

RF 2018.35
P. 471/1858



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRÍA DE SALUD PÚBLICA**

**AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DEL TÉCNICO
SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ESTADÍSTICA DE SALUD
FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE LOS
ANDES. MÉRIDA – VENEZUELA. 2011**

Autor: Sileny Rivas M.

Tutor: Dra Nancy de Sardi

Mérida, 2011

**AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DEL TÉCNICO
SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ESTADÍSTICA DE SALUD
FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE LOS
ANDES. MÉRIDA – VENEZUELA. 2011**

www.bdigital.ula.ve

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO PRESENTADO POR LA MÉDICO CIRUJANO
SILENY RIVAS MÁRQUEZ, C.I: 4.492.081, ANTE EL CONSEJO DE LA FACULTAD
DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES, COMO CREDENCIAL DE
MERITO PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGÍSTER EN SALUD
PÚBLICA

C.C.Reconocimiento

Autor: Sileny Rivas Márquez. Médico Cirujano, Especialista en Enfermedades Metaxénica. Profesora Asociada. ULA.

Tutor: Dra. Nancy Freitez de Sardi. Médico Cirujano, Master of Science in Management Health Care. Profesora Titular. ULA.

www.bdigital.ula.ve

C.C.Reconocimiento

AGRADECIMIENTO

A Dios mi creador.

Al Dr. Rómulo Bastidas, impulsor de la presente Maestría. Gracias a su esfuerzo, persistencia y estímulo fue posible esta anhelada oportunidad.

A la Dra. Nancy Freitez de Sardi, tutora de mi tesis, por su guía en la conducción y finalización de este trabajo. Gracias!

A todas las alumnas y alumnos del Técnico Superior en Estadística de Salud de la Universidad de los Andes que dedicaron su tiempo a responder los cuestionarios del estudio.

A los profesores por haberme brindado ayuda, cedido tiempo de su clase para la recogida de la información.

A mi querida familia, compañeros y amigos, por su constante aliento y apoyo.

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso y a la Virgen Santísima.

A la memoria de Luís, mi ángel, mi querido y amado esposo. Aun presente a siete años de tu partida.

A mi padre y a mi Madre, por tanto amor, cariño y estar conmigo siempre que los necesito. Los quiero infinitamente.

A mis queridos hijos Gaby, Tito y María José. Bendición y alegría de mi vida... LOS AMO.

A mis adorados nietos Daniela y Luis Sebastián, regalitos de cielo. ... Gracias por existir.

TABLA DE CONTENIDO

	p.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
TABLA DE CONTENIDO.....	iv
LISTA DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCION.....	1
EL PROBLEMA	
Planteamiento del problema.....	4
Justificación de la Investigación.....	9
Importancia del Estudio.....	11
Objetivos	
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos	12
MARCO TEORICO	
Antecedentes de la investigación.....	13
Investigaciones que tratan sobre Afrontamiento	13
Investigaciones que tratan sobre Resiliencia	19
Bases Teóricas.....	24
Afrontamiento	24
Resiliencia	33

METODOLOGÍA	
Tipo de Investigación	45
Población y Muestra	45
Hipótesis	46
VARIABLES	46
Instrumento de recolección de datos	47
Procedimiento	49
Análisis de datos	49
RESULTADOS	51
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	70
Recomendaciones	73
BIBLIOGRAFÍA	75
APÉNDICES	80

LISTA DE FIGURAS

1. Distribución de los estudiantes de TSUES por semestre académico. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida- Venezuela. 2011.....	51
2. Distribución de los estudiantes de TSUES según edad. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida – Venezuela. 2011.....	52
3. Distribución de los estudiantes de TSUES según Género. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida – Venezuela. 2011.....	53
4. Preocupaciones vitales de los estudiantes de TSUES. Facultad de Medicina. Universidad de Andes. Mérida – Venezuela. 2011.....	54
5. Estrategias de afrontamiento de los estudiantes del TSUES. Escalas Primarias. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida-Venezuela. 2011.....	56
6. Estrategias de afrontamiento de los estudiantes del TSUES. Escalas Secundarias.....	57
7. Factores de Resiliencia de los estudiantes del TSUES según escalas principales. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida – Venezuela. 2011...	58
8. Factores de Resiliencia de los estudiantes del TSUES según tres subescalas. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida-Venezuela. 2011....	60
9. Relación entre Estrategias de Afrontamiento (escalas secundarias) y Factores de Resiliencia (subescalas) de los estudiantes del TSUES. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida -Venezuela. 2011.....	61
10. Afrontamiento y Resiliencia general de los estudiantes del TSUES. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida-Venezuela. 2011....	62

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRIA DE SALUD PÚBLICA**

**AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DEL TÉCNICO
SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ESTADÍSTICA DE SALUD
FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE LOS
ANDES. MÉRIDA – VENEZUELA. 2011**

AUTOR: Sileny Rivas de Mora
TUTOR: Dra. Nancy Freitez de Sardi
AÑO: 2011.

