

Papel de los Cinco Grandes y del Factor Alfa y Beta de Personalidad en el Bienestar Psicológico y los Síntomas Clínicos

Role of the Big Five and the Alpha and Beta Factor of Personality in Psychological Well-Being and Clinical Symptoms

José Gamonedá Larripa¹

Jimena Ogayar Seiz²

Mercedes López Mariño³

¹Máster en Psicología General Sanitaria, Universidad Pontificia de Comillas.

²Máster en Neuropsicología Clínica, Aten-D, Madrid.

³Máster en Recursos Humanos, Colegio Universitario Cardenal Cisneros.

Correspondencia: jgamonedá@outlook.es; jimenaogayar@hotmail.com; merlm_0593@hotmail.com.

Resumen: Uno de los modelos de personalidad más apoyados y utilizados es el modelo Big Five, sin embargo, se ha encontrado nueva evidencia neurológica que parece apoyar el modelo de dos factores llamado Alfa-Beta. Esta investigación fue realizada con el objetivo de conocer qué modelo de personalidad (Big Five o Modelo Alfa-Beta) explica mejor el Bienestar Psicológico y los Síntomas Clínicos. El estudio se ha llevado a cabo con una muestra de 153 estudiantes de 3º y 4º de Psicología, con edades comprendidas entre los 19 y 37 años, a los que se les aplicaron las pruebas SCL-90-R, NEO-PI-R y un cuestionario llamado Funcionamiento Psicológico Positivo. Según los resultados obtenidos se comprueba que Bienestar Psicológico se predice en gran medida por la personalidad (70,5% del Bienestar Psicológico es explicado por el modelo Big Five, en tanto que el 49,2% de esta variable es explicada por el modelo Alfa-Beta, estadísticamente significativo al 5%), mientras que Sintomatología Clínica es explicado en menor medida por esta variable (42,3 % de la Sintomatología Clínica es explicada por el modelo Big Five, en tanto que el 11% de la Sintomatología Clínica es explicada por el modelo Alfa-Beta, con estadísticamente significativo al 5%). Nuestros resultados muestran que el Big Five comprende mayor porcentaje de varianza, tanto de Bienestar como de Sintomatología. Consideramos que sería interesante realizar investigaciones similares con muestras más representativas de la población.

Palabras clave: Personalidad, Big Five, Modelo Alfa Beta, Bienestar Psicológico, Síntomas Clínicos.

Abstract: One of the most supported and used personality models is the Big Five model, however, new neurological evidence has been found that seems to support the two-factor model called Alpha-Beta. The main goal of this study is to know which model of personality (Big Five or Alpha Beta Model) has better explanation regarding to Psychological Well-being and Clinical Symptoms. The study had a sample of 153 students 3rd and 4th of Psychology, aged between 19 and 37, who did three tests, SCL-90-R, NEO-PI-R and Positive Psychological Functioning Questionnaire. The results obtained suggest that Psychological Well-being is predicted by personality (70.5% of Psychological Well-being is explained by the Big Five model, while 49.2% of this variable is explained by Alfa-Beta, statistically significant at 5%), but Clinical Symptoms is predicted less than was expected (42.3% of Clinical Symptoms is explained by Big Five model, while 11% of Clinical Symptoms is explained by the Alfa-Beta model, statistically significant at 5%). Big Five explained more variance of both factors, Clinical Symptoms and Psychological Well-being. We believe that it would be interesting to carry out similar research with more representative sampling of the population.

Keywords: Personality, Big Five, Alfa Beta Model, Psychological Well-Being, Clinical Symptoms.

1. Introducción

La comunidad científica no ha conseguido llegar a un consenso acerca de qué modelo de personalidad se ajusta más a los datos y, aunque el más apoyado y utilizado es el modelo Big Five, se ha encontrado nueva evidencia neurológica que parece apoyar un modelo de dos factores llamado Alfa-Beta.

En esta investigación se ha contemplado, por un lado, el modelo Big Five, por ser la actual referencia en cuanto a modelos estadísticos de personalidad, y, por otro lado, el modelo Alfa-Beta, por la evidencia aportada por los datos y las bases neurofisiológicas que apoyan dicho modelo. El modelo Big Five trata de describir y comprender la personalidad, basándose en la idea de que existen cinco grandes dimensiones o factores ortogonales explicativos de la misma. Dichas dimensiones son Amabilidad, Responsabilidad, Neuroticismo, Extraversión y Apertura a la Experiencia [1].

