuste del modelo. Se aplicó rotación oblicua (oblimin), asumiendo correlación entre factores. La decisión del número de factores se basó en autovalores superiores a 1, scree plot e interpretabilidad teórica. Se aplicaron criterios de depuración como cargas factoriales $< .30$ o saturaciones cruzadas.

La consistencia interna se evaluó mediante alfa de Cronbach y omega de McDonald (ω), este último especialmente adecuado en presencia de ítems invertidos. Las relaciones entre variables se analizaron mediante correlaciones de Pearson para la puntuación total de Resistencia Existencial y sus dimensiones.

Se realizaron regresiones lineales múltiples para estimar el peso predictivo de la Resistencia Existencial sobre el malestar psicológico, con tres modelos independientes (depresión, ansiedad y estrés como variables dependientes), incorporando las dimensiones del CRE como predictores, lo que permitió examinar su contribución relativa y comparar patrones predictivos entre variables criterio.

Todos los análisis se realizaron con el software estadístico Jamovi, estableciendo el nivel de significación en $p < .05$. Los supuestos de normalidad, linealidad y homocedasticidad de los residuos se comprobaron mediante inspección gráfica, sin observarse desviaciones relevantes que comprometieran la validez de los modelos.

6. Resultados

6.1. Análisis descriptivos

La muestra final estuvo compuesta por 122 participantes ($N = 122$) tras el proceso de depuración. El número inicial de participantes fue de 135. Aquellos que no cumplieron los criterios de inclusión establecidos fueron excluidos del análisis. La edad osciló entre los 18 y los 65 años ($M = 39.5$; $DT = 13.5$; $Md = 38.0$). El sexo se distribuyó en un 69.7% de mujeres ($n = 85$) y un 30.3% de hombres ($n = 37$).

Las puntuaciones en Resistencia Existencial se situaron próximas al punto medio de la escala en todas sus dimensiones, con medias que oscilaron entre 2.40 (finitud) y 2.46 (libertad), reflejando una distribución equilibrada de las respuestas, sin una tendencia clara hacia valores extremos. Las puntuaciones del DASS-21 mostraron niveles globalmente bajos de malestar psicológico, con medias de 0.82 para depresión, 0.70 para ansiedad y 1.17 para estrés, coherentes con el carácter no clínico de la muestra (ver tabla 1).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las variables del estudio

Variable	M	DT	Asimetría	Curtosis
CRE total	2.43	0.52	0.21	-0.05
Finitud	2.40	0.75	0.51	0.28
Libertad	2.46	0.65	0.42	0.73
Aislamiento	2.44	0.70	0.16	-0.16
Sentido vital	2.42	0.74	0.41	-0.03
Depresión	0.82	0.73	1.08	0.40
Ansiedad	0.70	0.67	1.23	1.51
Estrés	1.17	0.67	0.54	-0.16

Nota. M = media; DT = desviación típica. CRE = Cuestionario de Resistencia Existencial; asimetría y curtosis = índices de normalidad de las distribuciones.

Los índices de asimetría y curtosis se situaron dentro de los rangos considerados adecuados en la literatura, sin comprometer la validez de los análisis estadísticos (Curran et al., 1996). Se

observó una asimetría positiva algo más marcada en las variables del DASS-21, especialmente en ansiedad y depresión. Esto resulta coherente con el carácter no clínico de la muestra, donde predominan niveles bajos de malestar psicológico.

6.2. Análisis de fiabilidad

Se evaluó la consistencia interna del CRE y del DASS-21 mediante los coeficientes α de Cronbach y ω de McDonald (Tabla 2).

Tabla 2. Fiabilidad de las escalas

Escala	α de Cronbach	ω de McDonald
CRE total	0.857	0.866
Finitud	0.704	0.745
Libertad	0.691	0.695
Aislamiento	0.718	0.721
Sentido vital	0.809	0.818
DASS Depresión	0.892	0.895
DASS Ansiedad	0.851	0.859
DASS Estrés	0.843	0.849

Nota. α = alfa de Cronbach; ω = omega de McDonald; CRE = Cuestionario de Resistencia Existencial; DASS = Depression Anxiety Stress Scales-21.

En el caso del CRE la consistencia interna global fue adecuada ($\alpha = 0.857$; $\omega = 0.866$), indicando una buena fiabilidad general del instrumento en su conjunto. Este valor sugiere que, en términos globales, los ítems del CRE muestran una coherencia suficiente para medir un constructo común de manera consistente.

A nivel de dimensiones se observa un patrón diferenciado de fiabilidad. La subescala de sentido vital presentó los valores más robustos ($\alpha = 0.809$; $\omega = 0.818$), seguida de aislamiento ($\alpha = 0.718$; $\omega = 0.721$), ambas dentro de rangos considerados satisfactorios. En la dimensión de finitud se obtuvieron valores intermedios ($\alpha = 0.704$; $\omega = 0.745$), situándose en el umbral

habitual de aceptabilidad. Libertad presentó las puntuaciones más bajas ($\alpha = 0.691$; $\omega = 0.695$), quedándose en el límite inferior de lo considerado adecuado. Esto apunta a que podría ser necesario revisar o ajustar esta subescala en futuras versiones del instrumento, especialmente en lo relativo a la redacción o ampliación de ítems. La fiabilidad del CRE puede considerarse aceptable en todas sus dimensiones, aunque se observa cierta heterogeneidad en la consistencia interna de las subescalas.

El DASS-21 presentó valores de consistencia interna elevados en sus tres subescalas: depresión ($\alpha = 0.892$; $\omega = 0.895$), ansiedad ($\alpha = 0.851$; $\omega = 0.859$) y estrés ($\alpha = 0.843$; $\omega = 0.849$), en línea con los resultados reportados en la literatura previa y reflejando una fiabilidad especialmente sólida y estable.

Los resultados sugieren que tanto el CRE como el DASS-21 presentan una fiabilidad adecuada para analizar las relaciones entre variables en esta fase exploratoria del estudio, por lo que pueden utilizarse con cierta confianza para examinar las asociaciones entre los constructos y dar sentido a los resultados obtenidos.

6.3. Análisis de correlaciones

Se calcularon correlaciones de Pearson entre la Resistencia Existencial, tanto global como por dimensiones, y los indicadores de malestar psicológico (tabla 3).

Tabla 3. Correlaciones de Pearson entre el CRE y el DASS-21

Variable	Depresión	Ansiedad	Estrés
CRE total	0.639***	0.507***	0.519***
Finitud	0.086	0.120	0.105
Libertad	0.549***	0.429***	0.389***
Aislamiento	0.566***	0.432***	0.478***
Sentido vital	0.707***	0.530***	0.572***

Nota. CRE = Cuestionario de Resistencia Existencial; DASS-21 = Depression Anxiety Stress Scales-21; *** $p < .001$.