RESUMEN

Con la finalidad de Analizar las Estrategias de Afrontamiento y la capacidad de Resiliencia en los Estudiantes del Técnico Superior en Estadísticas de Salud de la Universidad de Los Andes, se realizó un estudio exploratorio, transversal y correlacional durante el año 2011. La muestra estuvo conformada por 86 estudiantes. Los objetivos planteados fueron: Identificar sus características demográficas, caracterizar los problemas que los afectan, identificar las estrategias de afrontamiento, identificar los factores de resiliencia ante situaciones traumáticas, establecer la relación entre estrategias de afrontamiento y factores de resiliencia. Los instrumentos utilizados fueron: el Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal (1989) adaptado por Cano, Rodríguez y García (2007) y la Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC). Los resultados demográficos indican la edad de los estudiantes (23,8 ±6,4), representados en su mayoría por el género femenino (86%) y por el grupo de los primeros semestres. Los problemas familiares, relaciones de pareja, económicos, rendimiento académico e inconformidad con la carrera, reflejan las preocupaciones vitales. Los estudiantes se caracterizaron resilientes, utilizando las estrategias de afrontamiento: Resolución de problemas, Reestructuración cognitiva, Apoyo social y Expresión emocional, indicando manejo adecuado de las estrategias. A través de la correlación de Pearson, con un margen del 5%, se establece que existe correlación significativa negativa entre el manejo adecuado e inadecuado de las estrategias de afrontamiento, así como correlación significativa positiva entre manejo adecuado del afrontamiento y resiliencia. Conclusión: la población estudiada es resiliente y maneja adecuadamente los problemas de la vida cotidiana.

Palabras claves: afrontamiento, resiliencia, estudiantes universitarios.

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRIA DE SALUD PÚBLICA**

**AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DEL TÉCNICO
SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ESTADÍSTICA DE SALUD
FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE LOS
ANDES. MÉRIDA – VENEZUELA. 2011**

**AUTOR: Sileny Rivas de Mora
TUTOR: Dra. Nancy Freitez de Sardi
AÑO: 2011.**

Abstract

To analyze the coping strategies and resilience in the TSUES (*) at the University of Los Andes, we performed an exploratory, cross-sectional and correlational study in 2011. The sample consisted of 86 students. The objectives were: To identify demographic characteristics, describe the problems they face, the coping strategies and the factors of resilience to traumatic situations were identified to establish the relationship between coping strategies and resilience factors. The instruments used were: Coping Strategies Inventory by Tobin, Holroyd, Reynolds and Kigal (1989) adapted by Cano, Rodriguez and Garcia (2007) and Resilience Scale (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC). The results indicate the age demographics of the students (23.8 ± 6.4), represented mostly by women (86%) and the group of the first semester, also family problems, relationships, economic, academic performance and dissatisfaction with the race, reflecting the vital concerns. Resilient students were characterized using coping strategies: Problem solving, cognitive restructuring, social support and emotional expression, indicating appropriate management strategies. Through the Pearson correlation, with a margin of 5%, establishes that there is significant negative correlation between appropriate and inappropriate use of coping strategies, and significant positive correlation between good stewardship of coping and resilience. Conclusion: The study group is resilient and can handle the problems of everyday life properly:

(*)Senior Technician University level in health Statistics.

Keywords: Coping, Approach, Resilience, college students.

INTRODUCCIÓN

Todos los seres humanos, estamos expuestos a situaciones adversas, estresantes, traumáticas en la vida, algunas personas sucumben, evidenciando trastornos y desequilibrio, otras sacan fuerzas de sus flaquezas, asumen su potencialidad y hasta resultan en gran medida fortalecidos por esas mismas circunstancias. Ante esas situaciones la Psicología no tenía mayores explicaciones, no era cuestión interesante ni objeto de estudio.

Por el contrario, en estos últimos tiempos se desarrolla un cuerpo de conocimientos que ha podido estudiar, explicar y realizar intervenciones, basándose en la capacidad que tienen los seres humanos de trascender las adversidades y mantener la integridad de mente y de espíritu. Esa condición de recuperar el flujo hermoso de la vida en los seres humanos es lo que se conoce como Resiliencia, la cual se sitúa en la corriente de la psicología positiva y la dinámica de fomento y promoción de la salud mental bajo el modelo salugénico de salud (Sambrano, 2010)

Autores como Grotberg (2006) y Rosero (2007) definen la resiliencia, como la capacidad del ser humano para enfrentar las adversidades de la vida, aprender de ellas, recuperarse e incluso, ser transformado positivamente por ellas. En la resiliencia existen dos elementos básicos, el primero se asocia con la superación de las crisis ante las cuales se resiste el ser humano, el otro elemento lo constituye la capacidad de construir o reconocer su propia vida a pesar de las circunstancias difíciles.

