



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

APERTURA A LA EXPERIENCIA Y SU RELACIÓN CON DEPRESIÓN Y ANSIEDAD RASGO

*Openness to experience and its relationship with
depression and anxiety trait*

Autor/es

Beatriz Lucea Sánchez

Director/es

María del Mar Sánchez Fuentes

Grado en Psicología

2022



**Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel**
Universidad Zaragoza

Resumen

El objetivo de este estudio fue examinar la apertura a la experiencia y su relación con depresión y ansiedad rasgo en una muestra española. Se contó con 325 participantes con edades comprendidas entre 18 y 71 años, a través de un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Los participantes completaron un cuestionario sociodemográfico, los ítems correspondientes a la apertura a la experiencia del NEO Five-Factor Inventory, el State-Trait Anxiety Inventory y el Center for Epidemiological Studies Depression Scale. Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en ansiedad rasgo, depresión y su dimensión síntomas somáticos y actividad enlentecida, contrariamente a la apertura a la experiencia. No se observan relaciones significativas entre este factor de personalidad y ansiedad rasgo y depresión. Destaca el efecto causal de la apertura a la experiencia sobre el afecto positivo disminuido y los problemas interpersonales como dimensiones de depresión. Las implicaciones de estos resultados se consideran a lo largo de la discusión.

Palabras clave: apertura a la experiencia, depresión, ansiedad rasgo, relación.

Abstract

The aim of the present study was to examine openness to experience and its relationship with depression and anxiety trait in a Spanish sample. There were 325 participants between 18 and 71 years old, through a intentional non-probabilistic sampling. The data collect included a sociodemographic questionnaire, the openness to experience corresponding items of the NEO Five-Factor Inventory, the State-Trait Anxiety Inventory and the Center for Epidemiological Studies Depression Scale. Results showed Statistically significant differences between men and women in anxiety trait, depression and its dimension called somatic symptoms and retarded activity, contrary to openness to experience. Significant relationships between this personality factor and anxiety trait and depression were not seen. It is also important the causal effect of openness to experience on reduced positive affect and interpersonal issues as depression dimensions. The implications of this results are studied during the discussion.

Key words: openness to experience, depression, anxiety trait, relationship.

Apertura a la experiencia y su relación con depresión y ansiedad rasgo

La literatura actual recoge diversidad de áreas que radican de la psicología y forman parte del estudio de la conducta humana. En este respecto, uno de los ámbitos más relevantes para su comprensión es la personalidad, que, paralelamente, se utiliza para explicar las diferencias existentes entre sujetos ante un mismo contexto. Los rasgos de la personalidad se definen como las dimensiones que hacen a los individuos distintos entre sí; es decir, las diferencias interpersonales (McCrae & Costa, 1985). A lo largo de la historia de la psicología los rasgos de personalidad han sido muy estudiados, tanto en sí mismos como con el fin de medir su posible relación con la psicopatología.

Consecuentemente, se han elaborado numerosos modelos que abordan la explicación y el entendimiento de la personalidad y sus dimensiones, entre los que se encuentran el modelo jerárquico de Eysenck, de base biológica; o el HEXACO, que recoge 16 factores (Pletzer et al., 2019). No obstante, aquel más respaldado y utilizado con el objetivo de profundizar en el conocimiento de los rasgos de personalidad es el Modelo de los cinco grandes (Dhelim et al., 2021). De este modo, la apertura a la experiencia, el neuroticismo, la amabilidad, la extroversión y la responsabilidad son los factores de la personalidad que defiende el Modelo de los cinco grandes. El modo en el que cada uno de estos rasgos se encuentra presente en el sujeto varía en cada caso.

El individuo con una alta apertura a la experiencia es una persona creativa, imaginativa y con intereses intelectuales (Goldberg, 1990). La mencionada dimensión de la personalidad es entendida como la apertura mental y el deseo por aprender nuevas formas de conocimiento (McCrae & Costa, 1985), así como la receptividad y conciencia de los propios sentimientos (McCrae & Costa, 1997). De hecho, algunos autores del área de la personalidad asemejan este factor con aquel que recibe el nombre de Intelecto desde diferentes modelos, puesto que ambos comparten la exploración cognitiva. Esta, consiste en la tendencia a analizar y contrastar la información que recibe la persona mediante la conducta, involucrándose en nuevas actividades y formas de conocimiento, a través de la fantasía, la percepción y el rendimiento artístico, lo que conlleva la asociación última de este rasgo con la inteligencia (DeYoung et al., 2014).

Como se mencionaba previamente, la personalidad es un aspecto altamente abordado en la investigación de la etiología de diversos trastornos

mentales. Así, se ha probado la influencia de los rasgos de personalidad en trastornos como la esquizofrenia o el bipolar (Urošević et al., 2019). Pese a ello, el empeño por demostrar el papel de los factores genéticos y ambientales ha derivado en que la investigación haya relegado a un segundo plano las causas temperamentales de psicopatologías tan prevalentes como la depresión y la ansiedad. Estudios como el de Peterson et al. en 2018 o el de Saveanu & Nemeroff en 2012 ignoran el papel que juega la personalidad en el desarrollo de sendos trastornos.

El presente estudio se centra en la apertura a la experiencia por su posible asociación con la depresión y la ansiedad rasgo. Ambas son las dos psicopatologías más prevalentes en el mundo. Las presentan aproximadamente al doble de mujeres que hombres (Faravelli et al., 2013). En el caso de la depresión se estima que afecta a alrededor de 300 millones de personas, mientras que la ansiedad supera los 200 millones de habitantes (Organización Panamericana de la Salud, 2017). La mayoría de los casos de depresión y ansiedad aparecen superados los 30 años (Base de Datos Clínicos de Atención Primaria-BDCAP y el Sistema Nacional de Salud, 2020).