De forma global el CRE total mostró asociaciones positivas y estadísticamente significativas con depresión ($r = 0.64$, $p < .001$), ansiedad ($r = 0.51$, $p < .001$) y estrés ($r = 0.52$, $p < .001$). De acuerdo con criterios habituales de interpretación, estos valores corresponden a efectos de magnitud moderada-alta a alta, indicando una relación consistente entre Resistencia Existencial y malestar psicológico.

Al analizar las dimensiones, el patrón no fue completamente homogéneo. La dimensión de sentido vital presentó las correlaciones más elevadas con las tres variables de malestar, especialmente con depresión ($r = 0.71$, $p < .001$), sugiriendo un papel central dentro del constructo. Libertad y aislamiento también mostraron asociaciones positivas y significativas, con magnitudes entre moderadas y altas.

En cambio, la dimensión de finitud no mostró asociación significativa a nivel bivariado, aunque sí emergió como predictor en el modelo de regresión para depresión, sugiriendo un posible efecto de supresión o interacción con otras variables (ver figura 1).

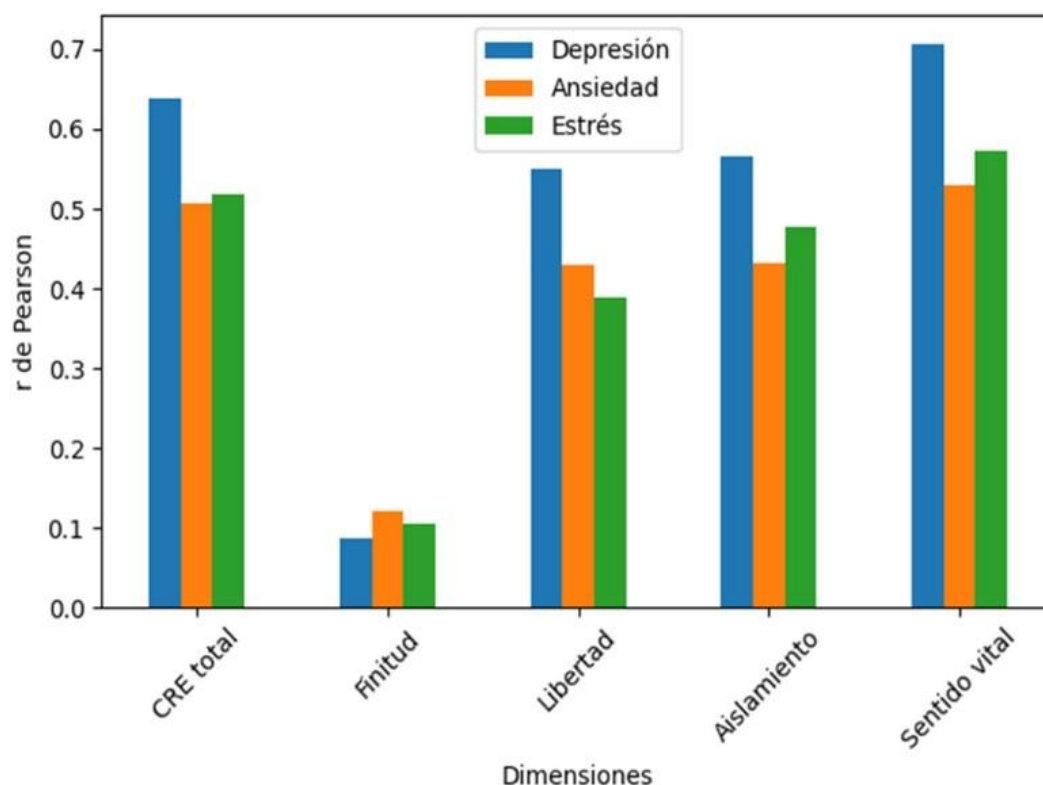


Figura 1. Correlaciones entre CRE y DASS-21

6.4. Análisis de regresión lineal múltiple

Se estimaron tres modelos de regresión lineal múltiple, utilizando como variables dependientes depresión, ansiedad y estrés, e introduciendo como predictores las dimensiones del CRE (finitud, libertad, aislamiento y sentido vital). Los resultados se presentan en la Tabla 4.

Tabla 4. Regresiones lineales múltiples para variables del DASS-21

Predictor	β	B	t	p
Depresión				
Finitud	-0.141	-0.138	-2.19	*.030
Libertad	0.155	0.175	1.97	.051
Aislamiento	0.157	0.164	1.91	.058
Sentido vital	0.565	0.556	6.56	***< .001
<i>R = 0.749; R² = 0.562; F(4, 117) = 37.57, p < .001</i>				
Ansiedad				
Finitud	-0.043	-0.039	-0.53	.594
Libertad	0.147	0.152	1.49	.140
Aislamiento	0.121	0.117	1.18	.239
Sentido vital	0.384	0.348	3.56	***< .001
<i>R = 0.560; R² = 0.313; F(4, 117) = 13.36, p < .001</i>				
Estrés				
Finitud	-0.080	-0.071	-1.02	.308
Libertad	0.026	0.027	0.28	.784
Aislamiento	0.192	0.184	1.94	.055
Sentido vital	0.463	0.417	4.44	***< .001
<i>R = 0.599; R² = 0.358; F(4, 117) = 16.33, p < .001</i>				

Nota. β = coeficiente estandarizado; B = coeficiente no estandarizado; F = estadístico de significación global del modelo. *p < .05, **p < .01, ***p < .001.

En el caso de la depresión, el modelo explicó el 56.2% de la varianza, $R^2 = 0.562$, $F(4, 117) = 37.57$, $p < .001$. Dentro del modelo, únicamente sentido vital ($\beta = 0.565$, $p < 0.001$) y finitud ($\beta = -0.141$, $p = .030$) alcanzaron significación estadística. Las dimensiones de libertad ($p = .051$) y aislamiento ($p = .058$) no alcanzaron significación estadística, aunque mostraron valores próximos al nivel de significación convencional. El sentido vital mostró un efecto positivo y significativo, mientras que la finitud presentó un efecto negativo también significativo.

Para la ansiedad, el modelo explicó el 31.3% de la varianza, $R^2 = 0.313$, $F(4, 117) = 13.36$, $p < .001$. En este caso únicamente la dimensión de sentido vital mostró un efecto significativo ($\beta = 0.384$, $p < .001$), mientras que el resto de predictores no alcanzaron significación estadística.

En relación con el estrés, el modelo explicó el 35.8% de la varianza, $R^2 = 0.358$, $F(4, 117) = 16.33$, $p < .001$. De nuevo el sentido vital fue el único predictor significativo ($\beta = 0.463$, $p < .001$), mientras que la dimensión de aislamiento se situó próxima al nivel de significación ($p = .055$).

En todos los modelos los valores de inflación de la varianza fueron inferiores a 2, lo que indica ausencia de multicolinealidad relevante entre los predictores, sin evidencias de solapamientos estadísticos problemáticos que puedan distorsionar la interpretación de los coeficientes de regresión.