Otro aspecto importante en relación con el estrés y las adversidades de la vida es el estudio de las estrategias de afrontamiento. Desde el punto de vista conceptual, el afrontamiento ha sido definido por Lazarus, (1984) como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, para manejar las demandas, externas o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos de la persona”. Se trata de una definición compleja que debe ser correctamente comprendida tanto para conocer el “arsenal” de recursos disponibles que se tienen para afrontar el estrés, como sus habilidades para ponerlos en práctica.

La carrera de Técnico Superior Universitario en Estadística de Salud (TSUES) es percibida como una experiencia estresante para los estudiantes, ya que estos deben formarse como profesionales capacitados para promover, apoyar y elaborar estudios, investigaciones y proyectos estadísticos en el área de la Salud, con un gran sentido humanista y vocación de servicio lo que la convierte en un elemento de gran interés para el estudio del manejo de las emociones, la resiliencia y el afrontamiento en sus estudiantes.

Poco se sabe de las estrategias de afrontamiento que los estudiantes de la Universidad de los Andes utilizan ante situaciones estresantes en su vida cotidiana y su grado de efectividad, mucho menos de su situación de resiliencia, de allí el interés por conocer las mismas en los estudiantes del TSUES, siendo ese el objeto del presente estudio, mediante la aplicación del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal (1989) adaptado por Cano, Rodríguez y García (2007) y la Escala de

Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC) K. M. Connor y J. R. Davidson (2003), adaptación española de B. Fernández, y F. Ramos (Meneces et al. 2006), con la finalidad de generar información que permita instrumentar programas de control y prevención del estrés en los universitarios y programas de promoción de la resiliencia y estrategias adecuadas de afrontamiento que favorezcan el bienestar psicológico y una mejor experiencia académica en los estudiantes.

www.bdigital.ula.ve

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el desempeño de las carreras del área de ciencias de la salud, el estudiante y muchas veces el propio profesional no cuenta con herramientas oportunas e idóneas para confrontar diversas situaciones desde el punto de vista biopsicosocial que se presentan ante los estudios, la familia, el equipo de salud, ni ante otras situaciones en su cotidianidad. Es un hecho, que el estudiante en la formación como futuro profesional, debería contar con destrezas para la resolución de los posibles conflictos en la práctica de su carrera, no obstante, estas están ausentes en el currículo universitario, aunque pudieran estar implícitas en algunas asignaturas, realmente, quedan sin respuesta en la formación académica, aun sabiendo que los mayores problemas enfrentados como profesionales de las Ciencias de la Salud son humanos (López, Torres y Castillo, 2006).

Es por esto, que aunque el énfasis de los cambios educativos, lógicamente, están puestos en el impacto que la nueva tecnología y la ciencia moderna está produciendo en nuestras vidas, una corriente paralela y complementaria, destaca la relevancia y la urgencia de la educación de las emociones y los sentimientos, en todos los niveles de formación humana y entre ellos, el universitario. Esta enseñanza supone establecer realmente una unidad entre la instrucción, la educación y el desarrollo.

Siendo obvia, la necesidad de la educación universitaria en relación al desarrollo intelectual y emocional de los estudiantes y futuros profesionales, es imprescindible plantear un concepto estrechamente vinculado al éxito o fracaso de toda relación del ser humano en la vida, el cual es el de Inteligencia Emocional.

La inteligencia emocional, por oposición a la inteligencia racional que es la que desarrolla nuestra capacidad de razonamiento, es aquella parte de nuestra inteligencia que utiliza el poder de nuestras emociones y sentimientos. El término, propuesto por Goleman, (1995), refiere que es “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos, los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos”. Se trata de un término que engloba habilidades muy distintas aunque complementarias a la inteligencia académica, capacidad exclusivamente cognitiva medida por el cociente intelectual.

La correcta formación académica de los futuros profesionales universitarios, entre ellos del estudiante de ciencias de la salud, requieren un estado óptimo de salud mental, pues serán profesionales que trabajarán con la vida y salud de un individuo, lo cual constituye lo más preciado para el ser humano.

El TSUES, es una disciplina científica perteneciente al área de ciencias de la salud, cuya finalidad es: recolectar, procesar, analizar y evaluar, además de conformar, producir y difundir la información relacionada con las actividades asistenciales y comunitarias en su conjunto, para optimizar el sistema estadístico, que sirve de base a los programas institucionales con el fin de solucionar los problemas de salud de la población. Las Universidades Nacionales comprometidas con la formación de este profesional y atender la

demanda de este recurso humano son, la Universidad Central de Venezuela, la Universidad de Carabobo y desde el año 1978 la Universidad de Los Andes a través del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Facultad de Medicina por convenio ULA-MSAS. A partir del año 1992, se transforma el Pensum de estudios y se inicia la primera cohorte de Técnicos Superior Universitarios en Estadística de Salud.