Los trastornos depresivos se caracterizan por un estado de ánimo deprimido y/o por la pérdida del interés por la mayoría de las actividades la mayor parte del tiempo durante un mínimo de dos semanas. Además, puede ir acompañado por otros síntomas como la pérdida o aumento de peso, insomnio o hipersomnia, la falta de energía o fatiga frecuentes o los sentimientos de culpa e inutilidad excesiva. En los casos más graves, supone la pérdida de las ganas de vivir, lo que se manifiesta en conductas autolíticas y suicidio (American Psychiatric Association, 2013). Según la Organización Mundial de la Salud (2017), un episodio depresivo está asociado en numerosas ocasiones al deterioro del funcionamiento en áreas relevantes de la vida de la persona, como la social, laboral o escolar. Asimismo, dicho trastorno es reconocido como el principal desencadenante de pérdida de salud no mortal y considerado por el Disability Adjusted Life Years (DALYs) como la segunda causa de discapacidad a nivel mundial, pese a que se estima que en 2030 habrá alcanzado el primer puesto. De este modo, se destaca la notable mortalidad y comorbilidad con otras enfermedades médicas que acompañan a la depresión.

Por otro lado, la ansiedad se define como la preocupación incontrolable y excesiva en proporción con la potencial amenaza (Akiskal, 2019), que se observa de manifestaciones como la irritabilidad, fatiga o inquietud (American Psychiatric Association, 2013). Los trastornos de ansiedad conducen, en numerosas ocasiones, a la pérdida de funcionalidad e independencia en la persona, una gran preocupación por la salud y un incremento de las alteraciones mentales comórbidas (Bandelow & Michaelis, 2015). La revisión de la etiología destaca el papel del ambiente, los estilos parentales, el temperamento y la genética (Newman et al., 2013).

Pese a que la ansiedad se trata de una de las psicopatologías más prevalentes y, en consecuencia, más investigadas; la división de esta en ansiedad rasgo y ansiedad estado es en menor medida conocida. En este sentido, la primera puede ser entendida como una reacción de ansiedad estable como atributo de personalidad; mientras que la segunda hace referencia a una respuesta transitoria mayoritariamente determinada por el entorno (Saviola et al., 2020). No obstante, la recogida de información previa al planteamiento de los objetivos e hipótesis de este estudio no ha obtenido investigaciones anteriores que planteasen o probasen una posible relación entre apertura a la experiencia y ansiedad rasgo. Contrariamente, los artículos recogidos consideraban la mencionada asociación trabajando con la ansiedad como constructo global (Sanatkar & Rubin, 2003). En concreto, este estudio aborda la ansiedad rasgo debido a su relación directa con la personalidad. Asimismo, se estudiará la posible relación existente entre esta dimensión y la apertura a la experiencia, como rasgo de personalidad en sí mismo.

La etiología de estas psicopatologías indica la influencia de una serie de factores tanto genéticos como ambientales. Entre las causas de la depresión destacan las alteraciones cerebrales y bioquímicas (Saveanu & Nemeroff, 2012), de modo que la literatura otorga una menor importancia a factores psicológicos como la personalidad en el desarrollo de la depresión. Por otro lado, es de gran importancia recordar que existe una alta comorbilidad entre depresión y ansiedad. La calidad de vida de los pacientes se ve altamente determinada por la coocurrencia de sendos trastornos, cuyos efectos en el funcionamiento del individuo se multiplican cuando ocurren simultáneamente (Jenkins et al., 2020). Todo ello prueba la urgencia de propiciar y aumentar el número de investigaciones realizadas en torno a estas psicopatologías, sus causas y posibles

maneras de intervenir ante las mismas; con el fin último de alcanzar mejorías en la salud mental de la población mundial.

De este modo, la cifra de artículos que trabajan en la búsqueda de una posible relación entre los cinco grandes y los trastornos de depresión y ansiedad es limitada (Kaplan et al., 2015; Bienvenu et al., 2004). Dicho número, además, se reduce al tratar de encontrar estudios que los asocien con el rasgo de apertura a la experiencia (Carrillo et al., 2001). Así, se observa que el neuroticismo y la extroversión son predominantes en el análisis del papel de la personalidad en el desarrollo de dichas alteraciones, con las que correlacionan positiva y negativamente respectivamente, cuestión se pone de manifiesto en estudios como el realizado por Zhou et al. (2021); donde apenas se otorga importancia a la apertura a la experiencia, frente a los mencionados rasgos de personalidad del Modelo de los cinco grandes. Paralelamente, Chiappelli et al. (2021) centran su estudio en torno a la apertura a la experiencia, ignorando los factores restantes; aunque con la objeción de que no se atiende a la relación directa entre el rasgo y la depresión, sino a la influencia de la apertura a la experiencia en la relación entre la vivencia de eventos estresantes y el desarrollo de una depresión.

La investigación relativa al estudio de la relación existente entre apertura a la experiencia, depresión y ansiedad muestra resultados contradictorios. Según Wolfstein y Trull (1997), esta disparidad de conclusiones se debe a las diferentes perspectivas desde las que es posible abordar esta asociación. Así, ambas psicopatologías deberían correlacionar negativamente con la apertura a la experiencia si se atiende al hecho de que este rasgo conlleva la autorrealización y superación personal, al mismo tiempo que persigue la flexibilidad cognitiva frente al pesimismo y la rigidez mental. Muestra de ello son los resultados alcanzados por Kremenkova et al. (2019), en los que se encontró una fuerte correlación negativa entre apertura a la experiencia y ansiedad, equiparable a la existente entre esta variable y el neuroticismo. El mencionado estudio concluía, por tanto, que una menor disposición a adaptarse e involucrarse en situaciones novedosas afecta enormemente a la frecuencia e intensidad de la ansiedad experimentada por el individuo.