El modelo alternativo utilizado en nuestro análisis es el modelo Alfa-Beta, el cual se basa en la idea de la existencia de dos factores ortogonales (Estabilidad y Plasticidad) los cuales explicarían las correlaciones encontradas entre los factores del Big Five y que, además, los resume [2]. El factor Alfa (Estabilidad) comprendería las dimensiones Amabilidad, Neuroticismo y Responsabilidad del Big Five y se ha relacionado con el sistema serotoninérgico. El factor Beta (Plasticidad) estaría formado por las dimensiones Extraversión y Apertura, encontrándose, en este caso, un nexo entre el sistema dopaminérgico y dicho factor [3].

En los últimos años se han multiplicado los estudios que versan sobre las relaciones existentes entre las diferentes dimensiones de la personalidad y los trastornos psicológicos. Hay que señalar que existe un volumen importante de investigación sistemática de las relaciones entre salud, trastorno psicológico y dimensiones de la personalidad dentro de modelos como el de los Tres Factores [4] y, en mayor medida, el del Big Five, donde empieza a ser abundante la evidencia empírica y la literatura consiguiente [5,6]. Se ha encontrado que Extraversión y bajo Neuroticismo son predictores del Bienestar Subjetivo [7]. La dimensión anteriormente citada procedente del Big Five, Neuroticismo (vs Estabilidad emocional), se ha relacionado con una mayor predisposición al malestar psicológico y con dificultades para tolerar la frustración.

2. Objetivo

En el presente escrito trataremos de abordar y clarificar si el modelo Big Five de personalidad predice bienestar psicológico y sintomatología y en qué medida lo hace. Así como clarificar en qué medida, el modelo Alfa Beta predice las anteriores variables (bienestar psicológico y sintomatología clínica) y en qué grado lo hace. Por último, vamos a comparar cuál de los dos modelos previos de personalidad, Big Five o Alfa Beta, explica mejor el bienestar psicológico y la sintomatología. El conocimiento sobre qué modelo predice mejor estas variables podría ser útil en el contexto clínico, permitiendo un mejor diagnóstico de los trastornos así como una mayor predicción de los síntomas.

3. Método

3.1. Participantes

En este estudio participaron 153 estudiantes de 3º y 4º de psicología de la Universidad Complutense de Madrid. La media de edad fue 21,6 años (D.T.=2,84 años) con un rango entre 19 y 37 años, representando los varones el 28% de la muestra total.

3.2. Instrumentos

Para la obtención de medidas referentes a sintomatología clínica se utilizó el *Inventario SCL-90-R* [8]. Este inventario ha sido desarrollado para evaluar patrones de síntomas presentes en individuos, pudiendo ser utilizado tanto en tareas comunitarias como en el diagnóstico clínico. Cada uno de los 90 ítems que lo integran se responde sobre la base de una escala de cinco puntos (0-4). Su evaluación e interpretación es en función de nueve dimensiones primarias: somatizaciones, obsesiones y compulsiones, susceptibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo.

También se utilizó el *Cuestionario Funcionamiento Psicológico Positivo* en su versión española [9], con el objetivo de obtener medidas referentes a bienestar psicológico, basándose en diferentes escalas (autonomía, resiliencia, autoestima, propósito en la vida, disfrute, optimismo, curiosidad, creatividad, humor y dominio del ambiente), teniendo este cuestionario una fiabilidad de .91.

Para la obtención de medidas relativas a personalidad se utilizó el *cuestionario NEO-PI-R* [10]. Este cuestionario consta de 240 elementos a los que se responde en una escala Likert de cinco opciones, permitiendo la evaluación de cinco factores principales: Neuroticismo, Extraversión, Apertura, Amabilidad y Responsabilidad. Cada factor se descompone en seis facetas, lo que permite un análisis de la personalidad más fino, obteniendo 35 puntuaciones diferentes.

3.3. Procedimiento

Se aplicaron todas las pruebas en el mismo orden a todos los sujetos, en grupos de 30 a 40 personas, las instrucciones que se dieron son las expuestas en el manual correspondiente. El diseño fue selectivo, seleccionando los sujetos en función de ciertas características personales (sexo y edad).

3.4 Análisis de datos

Se hicieron análisis descriptivos de las variables que componen los factores Sintomatología Clínica y Bienestar Psicológico. También se realizaron análisis factoriales para reducir el número de variables o dimensiones, obteniendo tres factores: Bienestar Psicológico, Sintomatología Clínica y Alfa y Beta, llevándose a cabo correlaciones entre las diferentes variables obtenidas por el cuestionario relativo a Bienestar Psicológico y de las diferentes variables obtenidas por el cuestionario SCL-90-R, referente a Sintomatología Clínica. Por último se hicieron diferentes regresiones lineales para apreciar como las diferentes variables del Big Five predecían Sintomatología Clínica y Bienestar Psicológico, y, por otro lado, se analizó como las variables del modelo Alfa-Beta predecían Bienestar Psicológico y Sintomatología Clínica. Todos estos análisis se realizaron con la versión PASW Statistics 18 del programa SPSS.