El TSUES es una carrera especialmente gratificante pero también llena de retos. No es fácil, implica exigencia, trabajo, responsabilidad, respeto, dedicación, entre otros. Las horas de estudio caracterizadas por una constante y creciente exigencia académica, demandan del estudiante esfuerzos de adaptación progresiva a medida que transcurre la carrera y que adquieren responsabilidades propias de una persona que inicia su vida de adulto y profesional. Como consecuencia, el estrés y la ansiedad que muchas veces afronta el estudiante es obligadamente alto, transformándose en algunos casos, en malestar psicológico con riesgos que pudieran menoscabar su salud física y mental (Martínez et al. 2004).

A pesar de entender la necesidad de evaluar las causas que hacen que se afecte el proceso de aprendizaje y se llegue muchas veces a un “burn-out” prematuro estudiantil, el cual consiste en un sentimiento negativo en relación con los estudios, con los compañeros, con la familia, además de una sensación de agotamiento emocional y observando la posibilidad de riesgos ante los diversos factores estresantes y muchas veces traumáticos, que inciden en la vida cotidiana del estudiante de TSUES, es importante señalar que no necesariamente se deben dedicar todos los esfuerzos a la corrección de las debilidades, sino que también es importante pensar en la inteligencia emocional de los estudiantes, ahondando en aquellos aspectos o cualidades positivas que le generan bienestar y salud.

Pensando que el éxito en la vida, la salud, la felicidad, el bienestar y la satisfacción con la vida provienen del desarrollo de las potencialidades humanas (Seligman, y Csikszentmihalyi, 2002).

Por esto, resulta importante en primer lugar el estudio de las estrategias de afrontamiento, las cuales pueden definirse como las actitudes, comportamientos e incluso pensamientos que las personas utilizan para responder, de la forma más adecuada posible, a la demanda de una situación problemática (Perea y Sánchez, 2008). Por otro lado, Lazarus y Folkman (1984), mencionan que el afrontamiento son los procesos cognitivos y conductuales que las personas desarrollan para dar respuestas a las demandas de diferentes situaciones. Desde este punto de vista, pueden existir estrategias de afrontamiento más saludables o beneficiosas y respuestas más disfuncionales, en la medida en que no ayudan a que la persona se perciba satisfecha.

En segundo lugar está el estudio de la resiliencia, entendida como la capacidad del ser humano para enfrentar las adversidades de la vida, aprender de ellas, recuperarse e incluso, ser transformado positivamente por ellas (Grotberg 2006, Rosero 2007). Las personas de índole resiliente logran mantener un equilibrio estable en su comportamiento sin afectar su rendimiento y su vida cotidiana ante un suceso traumático. Ellas a pesar de haber tenido experiencias de alto riesgo para su salud individual, son psicológicamente sanas y exitosas. Este fenómeno, aparentemente propio de personas extraordinarias, resulta, en realidad, de funciones y procesos adaptativos normales del ser humano.

El estudio de la resiliencia en las instituciones educativas ha sido muy pobre, especialmente las que tienen que ver con la educación superior. Por ello es necesario pasar a la investigación sobre los mecanismos de cómo las personas logran superar los problemas, en vez de quedarse sólo en estudiar a las personas y sus problemas (Salgado, 2005).

Teniendo como base lo anteriormente expuesto y tomando en cuenta los múltiples desafíos que a diario enfrentan los jóvenes y en este caso los estudiantes del TSUES, los cuales pueden ser o no vividos como estresantes, se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que ponen en práctica los estudiantes del TSUES ante las dificultades en su vida cotidiana?

¿Cómo es el comportamiento global, de los estudiantes del TSUES desde la óptica de la resiliencia frente a las adversidades de la vida?

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La justificación de la presente investigación se fundamenta en las siguientes razones:

Porque investigar el afrontamiento y la resiliencia en estudiantes universitarios, supone la adquisición de información valiosa respecto a habilidades en el manejo de situaciones conflictivas y constituye una fuente de datos fidedignos que marca probablemente el inicio de una línea de investigación en el área de la Psicología positiva y salud mental en la Universidad de Los Andes.

Porque resulta impostergable prevenir o incluso atenuar los efectos del estrés en los estudiantes, ya que aunque pueda parecer para algunos un fenómeno sin importancia, éste se encuentra bastante relacionado con alteraciones indeseables, como ansiedad, depresión, tensión nerviosa, conflictos familiares y fallos en el proceso de aprendizaje, (Martín, 2007).

Con los resultados obtenidos en el estudio, se logrará la aportación de criterios para crear programas de promoción en salud mental y resiliencia, prevención del estrés y trastornos emocionales en los estudiantes, considerando los diferentes niveles de exigencia tanto de las materias como de los cursos de la carrera, en busca de alternativas que permitan el bienestar psicológico y la fluidez académica necesaria para la culminación exitosa de los estudios.