6.5. Análisis factorial exploratorio del CRE

Se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio del CRE mediante extracción por máxima verosimilitud y rotación oblimin, asumiendo la correlación entre las dimensiones del constructo. Los índices de adecuación muestral confirmaron la pertinencia del análisis ($KMO = 0.797$), y la prueba de esfericidad de Bartlett resultó significativa ($p < .001$), respaldando la factorizabilidad de la matriz de correlaciones (ver tabla 5).

Tabla 5. Índices de adecuación del análisis factorial

Indicador	Valor
KMO global	0.797
Bartlett χ^2	1067
gl	276
p	< .001

Nota. KMO = Kaiser-Meyer-Olkin; Bartlett = prueba de esfericidad de Bartlett; gl = grados de libertad.

El ítem RE13 correspondiente al control atencional fue excluido del análisis por no formar parte del constructo teórico evaluado, por lo que la solución factorial se obtuvo a partir de 24 ítems.

La solución inicial sugirió la extracción de cuatro factores, en coherencia con la estructura teórica propuesta (finitud, libertad, aislamiento y sentido vital) y con la inspección del scree plot (ver figura 2). La solución explicó aproximadamente el 52% de la varianza total, un valor adecuado en el contexto de desarrollo y validación inicial de instrumentos.

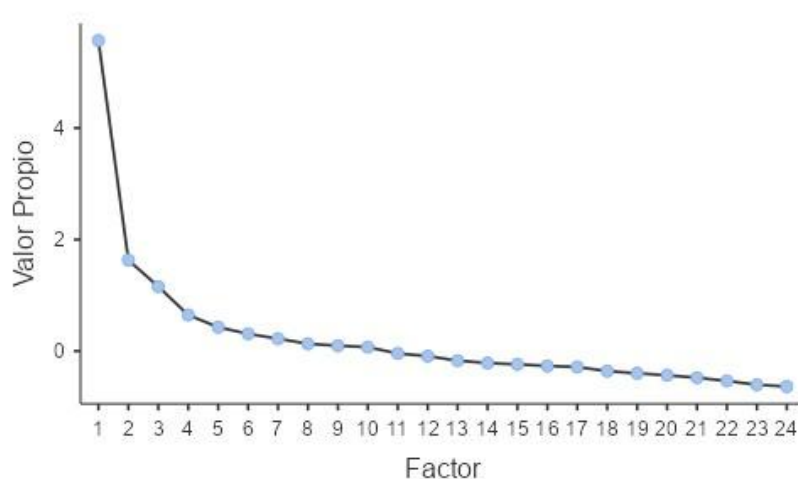


Figura 2. Gráfico de sedimentación (scree plot)

La correspondencia entre los ítems y cada una de las dimensiones teóricas se encuentra especificada en el apartado de Instrumentos. Esta organización se utilizó como referencia para la interpretación de la solución factorial empírica (ver tabla 6).

Tabla 6. Matriz de cargas factoriales del CRE (rotación oblimin)

Ítem	λ_1	λ_2	λ_3	λ_4	h^2
RE1				0.825	0.342
RE2_inv				-0.362	0.850
RE3				0.469	0.653
RE4			0.598		0.588
RE5_inv		0.547			0.644
RE6	0.603				0.385
RE7_inv		0.309			0.786
RE8				0.471	0.575
RE9_inv	0.824				0.367
RE10			0.758		0.417
RE11		0.350		0.302	0.648
RE12_inv					0.863
RE14	0.334				0.551
RE15_inv					0.861
RE16				0.434	0.653
RE17_inv		0.511			0.657
RE18	0.931				0.112
RE19_inv		0.502			0.751
RE20			0.856		0.286
RE21_inv		0.356			0.731
RE22		0.301			0.722
RE23_inv		0.602			0.600
RE24_inv			0.652		0.566
RE25_inv		0.741			0.508

Nota. λ = cargas factoriales estandarizadas; h^2 = comunalidad. Método de extracción: máxima verosimilitud; rotación oblimin.

Los resultados muestran una correspondencia general con el modelo propuesto, aunque con matices relevantes. El Factor 1 agrupa sobre todo ítems de sentido vital (RE6, RE9_inv, RE18), formando un factor relativamente estable. El Factor 2 reúne mayoritariamente ítems de aislamiento (RE5_inv, RE17_inv, RE19_inv, RE21_inv, RE22, RE23_inv, RE25_inv), aunque incorpora algunos ítems pertenecientes a otras dimensiones. El Factor 3 reúne sobre todo ítems de finitud (RE4, RE10, RE20, RE24_inv), y presenta una estructura consistente. El Factor 4 agrupa ítems asociados a libertad (RE1, RE3, RE8, RE16), con una organización aceptable aunque menos homogénea.

A nivel de ajuste ítem-factor se identifican varios problemas psicométricos a tener en cuenta. El ítem RE11 presenta cargas cruzadas en el Factor 2 ($\lambda = .350$) y el Factor 4 ($\lambda = .302$), indicando falta de especificidad factorial y sugiriendo contenido compartido entre dimensiones. Los ítems RE7_inv ($\lambda = .309$) y RE14 ($\lambda = .334$) muestran saturaciones bajas, por debajo de niveles habitualmente considerados adecuados en análisis exploratorios, reflejando una contribución débil a la estructura factorial. Los ítems RE2_inv, RE12_inv y RE15_inv no alcanzan cargas relevantes en ningún factor, mostrando además elevada unicidad, indicando que su varianza no está siendo adecuadamente explicada por la solución factorial.

La estructura factorial es coherente con el modelo teórico de cuatro dimensiones, aunque se observan limitaciones vinculadas a cargas cruzadas, saturaciones bajas y elevada unicidad. Estos resultados señalan la conveniencia de revisar especialmente los ítems invertidos y aquellos con formulaciones menos precisas, con el objetivo de mejorar la claridad factorial, la validez de constructo y la consistencia interna del instrumento en futuras versiones.

6.6. Síntesis de los resultados

Los resultados indican que la Resistencia Existencial se relaciona de forma positiva y significativa con el malestar psicológico, con efectos que oscilan entre moderados y altos tanto en los análisis correlacionales como en los modelos de regresión.

El sentido vital destaca como el componente más consistente del constructo, con asociaciones elevadas y significativas en todas las medidas de malestar, además de una mayor capacidad predictiva sobre depresión, ansiedad y estrés. Libertad y aislamiento muestran relaciones relevantes en el análisis bivariado, aunque su peso disminuye cuando se incluyen

simultáneamente en los modelos de regresión, lo que sugiere cierto solapamiento entre ambas dentro del marco explicativo.

La dimensión de finitud presenta un comportamiento distinto, sin asociaciones significativas en los análisis correlacionales, pero con un efecto específico en el modelo de depresión. Este patrón apunta a una relación más compleja, posiblemente dependiente del tipo de análisis o del contexto estadístico en el que se evalúa.

Desde el punto de vista psicométrico, la fiabilidad del CRE puede considerarse adecuada a nivel global ($\alpha = 0.857$; $\omega = 0.866$), con valores también satisfactorios en la mayoría de sus dimensiones. El DASS-21 muestra igualmente una consistencia interna elevada (ω entre 0.849 y 0.895), lo que respalda su uso como medida de referencia del malestar psicológico en este estudio.