4. Resultados

Estadísticos descriptivos

Dado que las variables hostilidad, ansiedad fóbica, somatización, obsesivo compulsivo, susceptibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, ideación paranoide y psicoticismo presentan un valor mayor que 1.96 en el índice de asimetría podemos concluir que tienen una asimetría positiva (Tabla 1). Mientras que las variables hostilidad, ansiedad fóbica, somatización, depresión, ansiedad, ideación paranoide y psicoticismo, al poseer un valor mayor que 1.96 en el índice de curtosis, podemos afirmar que tendrán una distribución leptocúrtica.

Tabla 1. *Estadísticos descriptivos de las variables del cuestionario SCL-90-R.*

	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>Índice asimetría</i>	<i>Índice curtosis</i>
<i>H</i>	.52	.66	10.93*	13.15*
<i>AF</i>	.18	.39	20.47*	50.92*
<i>S</i>	.67	.53	6.85*	4.72*
<i>OC</i>	.81	.62	4.89*	1.06
<i>SI</i>	.69	.62	5.80*	1.74
<i>D</i>	.78	.65	6.39*	3.63*
<i>A</i>	.51	.49	9.77*	12.95*
<i>IP</i>	.64	.65	8.72*	10*
<i>P</i>	.31	.42	11.58*	15.47*

Nota. H = Hostilidad (SCL-90-R), AF = Ansiedad Fóbica (SCL-90-R), S = Somatización (SCL-90-R), OC = Obsesivo Compulsivo (SCL-90-R), SI= Susceptibilidad Interpersonal (SCL-90-R), D = Depresión (SCL-90-R), A = Ansiedad (SCL-90-R), IP = Ideación Paranoide (SCL-90-R), P = Psicoticismo (SCL-90-R), *estadísticamente significativo al 5%.

En la Tabla 2, dado que las variables autoestima, resiliencia, optimismo, propósito vital y humor presentan un valor menor que 1.96 en el índice de asimetría podemos afirmar que poseen una asimetría negativa.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de las variables del cuestionario Funcionamiento Psicológico Positivo.

	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>Índice asimetría</i>	<i>Índice curtosis</i>
AU	11.72	2.15	-2.54*	-.44
R	11.72	1.97	-1.42*	-.57
C	11.73	1.99	-1.94	.80
O	10.87	2.32	-2.34*	-.53
AT	11.58	1.81	-1.68	-.51
V	11.13	2.31	-1.58	-.54
DE	10.40	1.97	-.94	-.65
PV	12.17	1.67	-1.97*	.44
H	12.16	1.92	-2.76*	.68
D	11.45	2.06	-1.32	-.85
CR	11.30	1.73	-.24	-1.15

Nota. AU = Autoestima FPP, R = Resiliencia FPP, C = Curiosidad FPP, O = Optimismo FPP, AT = Autonomía FPP, V= Vitalidad FPP, DE = Dominio Entorno FPP, PV= Propósito Vital FPP, H = Humor FPP, D = Disfrute FPP, CR = Creatividad FPP, *Estadísticamente significativo al 5%

Análisis factoriales y correlaciones

Se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) respecto al cuestionario de Sintomatología Clínica con el procedimiento de máxima verosimilitud empleando la rotación oblicua, ya que asumimos que las variables están relacionadas entre sí.

El análisis factorial es apropiado ya que el *índice KMO* es .924, siendo mayor que 0.8, lo que indica su adecuación.

Según la prueba de esfericidad de Bartlett se rechaza la H_0 que afirma que la matriz de correlaciones es una matriz identidad [$X^2_{27}= 77.788$ $p<.001$], por lo que afirmamos que la matriz no es una matriz identidad.

Según el método de bondad de ajuste, el modelo no explica los datos ya que *sig.* es $0 < .05$. Pero según el método de chi-cuadrado sí que hay un buen ajuste ya que $77,788/27$ es igual a 2.88 que es menor que 3. [$X^2_{27}= 77,788$ $p<.001$].

Por otro lado, para comprobar si el modelo se ajusta a los datos, ha sido utilizado el mejor procedimiento, obteniendo un coeficiente de *RMSEA*=.57. Debido a esto podemos afirmar que el modelo sí explica significativamente los datos, es decir, encontramos un buen ajuste.

En la realización del análisis factorial se obtuvo un factor, al cual llamamos Sintomatología Clínica. Este factor presenta un autovalor de 5.11, explicando el 56.80% de la varianza.