Finalmente se justifica la investigación, por considerar que la Universidad puede y debe privilegiar las acciones dirigidas a la prevención y promoción de la salud de sus actores, principalmente los estudiantes, contribuyendo con ello a crear ambientes de vida, de aprendizaje, y de trabajo conducentes a la salud física y mental y sobretodo ser un recurso comprometido con la continuidad del desarrollo humano y social.

www.bdigital.ula.ve

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

El presente estudio se considera como una experiencia valiosa y productiva ya que amplía la visión respecto al estado de salud mental de los estudiantes, permitiendo en primer lugar identificar las estrategias de afrontamiento que presentan los alumnos de TSUES en situaciones estresantes, sentando las bases para la elaboración de programas o acciones de control y prevención del estrés y sus efectos negativos, así como para la promoción del bienestar psicológico de estos jóvenes.

En segundo lugar, la investigación permite entender algunos de los comportamientos de los estudiantes, fundamentalmente en el ámbito académico, identificando los elementos resilientes de su personalidad, promoviendo el desarrollo de competencias sociales, académicas y personales, que permitan al estudiante sobreponerse a situaciones adversas y salir adelante en la vida, convirtiéndose en personas productivas y saludables.

De igual manera, los resultados y conclusiones del presente estudio sirven de referencia para la promoción y desarrollo de investigaciones en relación al estudio del ser humano desde el modelo salugénico, tanto en las diferentes facultades donde no han trabajado el tema, como para la comunidad estudiantil fuera de la universidad y la comunidad en general.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar las Estrategias de Afrontamiento y la capacidad de Resiliencia de los Estudiantes del Técnico Superior en Estadísticas de Salud de la Universidad de Los Andes en su vida cotidiana, durante el año 2011.

Objetivos Específicos

- 1.- Identificar las características demográficas de los estudiantes del TSUES de acuerdo al semestre de la carrera.
- 2.- Caracterizar los problemas existentes que afectan la vida cotidiana de la población estudiada.
- 3.- Identificar las Estrategias de Afrontamiento que ponen en práctica los estudiantes desde el punto de vista global ante las dificultades en su vida cotidiana.
- 4.- Identificar los Factores de Resiliencia de los estudiantes ante las situaciones traumáticas de la vida desde el punto de vista global.
5. - Establecer la relación entre Estrategias de Afrontamiento y Factores de Resiliencia en la población objeto de estudio.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En el marco de la investigación que han adelantado muchos autores y estudiosos de la psicología positiva especialmente en resiliencia así como del afrontamiento y sus procesos, cabe mencionar algunos trabajos que permitirán al autor conceptualizar el problema y a su vez sustentar el objeto de estudio. Entre estos se pueden mencionar los siguientes:

Investigaciones que tratan sobre Afrontamiento

González, et al. (2009), en España, llevaron a cabo una investigación descriptiva titulada, *El afrontamiento del estrés en estudiantes de ciencias de la salud. Diferencias entre hombres y mujeres*. Los objetivos fueron: 1. Analizar las estrategias de afrontamiento a los que suelen recurrir los universitarios de ciencias de la salud. 2. Analizar las diferencias en relación al sexo, en el empleo de dichas estrategias. La investigación fue realizado en estudiantes de diversas titulaciones de la Universidad de A Coruña. La muestra estuvo conformada por 258 estudiantes, 28 mujeres y 30 hombres, con edades comprendidas entre los 18 y 45 años, siendo la edad media de 21 años. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que el factor; Búsqueda de Apoyo es el que presenta una puntuación media más elevada ($M=3,16$), indicando que en general, estos estudiantes recurren a buscar en los demás consejo y/o la comprensión como modo de hacer frente a situaciones estresantes. La estrategia menos empleada es la de reevaluación positiva. Los estudiantes varones recurren preferentemente al uso de estrategias de

afrontamiento de reevaluación positiva, de forma significativamente superior a las mujeres, frente a la búsqueda de apoyo social por parte de las mujeres. Las mujeres recurren en mayor medida al apoyo social como forma básica de afrontamiento de los estímulos estresantes, indicando que lo verdaderamente relevante sería considerar la calidad del sistema de apoyo social con el que cuenta la persona en términos de si promueve el crecimiento personal o, por el contrario lo perturba.