Sin embargo, paralelamente se defiende una justificable correlación positiva entre las variables planteadas, de manera consecuente al hecho de que la autoconciencia privada, que comúnmente se encuentra presente en individuos con

una elevada apertura a la experiencia, es un componente de la depresión (Wolfstein & Trull, 1997). De este modo, los autores proponen que las vivencias desagradables o aversivas conllevan mayores niveles de reflexión y comparación entre la vida real e ideal de los sujetos con una alta puntuación en apertura a la experiencia. Asimismo, defienden que esta asociación es fortalecida por la intensidad de las emociones característica de la apertura a la experiencia. En este sentido, las cogniciones negativas propias de este tipo de psicopatologías se potencian en individuos con alta apertura a la experiencia.

La investigación en este ámbito se reduce enormemente en población española. Únicamente se llevó a cabo una investigación donde se evalúan las variables de interés del presente estudio, hace más de 20 años, en la que Carrillo et al. (2001) probaron ambas facetas de la apertura a la experiencia; encontrando nuevamente una correlación negativa en individuos con una alta tendencia a implicarse en diversidad de actividades y situaciones. Contrariamente, se observa una correlación positiva para aquellos participantes caracterizados por ser imaginativos, creativos o con una mayor predisposición a fantasear sobre sí mismos y sobre el mundo. Si se amplía la búsqueda a la relación de los cinco grandes con ansiedad y depresión, el artículo más reciente, de Caballo et al. (2010) está fechado en hace más de 10 años.

Dada la distribución por géneros de los trastornos de ansiedad y depresión, cabe esperar que las puntuaciones de los participantes en apertura a la experiencia se vean influidas por su género. De este modo, ante una correlación positiva entre el mencionado rasgo y estas psicopatologías, se estima que la apertura a la experiencia sea mayor en mujeres. En el supuesto contrario, una correlación negativa se debería interpretar como puntuaciones más elevadas en hombres. Goodwin & Gotlib (2004), llevaron a cabo un estudio en el que se evaluaban las diferencias intersexuales en la depresión, así como su relación con los cinco grandes de la personalidad. Pese a que se encontró que la media de apertura a la experiencia era mayor en hombres que en mujeres, no se determinó la relación de esta con la prevalencia de depresión por géneros, debido a que la investigación se limitó a evaluar el papel del neuroticismo.

De este modo, el presente trabajo tiene por objetivo principal analizar la apertura a la experiencia y su relación con depresión y ansiedad rasgo en una muestra española. Con dicho fin, se persiguen los siguientes objetivos específicos:

(1) comprobar si existen diferencias estadísticamente significativas en la apertura a la experiencia, depresión y ansiedad rasgo en función del sexo, (2) explorar a nivel bivariado la relación de la apertura a la experiencia con depresión y ansiedad rasgo y (3) examinar si la apertura a la experiencia es una variable predictora de depresión y ansiedad rasgo.

Por tanto, la investigación plantea las siguientes hipótesis: (1) los hombres mostrarán una mayor apertura a la experiencia que las mujeres (Goodwin & Gotlib, 2004), (2) los hombres tendrán puntuaciones estadísticamente significativas más bajas que las mujeres en depresión (Faravelli et al., 2013) y ansiedad rasgo (Núñez-Peña et al., 2016) y (3) mayor apertura a la experiencia será una variable predictora de la depresión (Carrillo et al., 2001; Wolfstein & Trull, 1997) y ansiedad rasgo (Kaplan et al., 2015).

Método

Participantes

La muestra inicial estaba compuesta por 357 participantes, ante los que se utilizaron dos criterios de inclusión: (1) Ser mayor de 18 años: se excluyeron 11 participantes que no indicaron su edad; (2) Tener la nacionalidad española: 19 participantes fueron excluidos por no informar de su nacionalidad, o por poseer una diferente a la española. A continuación, se eliminaron aquellos participantes que hubieran dejado de responder a al menos el 25% de los ítems del NEO-FFI, CES-D y/o STAI-R.

De este modo, la muestra final estuvo compuesta por un total de 325 participantes (29% hombres, 71% mujeres), de entre 18 y 71 años ($M = 40.97$, $SD = 16.23$), con diversidad en cuanto al nivel de estudios máximo completado (2.8% Educación Primaria, 16,2% Educación Secundaria Obligatoria, 15,9% Formación Profesional, 54,8% Estudios Universitarios y 10,3% Postgrado). La distribución de datos sociodemográficos en función del sexo de los participantes de la muestra aparece en la Tabla 1.

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico. Incluye preguntas para extraer información sobre el sexo, edad, nivel de estudios máximo completado y nacionalidad.

NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI; Costa & McCrae, 1992). Se trata de la versión reducida del Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO-PI-R).

Se emplearon los 12 ítems correspondientes a la apertura a la experiencia de la adaptación española de Cordero, Pamos y Seisdedos (2008), con una escala de respuesta tipo Likert de cinco alternativas (1 = *totalmente en desacuerdo* a 5 = *totalmente de acuerdo*). Aluja et al. (2009), refieren que los ítems de apertura a la experiencia del NEO-FFI tienen una adecuada validez y fiabilidad, al mismo tiempo que presenta congruencia factorial con su versión original, el NEO-PI-R. El alfa de Cronbach para el factor de apertura a la experiencia en este estudio es de .78.

State-Trait Anxiety Inventory (STAI-R; Spielberg et al., 1982). Se utilizó la versión adaptada a población española de Buela-Casal, Guillén-Riquelme, y Seisdedos-Cubero (2015). Es una escala compuesta por 40 ítems que evalúan la ansiedad como estado transitorio (Ansiedad / estado) y como rasgo latente (Ansiedad/ rasgo). En el presente estudio se emplearon los 20 ítems relativos a la Ansiedad/ rasgo. Su escala de respuesta es tipo Likert de 4 alternativas (0 = *nada* a 3 = *mucho*). La escala cuenta con adecuadas propiedades psicométricas en población española y un alfa de Cronbach de .9 para ansiedad rasgo en este estudio.

Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). Consta de 20 ítems elaborados con el fin de detectar síntomas depresivos, de acuerdo con los criterios del DSM-IV y de la CIE-10. Sus ítems son contestados en una escala tipo Likert de 4 puntos (1 = *raramente o nunca (menos de 1 día)* a 3 = *mucho o siempre (entre 5-7 días)*). Los participantes deben responder en función de la frecuencia con la que les han ocurrido las afirmaciones de cada ítem en la última semana. Ejemplo de ítem: “*Me he enfadado por cosas que habitualmente no me molestan*”. Los 20 ítems se reparten en cuatro dimensiones: síntomas somáticos y enlentecimiento motor, afecto deprimido aumentado, afecto positivo disminuido y problemas interpersonales. La escala cuenta con adecuadas propiedades psicométricas con un alfa de Cronbach de .86 en esta muestra.

Procedimiento

Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional. La participación consistió en completar una única vez los instrumentos de manera totalmente anónima. Con dicho fin se utilizó el formato online, mediante el que se llevó a cabo la divulgación de la encuesta, disponible a través de un link de Google Forms, por medio de las redes sociales Whatsapp, Twitter e Instagram. La

encuesta permaneció abierta durante 42 días, entre el 14 de marzo y el 24 de abril. Tras leer el consentimiento informado, los participantes aceptaron formar parte de la investigación, previamente aprobada por el Comité de Ética.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra

Variables	Hombres		Mujeres	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Edad				
18 – 30 años	43	45,7	87	37,8
31 – 54 años	24	25,6	66	28,7
55 – 64 años	24	25,6	72	31,3
65 años o más	3	3,1	5	2,2
Nivel educativo				
E. Primaria	2	2,2	7	3,1
E. Secundaria	14	15,4	38	16,6
F. Profesional	14	15,4	36	15,7
Universitario	50	54,9	126	55
Postgrado	11	12,1	22	9,6

Nota: E. Primaria = Educación Primaria; E. Secundaria = Educación Secundaria Obligatoria; F. Profesional = Formación Profesional.

Análisis de datos

El análisis de la muestra final se llevó a cabo con el software SPSS 25. En primer lugar, se realizaron análisis de frecuencias y se llevaron a cabo análisis estadísticos descriptivos de las variables evaluadas. Con el propósito de examinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en las variables evaluadas (apertura a la experiencia, ansiedad rasgo y depresión y sus cuatro dimensiones: síntomas somáticos y enlentecimiento motor, afecto deprimido aumentado, afecto positivo disminuido y problemas interpersonales) se realizó la prueba *Mann-Whitney*. Por otro lado, se realizó un análisis de correlación de Pearson para analizar la relación bivariada entre las variables. Finalmente, se llevó a cabo un análisis de regresión múltiple jerárquico para conocer el poder predictivo de la apertura a la experiencia sobre las variables con las que se demostró una correlación significativa.

Resultados

Se encontró que la apertura a la experiencia ($U = 9028,5$, $p = 0,173$) no presenta diferencias significativas según el sexo de los participantes, como se observa en la tabla 2. Por el contrario, hubo diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en las variables de depresión ($U = 7577,5$, $p = 0,010$) y ansiedad rasgo ($U = 7972$, $p = 0,008$). En cuanto a las dimensiones de la depresión medidas por el CES-D, se observaron diferencias significativas entre ambos sexos en la subescala afecto deprimido ($U = 8154$, $p = 0,003$). No fueron significativas en afecto positivo ($U = 8881$, $p = 0,052$), síntomas somáticos ($U = 9386$, $p = 0,296$) y problemas interpersonales ($U = 9395$, $p = 0,072$).

Tabla 2. Diferencias según el sexo de los participantes

	<i>U</i>	<i>p</i>
Apertura a la experiencia	9028,5	.173
Ansiedad rasgo	7972	.008
Depresión	7577,5	.010
Afecto positivo	8881	.052
Afecto deprimido	8154	.003
Síntomas somáticos	9386	.296
Problemas interpersonales	9395	.072

Las asociaciones entre las variables, reflejadas en la Tabla 3, muestran que la apertura a la experiencia correlaciona significativamente ($p < 0,05$) con dos subdimensiones de la depresión: afecto positivo ($r = 0,174$) y problemas interpersonales ($r = 0,138$); mientras que la variable examinada correlacionó de manera no significativa ($p > 0,05$) con depresión ($r = 0,077$), ansiedad rasgo ($r = -0,15$), afecto deprimido ($r = 0,015$) y síntomas somáticos ($r = 0,074$).

Finalmente, los resultados de la regresión se muestran en la Tabla 4. Se encontró que la apertura a la experiencia tendría un efecto estadísticamente significativo sobre la dimensión afecto positivo ($b = 0,174$, $p = 0,002$). Del mismo modo, el mencionado rasgo de personalidad sería significativo en la predicción de los problemas interpersonales ($b = -0,138$, $p = 0,015$). La apertura a la experiencia explicó el 3% y el 1,9% de la varianza de los resultados obtenidos en afecto positivo y relaciones interpersonales, respectivamente.

Tabla 3. Correlaciones entre las variables objeto de estudio.

	1	2	3	4	5	6	7
1. Apertura a la experiencia	1	-.015	.077	.174**	.015	.74	-.138*
2. Ansiedad rasgo	-	1	.636**	-.555**	.735**	.712**	.409**
3. Depresión	-	-	1	-.069	.921**	.913**	.666**
4. Afecto positivo	-	-	-	1	-.345**	-.298**	-.190**
5. Afecto deprimido	-	-	-	-	1	.843**	.577**
6. Síntomas somáticos	-	-	-	-	-	1	.531**
7. Problemas interpersonales	-	-	-	-	-	-	1

Nota: * $p < 0.05$. ** $p < 0.0$

Tabla 4. Análisis de regresión lineal para predecir afecto positivo disminuido.