Como podemos observar en la Tabla 3, se ha encontrado que todas las variables poseen correlaciones estadísticamente significativas.

Tabla 3. *Correlación de Pearson entre las diferentes variables del cuestionario SCL-90-R.*

	H	AF	S	OC	SI	D	A	IP	P
H	1								
AF	.41*	1							
S	.45*	.51*	1						
OC	.55*	.52*	.48*	1					
SI	.53*	.48*	.39*	.72*	1				
D	.63*	.54*	.48*	.77*	.79*	1			
A	.55*	.67*	.60*	.64*	.59*	.65*	1		
IP	.52*	.43*	.37*	.61*	.66*	.65*	.45*	1	
P	.54*	.53*	.54*	.58*	.57*	.60*	.59*	.55*	1

Nota. H = Hostilidad (SCL-90-R), AF = Ansiedad Fóbica (SCL-90-R), S = Somatización (SCL-90-R), OC = Obsesivo Compulsivo (SCL-90-R), SI= Susceptibilidad Interpersonal (SCL-90-R), D = Depresión (SCL-90-R), A = Ansiedad (SCL-90-R), IP = Ideación Paranoide (SCL-90-R), P = Psicoticismo (SCL-90-R), *Correlaciones estadísticamente significativas al 5%.

Se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) respecto al cuestionario de Bienestar Psicológico usando el procedimiento de máxima verosimilitud y empleando la rotación oblicua, ya que asumimos que las variables están relacionadas entre sí.

El análisis factorial es adecuado ya que el índice *KMO* es .876, siendo mayor que .8, lo que indica su adecuación. Según la prueba de esfericidad de Bartlett se rechaza la H_0 que afirma que la matriz de correlaciones es una matriz identidad [$X^2_{44} = 96,185 p < .001$], por lo que afirmamos que la matriz no es una matriz identidad.

Se calculó el índice de bondad de ajuste, el modelo no explica los datos ya que sig. es $0 < .05$. Se calculó el índice de bondad de ajuste de χ^2 entre grados de libertad obteniendo un valor de 2.18 que es menor que 3. [$X^2_{44} = 96,185 p < .001$]. Por otro lado, para comprobar si el modelo se ajusta a los datos hemos utilizado el mejor procedimiento (el RMSEA), obteniendo un valor de .035. Esto quiere decir que el modelo sí explica significativamente los datos, es decir, es un buen ajuste. Al hacer el análisis factorial obtuvimos un factor, llamando a éste Bienestar Psicológico. Dicho factor presenta un autovalor de 4.54, explicando el 41.33% de la varianza.

En la Tabla 4 se ha encontrado que todas las variables poseen correlaciones estadísticamente significativas menos dominio del entorno y vitalidad (.191), propósito vital y humor, propósito vital y disfrute y disfrute y humor.

Tabla 4. Correlaciones de Pearson para las diferentes variables

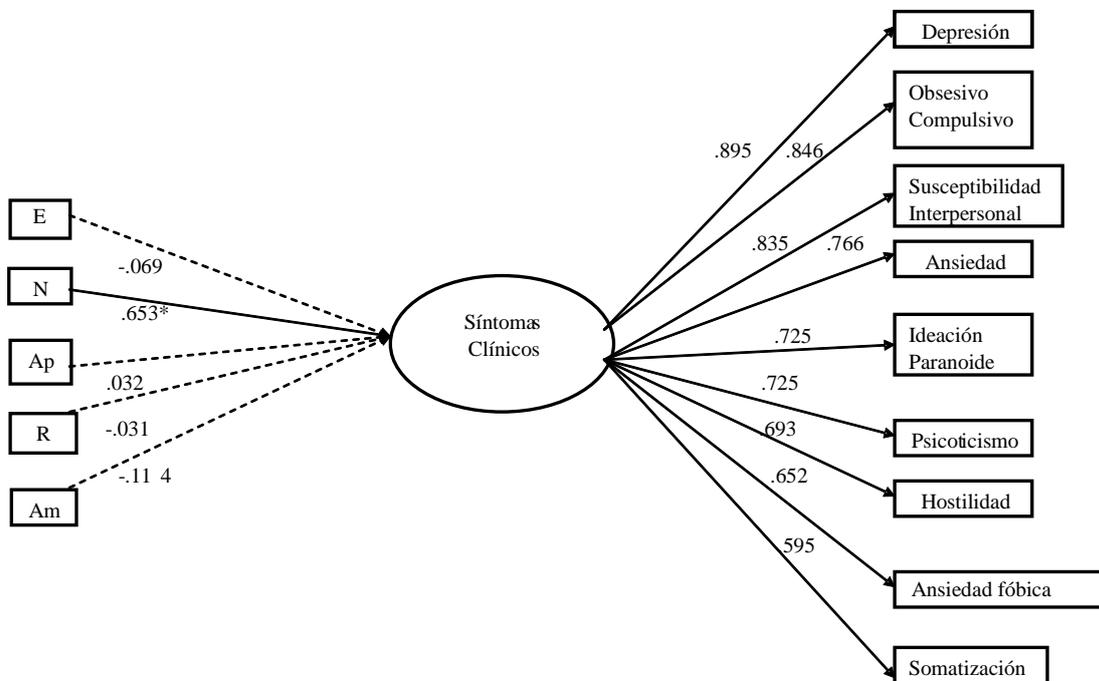
	AU	R	C	O	AT	V	DE	PV	H	D	CR
AU	1										
R	.4*	1									
C	.31*	.28*	1								
O	.43*	.51*	.28*	1							
AT	.49*	.56*	.34*	.5*	1						
V	.51*	.42*	.37*	.61*	.43*	1					
DE	.32*	.27*	.21*	.16*	.39*	.19	1				
PV	.46*	.53*	.39*	.44*	.47*	.65*	.31*	1			
H	.49*	.49*	.32*	.57*	.5*	.47*	.26*	.48	1		
D	.46*	.38*	.35*	.63*	.48*	.62*	.28*	.5	.46	1	
CR	.36*	.39*	.32*	.28*	.36*	.29*	.06	.21	.29	.32	1