En el 2008, en España, Perea y Sánchez, realizaron un estudio correlacional denominado Estrategias de Afrontamiento en Enfermeras de Salud Mental y Satisfacción Laboral, en la población de enfermeras de salud mental de tres servicios del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga. Sus objetivos fueron: conocer las estrategias de afrontamiento que usan las profesionales de enfermería y comprobar cuáles de ellas correlacionan con satisfacción laboral. La muestra, estuvo compuesta por 44 sujetos. Los resultados indican que las enfermeras de salud mental no usaron en su mayoría estrategias adaptativas. No obstante, existe una correlación positiva entre el uso de estrategias adaptativas, principalmente resolución de problemas y satisfacción laboral. Las dos estrategias adaptativas más usadas fueron "resolución de problemas" y "expresión emocional". Las diferencias encontradas entre el grupo de enfermeras y auxiliares de enfermería en el uso de estrategias de afrontamiento podrían ser debidas a la mayor presión de responsabilidad en el primer grupo. Existe correlación positiva entre la estrategia resolución de problemas y satisfacción laboral. En cuanto a la relación positiva entre estrategias de afrontamiento adaptativas y motivación en la formación, no se encontró ninguna significación estadística.

Fernández et al. (2007), en Argentina, llevaron a cabo un estudio comparativo titulado Estrategias de afrontamiento frente a problemas académicos en estudiantes medios y universitarios. La muestra estuvo conformada por 444 estudiantes, repartida en los siguientes grupos; alumnos de nivel medio de la Escuela Bicentenario, alumnos de varias carreras de la Universidad Bicentenario de Buenos Aires (UBA), alumnos de psicología de la (UBA) y de la Universidad Nacional de Tucumán. Los objetivos planteados fueron: 1. Revelar las percepciones académicas de los estudiantes en los últimos doce meses. 2. Analizar estrategias de afrontamiento en dichos grupos. 3. Analizar las diferencias de las estrategias de afrontamiento según edad, sexo, educación y ocupaciones parentales. Los resultados indicaron que: se verifica diferencias estadísticamente significativas en tres de las ocho estrategias evaluadas: Análisis Lógico, Reevaluación, Positiva y Resolución de Problemas ($p < .01$) en los diferentes grupos. La estrategia Análisis Lógico es utilizada predominantemente por los tres grupos universitarios, lo que se diferencia del uso significativamente menor que de ella hacen los adolescentes que cursan el nivel medio. En relación con el empleo de la Re-evaluación Positiva, también parece haber una diferenciación entre los alumnos de nivel universitario y medio. Si bien los estudiantes de Psicología UBA no participan de estas diferenciación de subgrupos, los que cursan otra carreras en UBA, instrumentan esta estrategia con una asiduidad significativamente mayor que los adolescentes de nivel medio. En relación a la estrategia Resolución de Problemas, los tres grupos universitarios la utilizan más frecuentemente que los alumnos de nivel medio. En conclusión, los universitarios emplean más frecuentemente las estrategias referidas a la resolución de problemas, diferenciándose de sus pares, menores en edad, de nivel medio.

En España, Ballester et al. (2006), realizaron una investigación correlacional, titulada *Autoconcepto, estilos de afrontamiento y conducta del alumnado universitario, Universitat de les Illes Balears (UIB)*, en una muestra no probabilística, comprendida por 133 estudiantes en edades de 18 a 25 años, con el objetivo de explorar las relaciones entre las tres variables del concepto, en el contexto educativo. Los resultados demostraron que en general los estudiantes manejan adecuadamente las estrategias de afrontamiento tanto centradas en la emoción como centradas en el problema, reflejando así mismo un afrontamiento adaptativo. Por otro lado, los resultados indicaron la relación afrontamiento con la motivación y la satisfacción; así como la importancia de la satisfacción y la motivación en el seguimiento de los estudios y la dedicación a los mismos.. Las mujeres posean medias de afrontamiento seguros en la universidad más que los varones. Igualmente se confirmaron las combinaciones estructurales de autoconcepto positivo y estilo de afrontamiento seguro, por una parte; y motivación y satisfacción por otra, demostrándose que los alumnos que sienten que sus capacidades intelectuales y sus características personales son valoradas por sus familiares cercanos, compañeros, profesores y por ellos mismos, son los que manejan mejor las estrategias de afrontamiento ante las dificultades, formando estilos de afrontamiento adecuado, eficaces y adaptativos.

En Colombia, Bogotá, Jiménez e Ivonne (2006) realizaron una investigación exploratoria titulada: *Correlación entre percepción de estresores, estrategias de afrontamiento y estrés en jóvenes*. Para esto se tomó una muestra de 900 estudiantes, 456 mujeres y 444 hombres, con edades entre los 12 y 16 años de edad, pertenecientes a estratos sociodemográficos alto, medio y bajo. Elegidos según la distribución poblacional de

Bogotá. El objetivo de esta investigación fue identificar las correlaciones existentes entre percepción de estresores en el ambiente escolar, estrategias de afrontamiento y estrés. Los resultados indicaron: 1. Entre el género y el estrato socioeconómico, las diferencias son mínimas con relación a la percepción de estresores. 2. Los estresores que más afectan a los adolescentes son los que tienen que ver con las actividades académicas y las que menos afectan son las que tienen relación con los pares y control aversivo. 3. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron “preocuparse” y “buscar diversiones relajantes”, clasificadas como inadecuadas centradas en la emoción.