Predictor	R	R^2	F	Beta	t
Apertura a la experiencia	.174	.030	9.458*	.174	3.075

Tabla 5. Análisis de regresión lineal para predecir problemas interpersonales.

Predictor	R	R^2	F	Beta	t
Apertura a la experiencia	.138	.019	6.042*	-.138	-2.458.

Discusión

El objetivo principal de la investigación fue comprobar la existencia de relaciones entre apertura a la experiencia y ansiedad rasgo y depresión en una muestra española y mayor de edad. Pese a existir diferencias significativas entre hombres y mujeres en depresión y ansiedad rasgo, no se encuentran discrepancias relevantes entre sexos en apertura a la experiencia. Además, este factor de personalidad actúa como variable predictora de dos dimensiones de la depresión, aunque se descartan relaciones significativas con ansiedad rasgo y depresión.

Como ha ocurrido en estudios previos, no es posible afirmar diferencias entre los hombres y mujeres de la muestra utilizada en esta dimensión de personalidad. Weisberg et al., (2011) atribuyen estos resultados en su investigación a las distribuciones de cada sexo para los dos principales dominios de la apertura a la experiencia: intelecto y apertura, en las que los hombres alcanzan mayores y menores puntuaciones que las mujeres respectivamente. En consonancia con el instrumento utilizado, este estudio no considera las mencionadas dimensiones, aunque se emplean ítems equiparables a ambos dominios. Pese a que la presente investigación planteaba una mayor apertura a la experiencia en hombres que en mujeres, esta hipótesis no ha sido respaldada por los resultados alcanzados.

No obstante, estos hallazgos no implican la inexistencia de dispares distribuciones de apertura a la experiencia en cada sexo a nivel poblacional, puesto que los resultados encontrados podrían estar determinados por las características de la muestra recogida. Se observa una notable falta de heterogeneidad en cuanto al sexo, edad y nivel de estudios de los participantes. Dada la preponderancia de mujeres en la muestra, la ausencia de proporcionalidad entre sexos ha conducido a una falta de representatividad (Argibay, 2009), que ha obstaculizado la obtención de resultados significativos que probaran diferencias entre hombres y mujeres en apertura a la experiencia. Por tanto, cabe esperar que, en un estudio donde se recurra a una muestra más heterogénea en cuanto al sexo de los participantes, se encuentren diferencias significativas. Ejemplo de ello son los resultados de Goodwin & Gotlib (2004), quienes concluyeron que los hombres muestran mayores puntuaciones en apertura a la experiencia que las mujeres. Pese a ello, no se trata del primer estudio que, partiendo de una muestra española, no logra obtener diferencias estadísticamente significativas en apertura a la experiencia en función del sexo (Caballo et al., 2009).

Por otro lado, las diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en ansiedad rasgo, depresión y su dimensión afecto deprimido permiten aceptar la segunda hipótesis planteada. Los hombres tienen puntuaciones más bajas que las mujeres en depresión y ansiedad rasgo. De acuerdo con estudios que preceden al presente, estos resultados podrán ser reproducidos en trabajos similares, ya que en investigaciones con muestras españolas previas al presente trabajo destaca la desigual distribución de depresión y ansiedad rasgo entre sexos, con un mayor indicio de estas patologías en mujeres (Bacigalupe et al., 2020; Capdevila et al., 2020; Portellano-Ortiz et al., 2018). Según Kuehner (2017), las diferencias en depresión se deben a factores de tipo biológico, psicológico y ambiental: mayor carga genética en mujeres para desarrollar depresión, el papel de las hormonas sexuales en etapas del ciclo vital como la pubertad y el embarazo, mayores niveles de neuroticismo y afecto negativo en la mujer, un mayor desarrollo de la inhibición de impulsos y del estilo rumiativo y mayores índices de violencia contra la mujer y abuso sexual en la infancia. Al mismo tiempo, Bandelow & Michaelis (2015), refieren causas similares para las diferencias entre sexos en ansiedad, de carácter psicosocial, neurobiológico y genético.

No obstante, las diferencias en depresión y ansiedad rasgo encontradas son pequeñas. Esto implica que, pese a que las mujeres de la muestra alcanzan niveles más altos de depresión y ansiedad rasgo, no se observa disparidad en cuanto a la gravedad de estas psicopatologías. El desigual porcentaje de hombres y mujeres que componen la muestra podría haber llevado a la anteriormente mencionada falta de representatividad para el sexo masculino (Argibay, 2009), lo que justificaría estos resultados. Por otro lado, la existente homogeneidad en el nivel de estudios podría ser decisivo en los resultados alcanzados. Más de la mitad de los participantes ha superado, al menos, los estudios universitarios. Investigaciones como la de Kist Bakof et al. en 2021 muestran que los síntomas de sendas psicopatologías son menos frecuentes en personas con nivel educativo elevado. Asimismo, Portellano-Ortiz et al., (2018) han probado que esta conclusión también es válida en muestras españolas.

Del mismo modo, la muestra empleada se caracteriza, paralelamente, por el predominio de los participantes jóvenes. Según la Base de Datos Clínicos de Atención Primaria-BDCAP y el Sistema Nacional de Salud (2020) la mayoría de los casos de depresión y ansiedad comienzan a una edad superior a los 30 años. La

edad del 60,7% de los participantes no supera esta cifra, lo que ha podido influir en las puntuaciones globales de depresión y ansiedad rasgo. Por tanto, los homogéneos nivel educativo y edad de la muestra, podrían haber compensado las esperadas diferencias entre hombres y mujeres. Ramón-Arbués et al. (2020) encontraron diferencias significativas en ansiedad y depresión en una muestra española de estudiantes universitarios con predominancia de mujeres, pero en el caso de la depresión se alcanzaron diferencias mínimas.