Nota. AU = Autoestima FPP, R = Resiliencia FPP, C = Curiosidad FPP, O = Optimismo FPP, AT = Autonomía FPP, V= Vitalidad FPP, DE = Dominio Entorno FPP, PV= Propósito Vital FPP, H = Humor FPP, D = Disfrute FPP, CR = Creatividad FPP; *Correlaciones estadísticamente significativas al 5%

Regresiones lineales múltiples

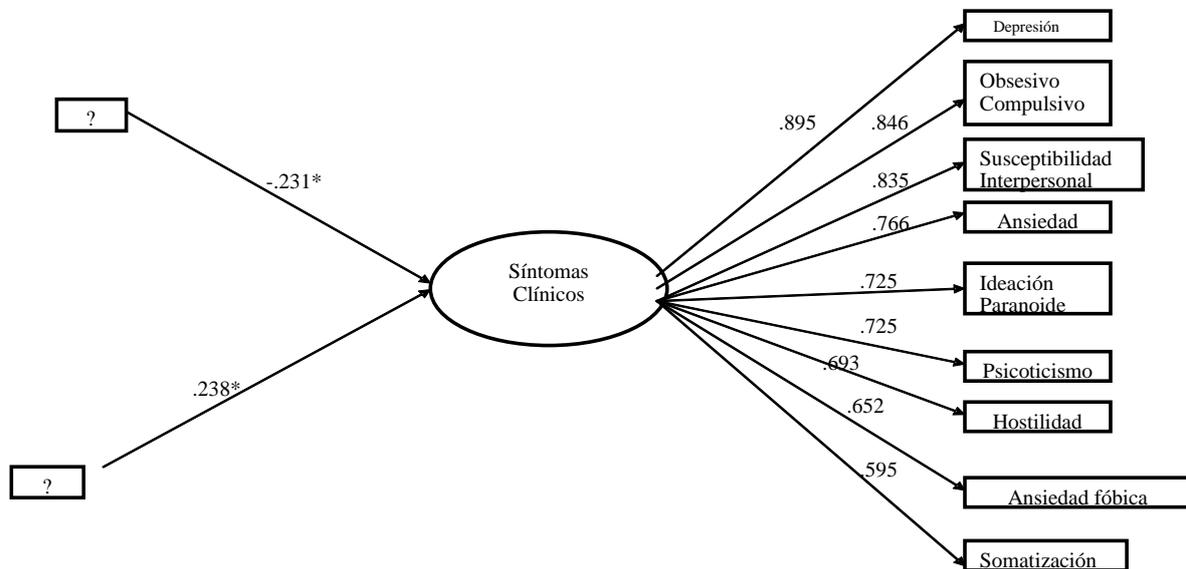
Hicimos una regresión lineal múltiple empleando como predictores los factores de personalidad del Big Five y como VD Sintomatología Clínica, como se puede apreciar en la Figura 1. Sólo predice Neuroticismo, el cual explica el 42.3 % de la Sintomatología Clínica ya que R^2 es igual .423. El resto de variables independientes no entran en la ecuación, por lo tanto no explican de manera significativa la Sintomatología Clínica.