El análisis factorial exploratorio apoya de forma parcial la estructura teórica de cuatro dimensiones, explicando alrededor del 52% de la varianza total. Aunque la solución obtenida es coherente con el modelo propuesto, se identifican limitaciones relacionadas con cargas cruzadas, saturaciones bajas y elevada unicidad en algunos ítems, especialmente en los de formulación inversa.

Los resultados respaldan la utilidad del modelo para el estudio de la Resistencia Existencial, aunque también sugieren la necesidad de seguir afinando la estructura del instrumento, en particular en lo relativo a la claridad factorial y a la adecuación de ciertos ítems a las dimensiones teóricas planteadas.

7. Discusión

Los resultados obtenidos permiten esbozar un primer perfil empírico de la Resistencia Existencial como constructo psicológico y de su relación con el malestar. En conjunto, apuntan a una conceptualización del mismo como una forma de relación predominantemente evitativa con los contenidos existenciales. El patrón general es bastante claro: la Resistencia Existencial se asocia de forma positiva, con efectos de magnitud moderada a alta, con depresión, ansiedad y estrés. Este resultado encaja con la hipótesis planteada y respalda la idea de que la manera en que las personas se enfrentan a preocupaciones existenciales fundamentales (finitud, libertad, aislamiento y sentido vital) tiene un papel relevante en la experiencia de sufrimiento psicológico. Los datos sugieren que la Resistencia Existencial no solo se relaciona con el malestar, sino que podría funcionar como un marco integrador que articula dimensiones existenciales clásicas dentro de modelos transdiagnósticos actuales, aportando una perspectiva que conecta tanto el contenido como los procesos implicados en la explicación del malestar psicológico.

La mera presencia de estas preocupaciones no parece ser el aspecto decisivo. Los resultados apuntan a que la diferencia está en cómo cada persona las procesa, las integra en su sistema de significado o, en algunos casos, las evita. Esta interpretación encaja con procesos transdiagnósticos ya bien establecidos, como la evitación experiencial o la inflexibilidad psicológica (Hayes et al., 2006; Kashdan & Rottenberg, 2010; Hayes et al., 2020).

Los resultados permiten interpretar la Resistencia Existencial como una dimensión continua, en la que las puntuaciones elevadas reflejan una relación más rígida y evitativa con las preocupaciones existenciales, mientras que las puntuaciones más bajas se asocian con una mayor capacidad de integración y elaboración. Las puntuaciones más altas se relacionaron con una mayor tendencia a evitar estos contenidos, lo que a su vez se acompañó de mayores niveles de malestar psicológico.

Una aportación diferencial de la Resistencia Existencial respecto a otros procesos transdiagnósticos es que incorpora de forma explícita el contenido sobre el que operan dichos procesos. Mientras constructos como la evitación experiencial o la inflexibilidad psicológica describen principalmente la forma en que las personas responden a sus experiencias internas, la Resistencia Existencial añade además un conjunto de preocupaciones concretas relacionadas con la muerte, la libertad, el aislamiento y el sentido vital. El constructo se entiende más como un complemento de los modelos existentes que como una alternativa que los sustituya.

Aunque hemos considerado la Resistencia Existencial como un constructo unitario, al analizar por separado las dimensiones que lo componen se observan diferencias en cómo cada una se relaciona con el malestar psicológico. El sentido vital es la dimensión que más destaca, ya que aparece de forma consistente tanto en las correlaciones como en los modelos predictivos y en los análisis de regresión. Estos resultados encajan con la literatura que subraya el papel central de la búsqueda de sentido en el ajuste psicológico (Frankl, 1963; Park, 2010; Steger et al., 2006; George & Park, 2016), y apuntan a que esta dimensión funciona como el predictor más sólido del malestar. Libertad y aislamiento muestran asociaciones significativas con el malestar en los análisis correlacionales, pero estas relaciones se debilitan cuando se analizan junto al resto de dimensiones en los modelos de regresión. Una posible explicación es que exista cierto solapamiento entre las propias dimensiones, especialmente con el sentido vital, que podría estar absorbiendo parte de la varianza cuando se incluyen todas simultáneamente. Las dimensiones parecen compartir parte de su varianza sin que esto implique necesariamente un problema grave de solapamiento. Esta relación sugiere cierta dependencia entre ellas dentro del constructo de Resistencia Existencial, lo que apunta a que se organizan dentro de un sistema de significado más amplio.

En la práctica, esto sugiere que algunas conductas o experiencias, como la toma de decisiones, la sensación de desconexión emocional o la propia vivencia de autonomía, no influyen de forma aislada en el malestar psicológico. El malestar no depende solo de atravesar situaciones de incertidumbre o aislamiento, sino de cómo cada persona las interpreta y les da significado. No es tanto la presencia de estas experiencias lo que marca la diferencia, sino la manera en que se integran dentro de la narrativa personal. Esta forma de entenderlo encaja con enfoques actuales que plantean la psicopatología, más que como un conjunto de variables independientes, como un sistema de relaciones dinámicas entre procesos psicológicos (Borsboom, 2017; Hayes et al., 2020).

La dimensión de finitud presenta un comportamiento diferente al observado en el resto de dimensiones del constructo. Mientras que libertad, aislamiento y sentido vital muestran relaciones relativamente consistentes con las distintas medidas de malestar, los resultados para la finitud son menos directos y requieren una interpretación más cuidadosa. En los análisis correlacionales no aparece una asociación significativa con depresión, ansiedad o estrés, pero al introducir simultáneamente todas las dimensiones en los modelos de regresión,

la finitud muestra una relación negativa con la depresión. Este hallazgo puede resultar algo contraintuitivo en un primer momento, sobre todo si se parte de la idea de que las preocupaciones relacionadas con la muerte o con la propia limitación deberían asociarse necesariamente a mayor malestar psicológico. Sin embargo, la literatura existencial lleva tiempo señalando que la confrontación con la finitud puede dar lugar a respuestas muy distintas entre personas. En algunos casos puede favorecer conductas evitativas o incrementar el malestar, pero en otros puede funcionar como un estímulo para revisar prioridades, reorganizar metas personales o construir nuevas fuentes de significado (Wong, 2010; Neimeyer, 2019). La ausencia de una relación lineal clara no resulta del todo inesperada. Es posible que la influencia de la finitud dependa de variables contextuales o de la forma concreta en que cada persona procesa este tipo de preocupaciones. La tradición existencial ya había planteado que la conciencia de la muerte no es únicamente una fuente de ansiedad, sino también una experiencia potencialmente transformadora capaz de promover cambios en la manera de comprender la propia vida (Becker, 1973; Yalom, 1980; Menzies et al., 2019). El efecto observado en depresión podría estar reflejando dinámicas más complejas que no quedan completamente recogidas mediante asociaciones bivariadas simples. Los resultados invitan a considerar que la finitud ocupa una posición particular dentro de la Resistencia Existencial. Más que actuar de forma aislada, parece relacionarse con el resto de dimensiones a través de mecanismos que todavía no pueden precisarse con claridad. Comprender mejor esta cuestión requerirá estudios más específicos que permitan explorar posibles relaciones no lineales, efectos de interacción y distintas formas de afrontamiento de la conciencia de finitud.