De manera consecuente a la ausencia de asociación directa con ansiedad rasgo y depresión, se ha descartado el efecto predictor de la apertura a la experiencia sobre ansiedad rasgo y depresión. No obstante, las correlaciones significativas con las dimensiones de depresión afecto positivo disminuido y problemas interpersonales plantean algún tipo de asociación con el rasgo de personalidad. El afecto positivo disminuido mantiene una correlación positiva pequeña con apertura a la experiencia. Se trata de una asociación reducida, por la que se explica que, en un pequeño pero significativo número de participantes, elevados niveles de apertura a la experiencia coinciden con altas puntuaciones de afecto positivo disminuido y viceversa. Del mismo modo, dentro de este grupo de sujetos, una puntuación menor en apertura a la experiencia está acompañada de bajos niveles de afecto positivo disminuido. La relación con afecto positivo disminuido está determinada por la tendencia de los sujetos con depresión a comparar su vida real e ideal (Wolfstein & Trull, 1997), reflexión potenciada al mismo tiempo por la apertura a la experiencia. Estos autores defienden que la apertura a la experiencia conlleva una mayor necesidad de conciencia y receptividad de los sentimientos y emociones. En consecuencia, los sujetos con depresión y alta apertura a la experiencia generarían un menor número de pensamientos positivos.

Por otro lado, la correlación existente entre este factor de personalidad y los problemas interpersonales es negativa y pequeña. Por consiguiente, ante valores elevados de apertura a la experiencia, se encuentran individuos con menor puntuación en problemas interpersonales. Asimismo, niveles altos en esta dimensión, coinciden con una baja apertura a la experiencia en el sujeto. Esta correlación negativa entre apertura a la experiencia y problemas interpersonales se entiende desde aquellas teorías que señalan que las personas con altos niveles del mencionado rasgo se caracterizan por su capacidad para participar y desenvolverse

en diferentes tipos de situaciones y actividades (Kremenkova et al., 2019). Este atributo de sujetos con alta apertura a la experiencia explicaría su mayor facilidad para mantener relaciones sociales estables, esquivando los conflictos y el aislamiento.

En contra de la hipótesis planteada, no se evidencia que la apertura a la experiencia presente relaciones a nivel bivariado con ansiedad rasgo y depresión. Nuevamente, las características de la muestra utilizada tienen un papel revelador en estos resultados. En este caso, el número de participantes ha tenido un efecto sumatorio a las limitaciones de la muestra. Además, esta investigación ha trabajado con población general, no clínica. Todo ello que ha supuesto que el número de participantes con depresión y/o ansiedad rasgo sea pequeño.

A pesar de ello, las correlaciones significativas con afecto positivo disminuido y problemas relacionales exponen una posible relación causal. En este sentido, se ha encontrado que el mencionado factor de personalidad tiene valor predictivo estadísticamente significativo para ambas dimensiones. De este modo, la puntuación en apertura a la experiencia de los participantes puede ser considerada un componente causal en el afecto positivo disminuido; al mismo tiempo que provoca una reducción de los problemas relacionales de los sujetos. Así, la sintomatología depresiva varía en función de la personalidad (Carrasco Ortiz & Barrio Gándara, 2007). La hipótesis inicial señala a la apertura a la experiencia como una variable predictora de depresión y ansiedad rasgo. Tras haber descartado cualquier tipo de relación entre las variables, esta hipótesis se rechaza. No obstante, su efecto causal sobre dos de las dimensiones medidas en el CES-D, implican una posible intervención sobre el desarrollo de la depresión.

En consecuencia, la principal limitación de este estudio fue el tamaño y homogeneidad de la muestra, lo que influyó en la escasez de resultados estadísticamente significativos. La difusión de la encuesta se fomentó a través de las redes sociales personales de las investigadoras, por lo que no se contó con recursos de gran alcance para recolectar participantes. La utilización de un muestreo no aleatorio redujo la representatividad poblacional de la muestra, por lo que esta puede ser poco válida o reproducible (Otzen & Manterola, 2017). El acceso al estudio estuvo limitado a participantes que dispusieran de internet y dispositivos electrónicos, lo que condujo a la incapacidad de control sobre el número de participantes, así como sus características sociodemográficas.

Asimismo, la falta de heterogeneidad impidió generar datos representativos de la población española, debido a la desigual distribución de los factores de personalidad y trastornos de ansiedad y depresión para cada sexo, edad y nivel educativo (Soto, 2021). De este modo, las limitaciones presentes en este estudio ostentan un gran protagonismo, mediando directamente con los resultados obtenidos.

Por otro lado, esta investigación no ha tenido acceso a una muestra clínica. Así, se ha trabajado con población general; es decir, los participantes no cuentan necesariamente con un diagnóstico de depresión y/o ansiedad. Consecuentemente, el porcentaje de individuos con sintomatología de estas psicopatologías está reducido con respecto al tamaño real de la muestra. Los niveles hallados para depresión y ansiedad son inferiores en población general que en una muestra con diagnóstico de estos trastornos (Vázquez et al., 2020). No obstante, por cuestiones éticas se evitó incluir el diagnóstico de depresión y/o ansiedad como requisito para participar. En su lugar, se trabajó con sentimientos, emociones, conductas, etc. típicas de estos trastornos en población general. Por este motivo, a lo largo de la investigación se ha ignorado el número y gravedad de casos de depresión y ansiedad en la muestra, pasando a atender a la presencia de indicios que pudieran revelar la existencia estos trastornos.

En último lugar, la escasa investigación en torno al papel de la apertura a la experiencia en estos trastornos implica una gran limitación. El estudio de la relación de la personalidad con depresión y ansiedad ha destacado la influencia de factores como el neuroticismo y la extraversión, quedando relegada a un segundo plano la apertura a la experiencia (Zhou et al., 2021). En este sentido, el presente estudio ha lidiado con la falta de información en torno a esta temática, tanto a nivel mundial como en muestras españolas.