Figura 1. Regresión lineal múltiple de Big Five con Sintomatología clínica.



De igual manera, se realizó una regresión lineal múltiple empleando como predictores los factores de personalidad Alfa y Beta y como VD Sintomatología Clínica, como se puede apreciar en la Figura 2. Encontramos que Alfa es el que más predice la sintomatología, explicando el 7% de la Sintomatología Clínica, ya que el cambio en R^2 es .070. Beta explica el 5% de la Sintomatología Clínica ya que cambio en R^2 es .050. Podemos apreciar que ambas variables explican de manera significativa la Sintomatología Clínica, aunque de manera contraria, explicando entre ambas el 11% de la VD.

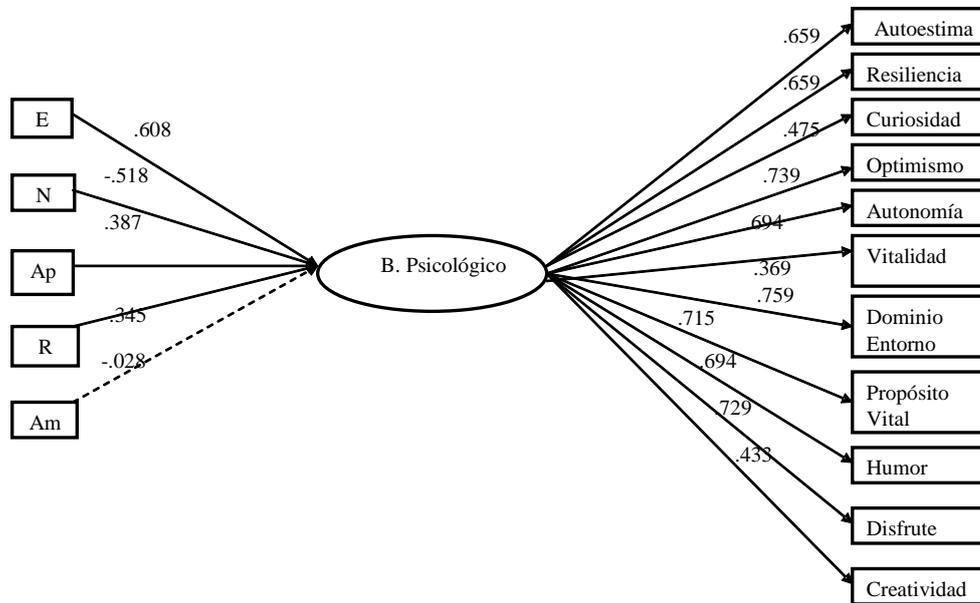
Figura 2. Regresión lineal múltiple de Alfa-Beta con Sintomatología clínica.



También se hizo una regresión lineal múltiple empleando como predictores las cinco variables del NEO y como VD Bienestar Psicológico, como se puede apreciar en la Figura 3. La variable Amabilidad no se encuentra en la ecuación, por lo cual no explica de manera significativa Bienestar Psicológico.

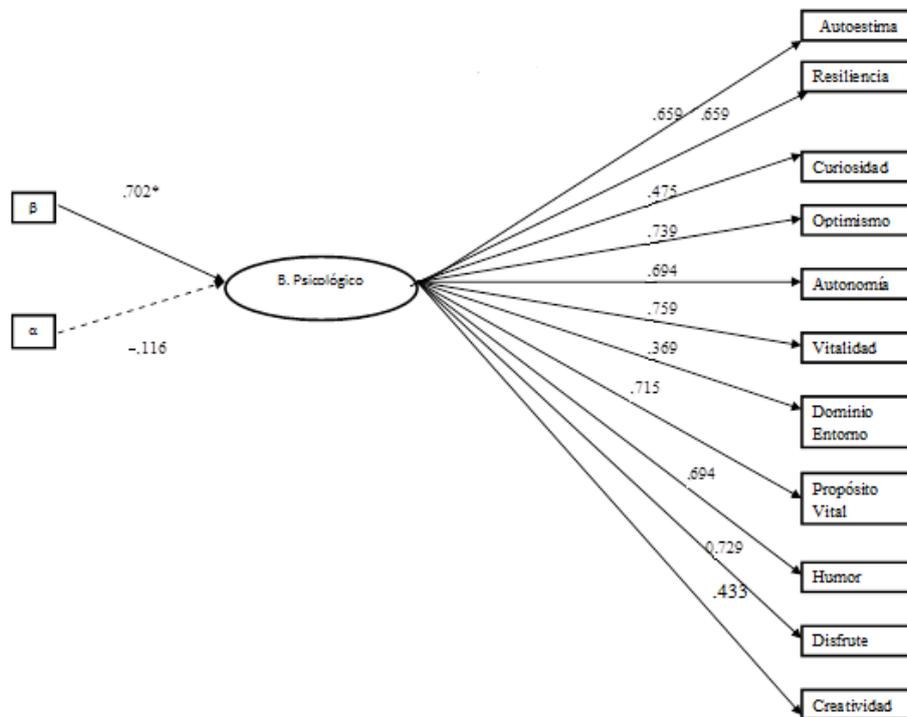
La variable que más predice el Bienestar Psicológico sería Extraversión, ya que $R^2=.428$ (explicando el 48.2% del Bienestar Psicológico), seguida por Neuroticismo, ya que $R^2=.149$ (explicando el 14.9% del Bienestar Psicológico). Todas las variables que explican de manera significativa el Bienestar Psicológico explicarían el 70.5% de la VD ya que R^2 del modelo es .705.