En Venezuela, Alterio et al. (2002), llevaron a cabo un estudio titulado: *Niveles de estrés laboral factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de postgrado, de la UCL*. En una muestra de 259 individuos (79,2 por ciento) de las 28 especialidades de postgrado en salud de la Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, Barquisimeto, Edo Lara, Venezuela. Sus objetivos fueron: Determinar los Niveles de Estrés Laboral, Factores Condicionantes y Estrategias de Afrontamiento. Los resultados indican que los niveles de estrés detectados fueron: moderado (65,6 por ciento), alto (23,1 %), bajo (11,3%). Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron las clasificadas como inadecuadas centradas en la emoción tales como: dormir (M = 3,65; DE 1,07) y tomar café (M = 3,13; DE 1,37), la menos utilizada fue fumar (M = 1,32; DE 83). El análisis de varianza multifactorial demostró un "efecto principal" significativo de las variables Sexo y Estado Civil sobre el grado de stress (F = 8,375; p<.004) y (F=2,996, P<0.053) respectivamente. Se evidenció un efecto conjunto de las variables sexo, estado civil y año cursante (F = 6,554; p<.002). Las horas de recreación por semana explican el 39 por ciento de la varianza en el grado de estrés (F = 7,304, p<.008) el coeficiente de

regresión estandarizado (Beta = .194), Los autores concluyen la investigación recomendando replicar éste estudio en otro personal de salud e incentivar a los estudiantes de postgrado a solicitar asesoramiento profesional a fin de internalizar la importancia del reconocimiento de los síntomas de fatiga, factores condicionantes y técnicas eficaces de afrontamiento del estrés.

Arias (1998), realizó en los 49 residentes del Departamento de medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia, de Perú un estudio titulado *Modos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina*. Su objetivo fue conocer las estrategias empleadas por los residentes de medicina para afrontar el estrés, así como algunos factores que influyen en ellas. Los resultados indican que: Predominaron las estrategias inadecuadas, básicamente las enfocados en la emoción, empleando el 67.3% la estrategia de *aceptación o resignación*. Algunas de las características de los residentes influyeron en el empleo de la búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y en el recurrir a la religión. El 32.7 por ciento de los residentes usaron con regular frecuencia los afrontamientos inadecuados enfocados en el problema y el 42.9% los enfocados en la emoción. Los residentes de menor edad o los que cursaban el primer año fueron los que mayormente utilizaron las estrategias inadecuadas. Como conclusión el autor señala que: casi la mitad de los residentes manejan inadecuadamente las estrategias de afrontamiento, ante el estrés, predominando un manejo centrado en las emociones, hecho que probablemente afecta negativamente la relación médico paciente y su rendimiento, razones por las que necesariamente debe disminuirse el estrés hospitalario y brindarle a los residentes las herramientas necesarias para el manejo adecuado del afrontamiento.

Investigaciones que tratan sobre Resiliencia

En Chile, Villalta, M (2009), en su investigación titulada *Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social*, analiza la relación entre resiliencia y rendimiento académico. Se trata de un estudio descriptivo-correlacional realizado con una población de 437 alumnos de Educación Media de la Región Metropolitana de Chile. Se diseñó y aplicó un cuestionario para determinar el nivel de calidad de vida y factores de riesgo de los adolescentes. La resiliencia se midió con la escala SV-RES creada para población chilena. Los resultados indicaron que la relación entre resiliencia y logros de aprendizaje se fortalece en dos situaciones de adversidad que reportan los adolescentes: a) Divorcio o separación de sus padres, y b) Embarazo propio o de la pareja.

En Venezuela, Villasmil, J (2010), llevó a cabo la investigación cuali-cuantitativa titulada *El autoconcepto académico en estudiantes universitarios resilientes de alto rendimiento. Un estudio de casos*. Su objetivo general fue realizar una descripción del proceso de construcción del autoconcepto académico en estudiantes resilientes de alto rendimiento de la carrera de Educación. Los resultados señalan que los sujetos evaluados presentaron un total de 36 indicios en la macro categoría del Autoconcepto Académico, manifestándose con mayor frecuencia la Relación con Otros, Enfrentamiento de Situaciones Académicas, Compromiso con la Tarea, Responsabilidad y la Asertividad. En la macro categoría de los factores Psicológicos de Prevención: La Voluntad, es la primera en frecuencia seguida de la Iniciativa y con igual puntaje el Sentido del humor, luego