Por tanto, en consideración con estudios futuros, se debe atender a la complejidad de las variables examinadas. De acuerdo con Soto (2021), los rasgos de personalidad varían enormemente de unas personas otras, mediadas por su contexto, pero también características sociodemográficas. A pesar de tratarse de factores relativamente estables, evolucionan con el paso de los años, aumentando o disminuyendo ligeramente. En consecuencia, con el fin de garantizar resultados generalizables al resto de la población, la evaluación de la personalidad requiere un muestreo probabilístico. Por otro lado, el abordaje de trastornos mentales sería

considerablemente fructífero al trabajar con población clínica. En este sentido, se aconseja la investigación focalizada en los sujetos de interés de la investigación. Además, el intento de examinar la relación entre dos o más variables de estas características exige una muestra de gran tamaño. Por ello, se debe recoger un número suficiente de participantes que asegure la presencia de los factores a evaluar en la muestra.

El principal hallazgo de esta investigación es que la apertura a la experiencia no tiene efecto sobre la emergencia de depresión y ansiedad rasgo en esta muestra, pero tiene una influencia en la sintomatología característica de cada caso. Dicho de otro modo, la ausencia de una relación entre apertura a la experiencia y depresión no obstaculiza la aparición de relaciones causales con algunos de sus síntomas. Todo ello apunta a que, partiendo de una muestra de mayor tamaño y con una distribución heterogénea de las variables sociodemográficas, se alcanzarían relaciones estadísticamente significativas entre el rasgo de personalidad y depresión (Chiappelli et al., 2021). En este sentido, no es posible descartar que hubiera ocurrido lo equivalente con ansiedad rasgo (Kaplan et al., 2015). La presente investigación aporta al estudio de las psicopatologías más prevalentes en el mundo nuevos datos de relevancia en la relación existente entre personalidad y depresión y ansiedad rasgo.

Referencias

- Argibay, J. C. (2009). Muestra en investigación cuantitativa. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 13(1), 13-29.
- Akiskal, H. S. (2019). Anxiety: Definition, relationship to depression, and proposal for an integrative model. In *Anxiety and the anxiety disorders* (pp. 787-798). Routledge.
- Aluja, A., Blanch, A., Sole, D., Dolcet, J. M., & Gallart, S. (2009). Versiones cortas del NEO-PI-R: el NEO-FFI frente al NEOFFI-R. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 17(2), 335-351.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC.
- Bacigalupe, A., Cabezas, A., Bueno, M. B., & Martín, U. (2020). El género como determinante de la salud mental y su medicalización. Informe SESPAS

2020. *Gaceta sanitaria*, 34, 61-67.
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(3), 327.
- Base de Datos Clínicos de Atención Primaria-BDCAP, Sistema Nacional de Salud. (2020). Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria. *Ministerio de Sanidad*.
- Baxter, A. J., Scott, K. M., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2013). Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychological medicine*, 43(5), 897-910.
- Bienvenu, O. J., Samuels, J. F., Costa, P. T., Reti, I. M., Eaton, W. W., & Nestadt, G. (2004). Anxiety and depressive disorders and the five - factor model of personality: A higher - and lower - order personality trait investigation in a community sample. *Depression and anxiety*, 20(2), 92-97.
- Caballo, V., Guillén, J., & Salazar, I. (2009). Estilos, rasgos y trastornos de la personalidad: interrelaciones y diferencias asociadas al sexo. *Psico*, 40(3), 319-327.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Iurrtia, M. J., Arias, B., & Guillén, J. L. (2010). Relationships between social anxiety and personality traits, styles, and disorders. *Behavioral Psychology-Psicologia Conductual*, 18(2), 259-276.
- Capdevila, P., García Abajo, J. M., Flores Funes, D., García Barbero, M., & García-Estañ, J. (2020). Prevalencia de depresión, ansiedad, burnout y empatía en estudiantes de Medicina de España. *Boletín de educación médica DocTutor. Publicada Nov*, 3.
- Carrasco Ortiz, M. A., & Barrio Gándara, M. V. D. (2007). Temperamental and personality variables in child and adolescent depressive symptomatology. 'Variables de personalidad y temperamento en la sintomatología depresiva de niños y adolescentes'. *Psicothema*.
- Carrillo, J. M., Rojo, N., Sánchez-Bernardos, M. L., & Avia, M. D. (2001). Openness to experience and depression. *European Journal of Psychological Assessment*, 17(2), 130.

- Chiappelli, J., Kvarta, M., Bruce, H., Chen, S., Kochunov, P., & Hong, L. E. (2021). Stressful life events and openness to experience: Relevance to depression. *Journal of affective disorders*, 295, 711-716.
- Cole, S. R., Kawachi, I., Maller, S. J., & Berkman, L. F. (2000). Test of item-response bias in the CES-D scale: experience from the New Haven EPESE study. *Journal of clinical epidemiology*, 53(3), 285-289.
- Cordero, A., Pamos, A., & Seisdedos, N. (2008). NEO PI-r Manual. Adaptación Española.
- Costa, P. T., McCrae, R. R., & Revised, N. E. O. (1992). Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI): Professional Manual. *Psychological Assessment Resources*, Odessa, FL.
- Dhelim, S., Chen, L. L., Aung, N., Zhang, W., & Ning, H. (2021). Big-Five, MPTI, Eysenck or HEXACO: The Ideal Personality Model for Personality-aware Recommendation Systems. arXiv preprint arXiv:2106.03060.
- DeYoung, C. G., Quilty, L. C., Peterson, J. B., & Gray, J. R. (2014). Openness to experience, intellect, and cognitive ability. *Journal of personality assessment*, 96(1), 46-52.
- Faravelli, C., Scarpato, M. A., Castellini, G., & Sauro, C. L. (2013). Gender differences in depression and anxiety: the role of age. *Psychiatry research*, 210(3), 1301-1303.
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Sierra-Baigrie, S., Lemos-Giráldez, S., & Muñiz, J. (2012). Propiedades psicométricas del Cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI) en universitarios. *Psicología Conductual*, 20(3), 547-561.
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative" description of personality": the big-five factor structure. *Journal of personality and social psychology*, 59(6), 1216.
- Goodwin, R. D., & Gotlib, I. H. (2004). Gender differences in depression: the role of personality factors. *Psychiatry research*, 126(2), 135-142.
- Jenkins, P. E., Ducker, I., Gooding, R., James, M., & Rutter-Eley, E. (2020). Anxiety and depression in a sample of UK college students: a study of prevalence, comorbidity, and quality of life. *Journal of American college health*, 69(8), 813-819.