Al integrar todos los resultados, se observa que la Resistencia Existencial no es un constructo homogéneo, sino que presenta una estructura desigual donde las distintas dimensiones no tienen el mismo peso ni se comportan de forma equivalente según el tipo de análisis. El sentido vital parece ser la dimensión con mayor influencia, mientras que el resto muestra un papel más dependiente del contexto o de su interacción con las demás. Estos resultados sugieren que no estamos tanto ante dimensiones independientes, sino ante un sistema en el que los componentes se relacionan entre sí y contribuyen conjuntamente al funcionamiento global del constructo. Esta configuración es coherente con planteamientos de sistemas dinámicos donde la interacción entre elementos resulta clave para entender el comportamiento del conjunto (Borsboom, 2017).

Los resultados obtenidos en los análisis estadísticos, según un punto de vista psicométrico, se consideran adecuados para una fase inicial de desarrollo. El CRE posee una consistencia interna global alta, en alfa y en omega, respaldando la fiabilidad general del instrumento. En cuanto a las dimensiones, aunque hay cierta variabilidad entre subescalas, los valores son aceptables. La estructura teórica de cuatro factores es respaldada parcialmente por el análisis factorial exploratorio, con una varianza explicada en torno al 52%. Hay que destacar que existen limitaciones que se consideran relevantes, como las cargas cruzadas (como RE11), saturaciones bajas (RE7_inv, RE14) y ausencia de carga clara en algunos ítems invertidos (RE2_inv, RE12_inv, RE15_inv). Esto sugiere problemas de especificidad factorial y posibles efectos asociados a la redacción de ítems inversos. Esto es frecuente que se dé en las fases iniciales de construcción de instrumentos (Marsh, 1996; Woods, 2006; Borsboom, 2017). Hay que añadir que los resultados, aunque apuntan a que el constructo posee una estructura compleja, esta no queda completamente capturada en su operacionalización actual.

De las tres manifestaciones con las que se ha comparado la Resistencia Existencial, es en depresión donde muestra una relación más clara en la predicción del malestar. Con ansiedad y estrés también aparece asociación, aunque de forma algo más débil, lo que sugiere que no se trata de un factor ligado a un único problema psicológico, sino más bien de un proceso con influencia en diferentes variables clínicas. Los resultados respaldan la idea de la Resistencia Existencial como un factor transdiagnóstico, al observarse su presencia, en mayor o menor medida, en distintas manifestaciones del malestar psicológico y no de forma exclusiva en una sola categoría diagnóstica. La elección de depresión, ansiedad y estrés responde, además, a que se trata de las manifestaciones más frecuentes en la práctica clínica, lo que refuerza la relevancia aplicada de estos hallazgos (Barlow et al., 2020).

7.1. Limitaciones

Aunque los resultados obtenidos apoyan la idea de la Resistencia Existencial como factor transdiagnóstico, es importante señalar algunas limitaciones del estudio. El diseño transversal utilizado permite obtener medidas en un único momento temporal, lo que impide establecer relaciones causales entre las variables. También la muestra por conveniencia limita la generalización de los resultados a poblaciones más amplias. Otra limitación a tener en cuenta es el tamaño muestral, que aunque suficiente para los análisis exploratorios realizados, no garantiza la estabilidad definitiva de la estructura encontrada.

También se observan algunas limitaciones desde el punto de vista psicométrico. En el análisis factorial aparecen dificultades en determinados ítems del CRE, especialmente en aquellos de formulación inversa o con baja saturación y elevada unicidad. También se identifican ítems con cargas cruzadas, lo que puede afectar a la claridad de la estructura dimensional y a la estabilidad de la solución factorial. Aunque este tipo de problemas puede introducir cierta distorsión en la interpretación, se trata de algo relativamente habitual en fases iniciales de desarrollo de instrumentos.

Estas limitaciones sugieren que el CRE se encuentra aún en una fase inicial de desarrollo, por lo que los resultados deben interpretarse con cautela hasta disponer de nuevas evidencias de validación y refinamiento de su estructura.

7.2. Prospectiva

Una línea prioritaria para futuras investigaciones sería la realización de un análisis factorial confirmatorio que permita contrastar de forma más rigurosa la estructura de cuatro factores propuesta en este trabajo. La solución obtenida debería depurarse y estabilizarse con nuevas evidencias empíricas, algo especialmente relevante dada la presencia de cargas cruzadas y patrones de saturación heterogéneos en algunos ítems.

Otro paso necesario sería avanzar hacia diseños longitudinales que permitan pasar de una descripción estructural del constructo a una comprensión más procesual de la Resistencia Existencial. Esto ayudaría a analizar su estabilidad temporal y su posible capacidad predictiva sobre el malestar psicológico.

En cuanto al instrumento, resulta conveniente revisar los ítems con menor especificidad factorial, especialmente aquellos de formulación inversa o con baja saturación. Esto podría mejorar la claridad conceptual y reducir posibles efectos metodológicos asociados a la redacción, e incluso plantear versiones alternativas del instrumento con o sin ítems invertidos.

Por último, sería de interés integrar la Resistencia Existencial en modelos transdiagnósticos más amplios, situando el constructo dentro de marcos explicativos centrados en procesos psicológicos generales. La dimensión de sentido vital podría ocupar un papel central, mientras que las demás dimensiones se articularían en torno a ella.

Este trabajo constituye una primera aproximación empírica a un constructo aún en desarrollo. Los resultados permiten esbozar su estructura inicial, explorar su relación con el malestar

psicológico y proponer una primera interpretación de carácter transdiagnóstico. La Resistencia Existencial puede entenderse como un proceso psicológico relevante en la comprensión del malestar, cuya influencia no depende solo de la presencia de estas preocupaciones, sino de la forma en que se organizan e integran en la experiencia psicológica. Lejos de ser un fenómeno homogéneo, parece configurarse como un sistema de dimensiones interrelacionadas con distinto peso según el tipo de malestar. Los resultados apoyan su desarrollo dentro de marcos transdiagnósticos basados en procesos, donde contenido y forma de la experiencia psicológica se consideran componentes complementarios de una misma realidad, y la Resistencia Existencial se perfila como una posible vía de integración entre enfoques existenciales clásicos y modelos contemporáneos de procesos psicológicos.

Referencias bibliográficas

- Adler, J. M., Lodi-Smith, J., Philippe, F. L., & Houle, I. (2016). The incremental validity of narrative identity in predicting well-being: A review of the field and recommendations for the future. *Personality and Social Psychology Review*, 20(2), 142–175.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- Bados, A., Solanas, A., & Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression Anxiety Stress Scales (DASS). *Psicothema*, 17(4), 679–683.
- Barlow, D. H. (2011). *Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Workbook*. Oxford University Press.
- Barlow, D. H., Allen, L. B., & Choate, M. L. (2020). Toward a unified treatment for emotional disorders. In *The Neurotic Paradox, Volume 1* (pp. 141–166). Routledge.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529.
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2002). The pursuit of meaningfulness in life. *Handbook of positive psychology*, 1, 608–618.
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (2005). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Basic Books/Hachette Book Group.
- Becker, E. (1973). *The denial of death*. Free Press.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676–688.