Figura 3. Regresión lineal Múltiple de Big Five con Bienestar Psicológico.



Por último hicimos una regresión lineal múltiple empleando como predictores los factores de personalidad Alfa y Beta y como VD Bienestar Psicológico, como se puede apreciar en la Figura 4. La variable Factor Alfa no entra en la ecuación así que no explica de manera significativa esta variable. La única variable de este modelo que predice el Bienestar Psicológico sería el Factor Beta ya que $R^2 = .492$ (explicando el 49.2% del Bienestar Psicológico).

Figura 4. Regresión lineal Múltiple de Alfa y Beta con Bienestar Psicológico.



5. Discusión

Los resultados encontrados muestran que la personalidad predice en gran medida el Bienestar Psicológico, mientras que dicho constructo es menos relevante cuando hablamos de Sintomatología Clínica. En cuanto a modelos de personalidad, hemos encontrado que el Big Five explica más varianza tanto en el Bienestar Psicológico como en la Sintomatología Clínica.

Podríamos afirmar que la principal ventaja del Big Five es justamente esto, el mayor porcentaje de varianza que comprende, tanto en Sintomatología Clínica como en Bienestar Psicológico, mientras que la ventaja del modelo Alfa Beta es relativa a que los dos factores que componen dicho modelo explican la Sintomatología Clínica, además, es importante comentar que este modelo tiene bases neurológicas, lo cual le dota de cierta solidez. El factor Alfa (Estabilidad) parece estar relacionado con el sistema serotoninérgico, mientras que el factor Beta (Plasticidad) se encuentra relacionado con el sistema dopaminérgico, lo cual tiene cierta importancia a la hora de explicar los resultados encontrados. El factor Beta es la única variable explicativa del modelo respecto a Bienestar Psicológico, lo cual sería coherente ya que el Bienestar Psicológico parece estar relacionado con el sistema dopaminérgico, estando a su vez está relacionado con Beta. Respecto a este modelo y Sintomatología Clínica podemos apreciar que ambas variables explican dicho factor, siendo congruente con los hallazgos neurofisiológicos, debido a que ambos sistemas (serotoninérgico y dopaminérgico) pueden estar relacionados con la Sintomatología Clínica.

Hayes y Joseph [7] observaron una fuerte evidencia respecto a los rasgos de Neuroticismo y Extraversión y Bienestar Psicológico, encontrando también Responsabilidad como una dimensión relevante para

entender el bienestar subjetivo. Nuestros resultados apoyan la línea marcada por estos autores, ya que encontramos que la variable que más predice Bienestar Psicológico es Extraversión, seguida de Neuroticismo y, en menor medida, Apertura a la experiencia y Responsabilidad. La divergencia entre los resultados obtenidos en las diferentes investigaciones es la relativa a la obtención de la variable Apertura a la experiencia como una variable significativa del Bienestar Psicológico (más incluso que escrupulosidad) en la presente investigación.

Respecto Sintomatología Clínica encontramos que la única variable que la explica de manera significativa es Neuroticismo, haciéndolo en gran medida. También fue Neuroticismo el rasgo que Malouff, Thornsteinsson y Schutte [11] encontraron con mayor asociación a los trastornos o, más bien, a las medidas de trastornos psicológicos. Además, ellos también encontraron relación con baja Responsabilidad y baja Extraversión. Es interesante mencionar que en este estudio también hemos encontrado correlaciones negativas con estas dos variables (y con Amabilidad) respecto a Sintomatología Clínica, aunque en nuestros resultados no hayan aparecido como variables estadísticamente significativas.