- Kaplan, S. C., Levinson, C. A., Rodebaugh, T. L., Menatti, A., & Weeks, J. W. (2015). Social anxiety and the big five personality traits: The interactive relationship of trust and openness. *Cognitive behaviour therapy*, 44(3), 212-222.
- Kist Bakof, K., Morais Machado, L., Rocha Iensen, G., Iwersen Faria, S., Silva Rodrigues, I., Passaglia Schuch, A., ... & Boeck, C. R. (2021). Stress and its contribution to the development of depression symptoms are reduced in caregivers of elderly with higher educational level. *Stress*, 1-10.
- Kremenkova, L., Cakirpaloglu, S. D., Kvintova, J., & Zouharova, M. (2019). The relationship between personality traits and anxiousness. In 9th International Conference on Education and Educational Psychology (ICEEPSY) Conference Location Athens, Greece (pp. 171-181). Future Ccad Location Nicosia.
- Kuehner, C. (2017). Why is depression more common among women than among men?. *The Lancet Psychiatry*, 4(2), 146-158.
- McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (1985). Openness to experience. *Perspectives in personality*, 1, 145-172
- McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (1997). Conceptions and correlates of openness to experience. In *Handbook of personality psychology* (pp. 825-847). Academic Press.
- Newman, M. G., Llera, S. J., Erickson, T. M., Przeworski, A., & Castonguay, L. G. (2013). Worry and generalized anxiety disorder: a review and theoretical synthesis of evidence on nature, etiology, mechanisms, and treatment. *Annual review of clinical psychology*, 9, 275-297.
- Núñez-Peña, M. I., Suárez-Pellicioni, M., & Bono, R. (2016). Gender differences in test anxiety and their impact on higher education students' academic achievement. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 228, 154-160.
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Pan American Health Organization/World Health Organization.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a

- Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
- Pletzer, J. L., Bentvelzen, M., Oostrom, J. K., & De Vries, R. E. (2019). A meta-analysis of the relations between personality and workplace deviance: Big Five versus HEXACO. *Journal of Vocational Behavior*, 112, 369-383.
- Peterson, R. E., Cai, N., Dahl, A. W., Bigdeli, T. B., Edwards, A. C., Webb, B. T., ... & Kendler, K. S. (2018). Molecular genetic analysis subdivided by adversity exposure suggests etiologic heterogeneity in major depression. *American Journal of Psychiatry*, 175(6), 545-554.
- Portellano-Ortiz, C., Garre-Olmo, J., Calvó-Perxas, L., & Conde-Sala, J. L. (2018). Depresión y variables asociadas en personas mayores de 50 años en España. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 11(4), 216-226.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401.
- Ramón-Arbués, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., & Antón-Solanas, I. (2020). The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7001.
- Raymond, J. G., Steele, J. D., & Seriès, P. (2017). Modeling trait anxiety: from computational processes to personality. *Frontiers in psychiatry*, 8, 1.
- Sanatkar, S., & Rubin, M. (2020). Openness to experience moderates the association between problem-solving style and negative affect. *Journal of Individual Differences*.
- Saveanu, R. V., & Nemeroff, C. B. (2012). Etiology of depression: genetic and environmental factors. *Psychiatric clinics*, 35(1), 51-71.
- Saviola, F., Pappaianni, E., Monti, A., Grecucci, A., Jovicich, J., & De Pisapia, N. (2020). Trait and state anxiety are mapped differently in the human brain. *Scientific reports*, 10(1), 1-11.
- Soler, J., Pérez-Sola, V., Puigdemont, D., Pérez-Blanco, J., Figueres, M., & Alvarez, E. (1997). Estudio de validación del Center for Epidemiologic

Studies-Depression (CES-D) en una población española de pacientes con trastornos afectivos. *Actas Españolas de Psiquiatría*.

- Soto, C. J. (2021). Do links between personality and life outcomes generalize? Testing the robustness of trait–outcome associations across gender, age, ethnicity, and analytic approaches. *Social Psychological and Personality Science*, 12(1), 118-130.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1982). Cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Madrid: Tea, 1.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R. E., & Cubero, N. S. (1999). STAI: Cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Madrid, Spain: TEA ediciones.
- Urošević, S., Halverson, T., & Sponheim, S. R. (2019). Personality and the expression of symptomatology in schizophrenia and bipolar disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(11), 899-907.
- Vázquez, O. G., Orozco, M. R., Muñiz, R. C., Contreras, L. A. M., Ruíz, G. C., & García, A. M. (2020). Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gaceta médica de México*, 156(4), 298-305.
- Weisberg, Y. J., DeYoung, C. G., & Hirsh, J. B. (2011). Gender differences in personality across the ten aspects of the Big Five. *Frontiers in psychology*, 2, 178.
- Wolfstein, M., & Trull, T. J. (1997). Depression and openness to experience. *Journal of Personality Assessment*, 69(3), 614-632.
- Zhou, Y., Li, H., Han, L., & Yin, S. (2021). Relationship Between Big Five Personality and Pathological Internet Use: Mediating Effects of Loneliness and Depression. *Frontiers in psychology*, 12, 739981-739981.