- Borkovec, T. D., Alcaine, O. M., & Behar, E. (2004). Avoidance theory of worry and generalized anxiety disorder. In R. G. Heimberg, C. L. Turk, & D. S. Mennin (Eds.), *Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice* (pp. 77–108). Guilford Press.
- Borsboom, D. (2017). *A network theory of mental disorders*. World Psychiatry, 16(1), 5–13.
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2018). Loneliness in the modern age: An evolutionary theory of loneliness (ETL). In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 58, pp. 127–197). Academic Press.
- Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on psychological science*, 10(2), 238–249.
- Carleton, R. N. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of anxiety disorders*, 39, 30–43.
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of clinical psychology*, 63(9), 871–890.
- Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). *The robustness of test statistics to nonnormality and specification error in confirmatory factor analysis*. Psychological Methods, 1(1), 16–29.
- Dagleish, T., Black, M., Johnston, D., & Bevan, A. (2020). Transdiagnostic approaches to mental health problems: Current status and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(3), 179–192.
- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A., & Averill, P. (2002). The Depression Anxiety Stress Scales–21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24(3), 195–205.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.
- Frankl, V. E. (1963). Man's search for meaning: An introduction to logotherapy. *Washington Square*.

- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226.
- Fromm, E. (1941). *Escape from freedom*. Farrar & Rinehart.
- George, L. S., & Park, C. L. (2016). Meaning in life as comprehension, purpose, and mattering: Toward integration and new research questions. *Review of general psychology*, 20(3), 205–220.
- Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F. W., Dempster, M., Flaxman, P. E., Campbell, L., Kerr, S., Tansey, L., Noel, P., Ferenbach, C., Masley, S., Roach, L., Lloyd, J., May, L., Clarke, S., & Remington, B. (2014). The development and initial validation of the cognitive fusion questionnaire. *Behavior Therapy*, 45(1), 83–101.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41–54.
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (1986). The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory. In R. F. Baumeister (Ed.), *Public self and private self* (pp. 189–212). Springer.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26.
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152–1168.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, 44(1), 1–25.

- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford Press.
- Hayes, S. C., Hofmann, S. G., & Ciarrochi, J. (2020). A process-based approach to psychological diagnosis and treatment: The conceptual and treatment utility of an extended evolutionary meta model. *Clinical Psychology Review*, 82, 101908.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Fang, A., & Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 29(5), 409–416.
- Hofmann, S. G., & Hayes, S. C. (2019). The future of intervention science: Process-based therapy. *Clinical Psychological Science*, 7(1), 37–50.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science*, 10(2), 227–237.
- Iverach, L., Menzies, R. G., & Menzies, R. E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical psychology review*, 34(7), 580–593.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865–878.
- Kendler, K. S. (2016). The nature of psychiatric disorders. *World Psychiatry*, 15(1), 5–12.
- Kierkegaard, S. (1959). *El concepto de la angustia*. Espasa-Calpe. (Obra original publicada en 1844).
- Kinderman, P. (2005). A psychological model of mental disorder. *Harvard review of psychiatry*, 13(4), 206–217.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Psychology Foundation of Australia.

- Luciano, C., & Hayes, S. C. (2001). Trastorno de evitación experiencial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1(1), 109–157.
- Luciano, C., & Valdivia-Salas, S. (2006). *La terapia de aceptación y compromiso (ACT): fundamentos, características y evidencia empírica*. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6(2), 203–231.
- Marsh, H. W. (1996). Positive and negative global self-esteem: A substantively meaningful distinction or artifactors?. *Journal of personality and social psychology*, 70(4), 810–819.
- Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology*, 11(5), 531–545.
- May, R., Angel, E., & Ellenberger, H. F. (Eds.). (1958). *Existence: A new dimension in psychiatry and psychology*. Basic Books.
- Menzies, R. E., Sharpe, L., & Dar-Nimrod, I. (2019). The relationship between death anxiety and severity of mental illnesses. *British Journal of Clinical Psychology*, 58(4), 452–467.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400–424.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257–301.
- Pyszczynski, T., Solomon, S., & Greenberg, J. (2015). Thirty years of terror management theory: From genesis to revelation. In M. Zanna & J. Olson (Eds.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 52, pp. 1–70). Academic Press.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological monographs: General and applied*, 80(1), 1–28.
- Routledge, C., & Juhl, J. (2010). When death thoughts lead to death fears: Mortality salience increases death anxiety for individuals who lack meaning in life. *Cognition and Emotion*, 24(5), 848–854.

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2008). A self-determination theory approach to psychotherapy: The motivational basis for effective change. *Canadian psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 186–193.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.
- Sakiris, N., & Berle, D. (2019). A systematic review and meta-analysis of the Unified Protocol as a transdiagnostic emotion regulation based intervention. *Clinical Psychology Review*, 72, 101751.
- Sandín, B., Chorot, P., & Valiente, R. M. (2012). Transdiagnóstico: nueva frontera en psicología clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(3), 185–203.
- Sartre, J. P. (2007). *El ser y la nada* (A. Bernárdez, Trad.). Losada. (Obra original publicada en 1943).
- Schnell, T. (2011). Individual differences in meaning-making: Considering the variety of sources of meaning, their density and diversity. *Personality and Individual Differences*, 51(5), 667–673.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In M. Csikszentmihalyi (Ed.), *Flow and the foundations of positive psychology: The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi* (pp. 279–298). Springer.
- Sloan, E., Hall, K., Moulding, R., Bryce, S., Mildred, H., & Staiger, P. K. (2017). Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 57, 141–163.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of counseling psychology*, 53(1), 80–93.
- Vail III, K. E., Juhl, J., Arndt, J., Vess, M., Routledge, C., & Rutjens, B. T. (2012). When death is good for life: Considering the positive trajectories of terror management. *Personality and social psychology review*, 16(4), 303–329.

- Van Deurzen, E. (2012). *Existential counselling & psychotherapy in practice*. SAGE Publications.
- Van Deurzen, E., & Adams, M. (2016). *Skills in existential counselling & psychotherapy*. SAGE Publications.
- Vos, J., Craig, M., & Cooper, M. (2015). Existential therapies: a meta-analysis of their effects on psychological outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 115–128.
- Weiss, R. (1975). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT Press.
- Wong, P. T. (Ed.). (2013). *The human quest for meaning: Theories, research, and applications*. Routledge.
- Wong, P. T. (2020). Existential positive psychology and integrative meaning therapy. *International Review of Psychiatry*, 32(7–8), 565–578.
- Woods, C. M. (2006). Careless responding to reverse-worded items: Implications for confirmatory factor analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 28(3), 186–191.
- World Health Organization. (2019). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision)*.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.