Si hablamos del modelo Alfa-Beta encontramos que, cuando contemplamos Bienestar Psicológico, sólo Beta lo explica de manera significativa. No podemos comparar estos resultados con ningún otro estudio, ya que al ser un modelo novedoso no hemos encontrado otros estudios que lo relacionen con Bienestar Psicológico ni con Sintomatología Clínica. De igual manera es importante señalar que, al ser el modelo de dos factores un modelo que agrupa y resume el Big Five, podemos decir que se encuentra en consonancia con los resultados que se han ido encontrando en la literatura previa, ya que Beta (Plasticidad) incluye los factores Extraversión y Apertura a la experiencia. Extraversión es la variable que más explica el Bienestar Psicológico en los resultados obtenidos, siendo Apertura a la Experiencia la tercera que más lo explica.

Al relacionar Sintomatología Clínica con el modelo Alfa-Beta encontramos que tanto Alfa como Beta la explican, siendo Alfa la que más predice. Este resultado es el que esperábamos encontrar ya que Alfa incluye Neuroticismo, y esta variable explica más de la mitad de la varianza de Sintomatología Clínica cuando se usa el modelo Big Five. Era lógico encontrar que Beta explicaba negativamente la Sintomatología Clínica, ya que baja Extraversión se relaciona con Sintomatología (aunque no hayamos encontrado que sea estadísticamente significativo), y Apertura a la experiencia lo hace de forma positiva, aunque de forma ligera.

Podría ser interesante investigaciones futuras en la que se incluyese el factor general de personalidad encontrado por algunos autores como Musek [12], viendo como éste se relaciona con Bienestar Psicológico y Sintomatología clínica, y comparándolo a su vez con los otros modelos de personalidad que se han utilizado en este estudio.

Las principales limitaciones de este estudio han sido relativas a la muestra y a la literatura anterior al estudio, la cual, debido a lo novedoso del tema, era casi inexistente. En referencia a la muestra podemos decir que no era del todo adecuada, es decir, que puede tener cierto grado de sesgo ya que estaba formada por estudiantes universitarios (no siendo del todo representativa de la población). La mejora de la investigación podría basarse en la utilización de una muestra más representativa de la población y en la inclusión de otros modelos estadísticos de la personalidad.

6. Referencias

1. Costa PT, McCrae R R. The Structure of Interpersonal Traits: Wiggins's Circumplex and the Five-Factor Model. *J Pers Soc Psychol* 1989; 56 (4):586-595.
2. Anusic I, Schimmack U, Pinkus RT, Lockwood P. The Nature and Structure of Correlations Among Big Five Ratings: The Halo-Alpha-Beta Model. *J Pers Soc Psychol* 2009; 97 (6):1142–1156.
3. DeYoung CG, Peterson JB, Séguin JR, Tremblay RE. Externalizing Behavior and the Higher Order Factors of the Big Five. *J Abnorm Psychol* 2008; 117 (4): 947-953.
4. Eysenck HJ. Cancer, personality and stress: Prediction and prevention. *Advances in Behaviour Research and Therapy* 1994; 16 (3): 167-215.
5. Duijsens IJ, Diekstra RFW. DSM-III-R and ICD-10 personality disorders and their relationship with the big five dimensions of personality. *Pers Individ Dif* 1996; 21 (1): 119-133.
6. Marshall GN, Wortman CB, Vickers RR, Kusulas JW, Hervig LK. The five-factor model of personality as a framework for personality-health research. *J Pers Soc Psychol* 1994; 67 (2): 278-286.
7. Hayes N, Joseph S. Big 5 correlates of three measures of subjective well-being. *Pers Individ Dif* 2003; 34(4):723-727.
8. Derogatis LR. The symptom checklist 90-R: administration, scoring and procedures manual (3rd ed.). Minneapolis, MN: National Computing Systems; 1994.
9. Merino MD, Privado J, Gracia Z. Validación mexicana de la escala de funcionamiento psicológico positivo. *Perspectivas sobre el estudio del bienestar y su medición. Salud Ment. México* 2015; 38 (2): 109-
10. Costa PT, McCrae RR. Inventario de Personalidad Neo Revisado NEO PI-R. Inventario Neo Reducido de Cinco Factores NEOFFI. Manual. [Revised NEO personality inventory NEO PI-R. NEO inventory reduced of five-factors NEO-FFI. professional manual]. Madrid, S.A.: TEA Ediciones.1999.
11. Malouff JM, Thornsteinsson EB, Schutte NS. The relationship between the Five-Factor Model of personality and Symptoms of Clinical Disorders: a Meta-analysis. *J Psychopathol Behav Assess* 2004; 27(2): 102-113.
12. Musek J. A general factor of personality: Evidence for the Big One in the five-factor model. *J Res Pers* 2007; 41(6): 1213-1233