Anexo A. Cuestionario de Resistencia Existencial (CRE)

Cuestionario de Resistencia Existencial (CRE)

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

RE 1. Me resulta difícil tomar decisiones importantes por miedo a equivocarme.

RE 2. Puedo tener pensamientos sobre la muerte sin tratar de evitarlos.

RE 3. Siento que las personas no llegan a entender lo que me pasa.

RE 4. Evito conversaciones o situaciones relacionadas con la muerte.

RE 5. Soy capaz de tomar decisiones incluso cuando no me siento seguro/a.

RE 6. Tengo la sensación de que mi vida no tiene una dirección clara.

RE 7. En mis relaciones cercanas puedo ser tal como soy.

RE 8. Retraso la toma de decisiones importantes para evitar sentirme inseguro/a.

RE 9. Lo que hago en mi día a día tiene sentido para mí.

RE 10. Pensar en la muerte me genera malestar.

RE 11. Me cuesta mostrar aspectos importantes de mí en mis relaciones.

RE 12. Actúo en función de lo que considero importante, aunque me genere malestar.

RE 13. Para comprobar que estás prestando atención, selecciona la opción "Totalmente de acuerdo" en esta afirmación.

RE 14. Cuando paso por momentos difíciles, me cuesta encontrarles sentido.

RE 15. Aunque no me resulte agradable, acepto que mi vida tendrá un final.

RE 16. En asuntos importantes, dejo que otras personas decidan por mí.

RE 17. Soy capaz de expresar lo que siento, incluso cuando me resulta difícil.

RE 18. Me cuesta encontrar sentido en lo que hago en mi día a día.

RE 19. Puedo tomar decisiones sin tener claro que van a salir bien.

RE 20. Cuando tengo pensamientos sobre mi propia muerte, intento apartarlos de mi mente.

RE 21. Incluso en momentos difíciles, puedo encontrarles algún sentido.

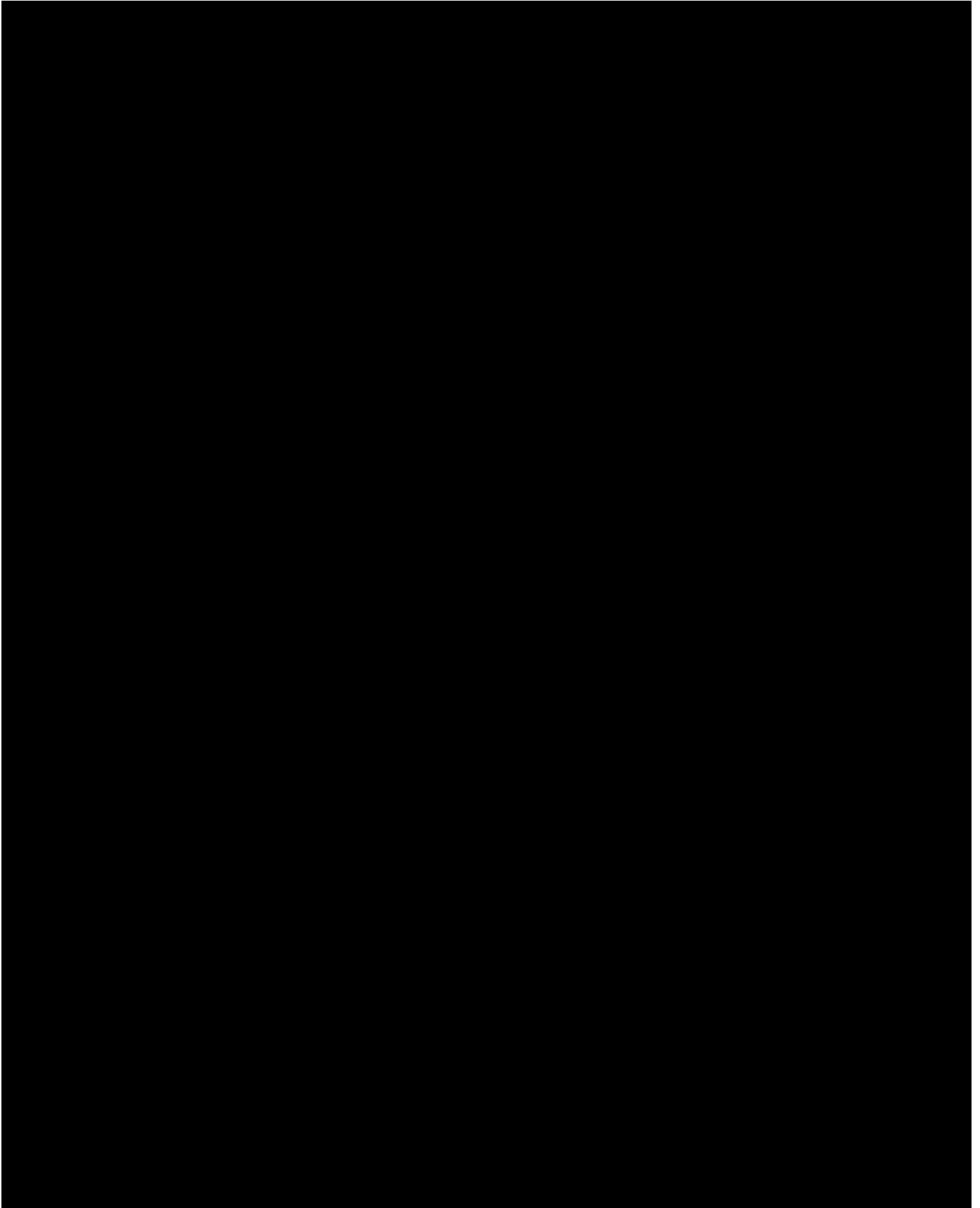
RE 22. Evito hablar de temas personales que son importantes para mí.

RE 23. Siento que mis decisiones siguen una dirección en mi vida.

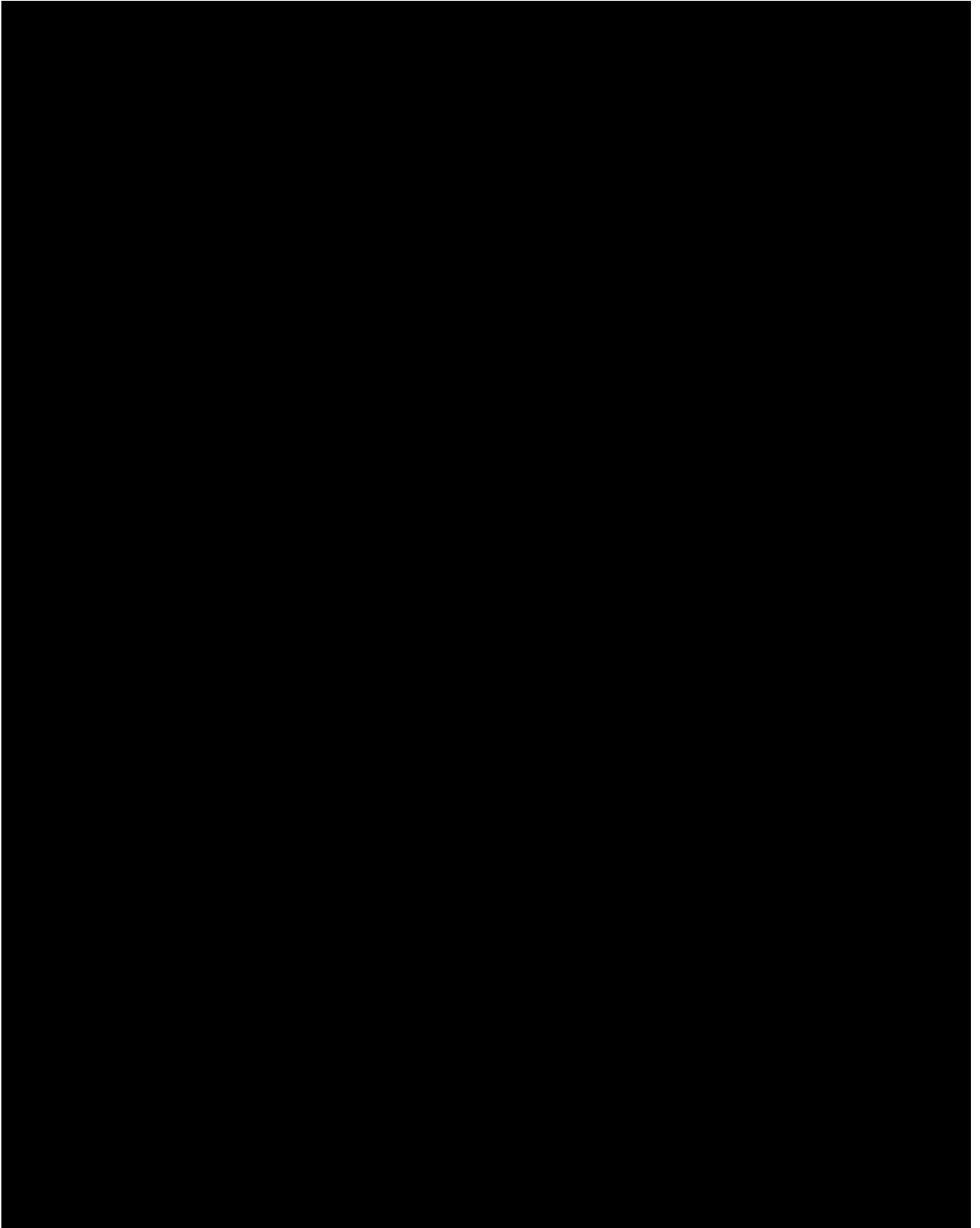
RE 24. Soy capaz de pensar en la muerte sin que llegue a desbordarme.

RE 25. Cuando lo necesito, puedo compartir aspectos importantes de mí con otras personas.

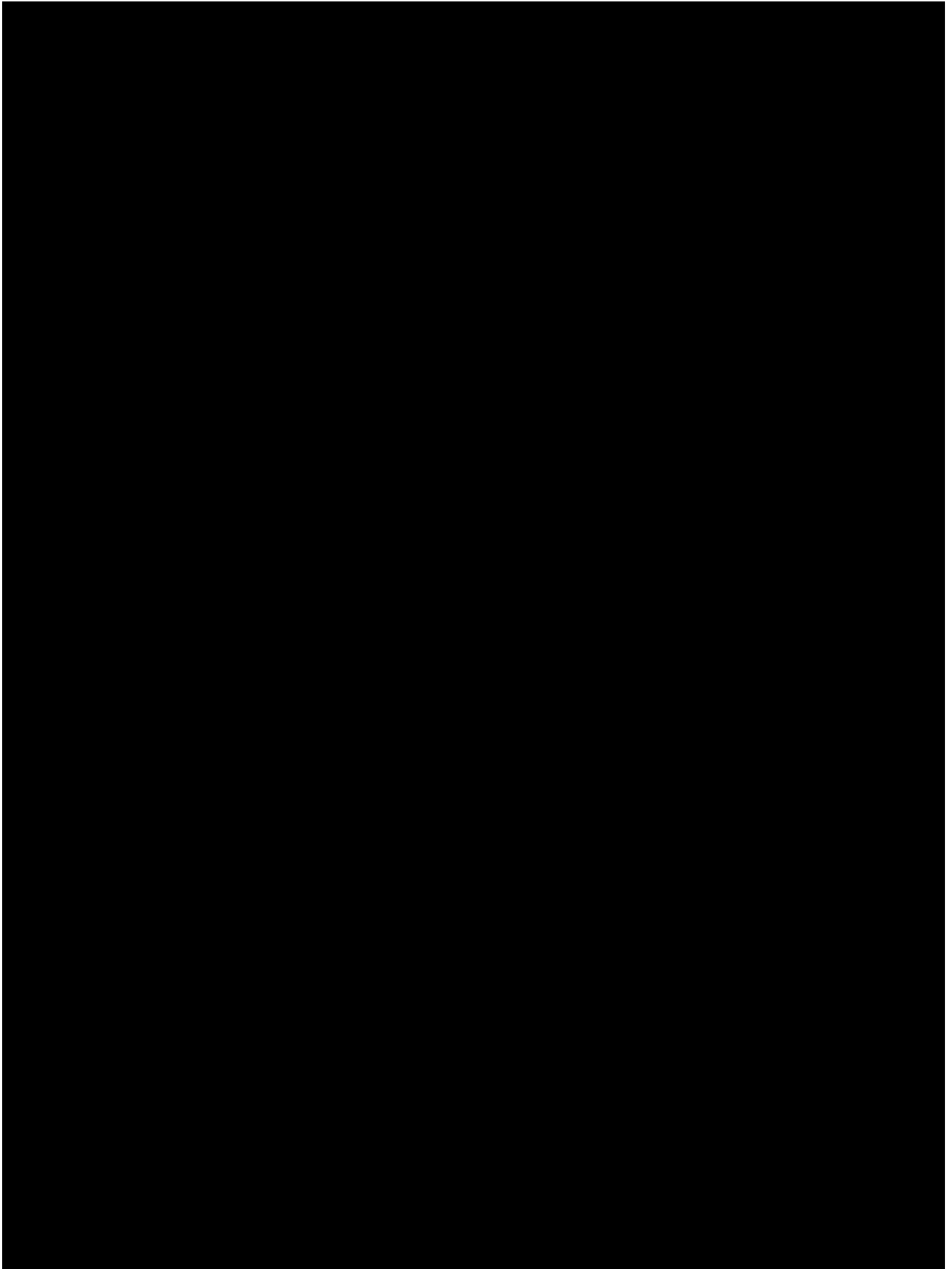
Anexo B. DASS-21



Anexo C. Informe de valoración de Trabajo de Fin de Máster



Anexo D. Compromiso de confidencialidad



Anexo E. Modelo de consentimiento informado