aparece la Autoestima Positiva y la Moralidad. En cuanto a la macro categoría de los mecanismos mentales de protección ante lo percibido como nocivo se presentó el Sentido del humor como forma de Sublimar y la Escisión ante lo Doloroso. Se presentó La Esperanza sobre todo durante la adultez, así como la presencia de un adulto significativo externo al entorno familiar que ofrece algún tipo de apoyo con efectos positivos sobre el desarrollo del sujeto. Al analizar cualitativamente los resultados del inventario de Autoestima de Coopersmith, todos los sujetos lograron alcanzar un puntaje G ubicado en la categoría Alta. En relación a la asertividad: los sujetos poseen conductas que les permiten actuar (en un nivel moderado) con base a sus intereses más importantes, defenderse sin sentir ansiedad, expresar cómodamente sentimientos honestos y ejercer derechos personales, sin negar los derechos de los demás. En el área familiar, el puntaje promedio de los cuatro casos resulta en un puntaje de asertividad baja. En cuanto a la Motivación al Logro todos estuvieron ubicados en la categoría Nivel Alto. Los sujetos demostraron un escaso interés en ejercer influencia sobre otros para ser percibida como una persona poderosa evidenciándose medianamente sensibles a los comentarios de las personas cercanas y/o extraña, deseosos de estar rodeado de amigos la mayor parte del tiempo. Es muy probable que sean sujetos muy orientados al establecimiento de relaciones armónicas o estrechas con las personas de los medios laborales o académicos.

En México, Silas (2008), realizó un estudio cualitativo en estudiantes que culminaron sus estudios de educación básica en comunidades marginales, denominado *La resiliencia en los estudiantes de educación básica, un tema primordial en comunidades marginales*. Su objetivo fue identificar la influencia de adultos significativos en la vida de estos jóvenes. Ellos admitían que aunque el contexto o la comunidad no contribuían de manera positiva en

su desarrollo y escolaridad, algunos familiares adultos y profesores fueron un apoyo crucial en su desarrollo personal

En Lima, Velásquez y Montgomery (2009), realizaron un estudio correlacional denominado *Resiliencia y Depresión en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana con y sin participación en actos violento*. Se realizó en instituciones educativas con alumnos del 3ro-5to de secundaria, de sexo masculino y femenino, de los cuales una parte no ha participado en actos violentos y otra sí. Los instrumentos utilizados para la evaluación fueron la Escala de Resiliencia y el Inventario de Depresión en la Adolescencia. Los resultados mostraron que existen correlaciones positivas en los componentes internos de ambas pruebas, mientras que al correlacionarlas entre ellas la relación es más diversa. Se identificaron diferencias entre los alumnos violentos y no violentos en cuanto a los factores de confianza, autoritarismo e ideas suicidas. Asimismo, en la comparación intersexo, se identificaron diferencias entre mujeres y varones respecto al grado de control emocional, toma de decisiones, autocrítica, propensión al llanto y otras variables. El lugar de residencia de los alumnos también marca algunas diferencias en los componentes de los instrumentos de resiliencia y depresión

En Brasil, Cordini (2005), realizó un estudio titulado *La Resiliencia en adolescentes del Brazil*. Su objetivo fue explorar los elementos del Sentido de Coherencia (SOC) que componen la resiliencia de adolescentes en el desarrollo de una identidad resiliente frente a las adversidades de la vida. El estudio se realizó: a. Con adolescentes de 14 a 18 años que habían tenido una experiencia traumática o de estrés en los dos años que precedieron el estudio; b. En dos diferentes estratos sociales de la clase media (clase media alta y media

baja); c. Identificando como los elementos del SOC actúan relacionados con género; d. Explorando cinco contextos diferenciados de violencia urbana en el Brasil. Los resultados se discuten en relación con las implicaciones para el modelo de resiliencia centrado en el Sentido de Coherencia, y con sus implicaciones para la teoría y futuros estudios e intervenciones orientados para los adolescentes (relación con los padres, educadores, animadores sociales y planeadores sociales).

En Lima, Perú, Flores, M (2008) realizó un estudio titulado, *Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL*. El objetivo fundamental de la investigación fue determinar la relación entre los niveles de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de colegios nacionales y particulares de la UGEL 03. Se seleccionó una muestra de estudiantes de ambos sexos (Varones = 200; Mujeres = 200). La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, Se emplearon como instrumentos de investigación la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) y la Escala para la Evaluación del Proyecto de Vida de García (2002). Los resultados permitieron concluir que los estudiantes son resilientes, existiendo una relación altamente significativa ($p < 0,0001$) entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida, tanto en la muestra de estudiantes varones como en la de mujeres.

Al Nacer-Naser y Sandman (2000) intentaron identificar, en Kuwait, las características de personalidad de personas resilientes que habían estado presentes en la invasión de Irak a Kuwait en 1991. Utilizaron la escala de resiliencia del Ego en una muestra de 495 hombres y mujeres, estudiantes de la Universidad de Kuwait y que tenían de 17 años a más; esta muestra se agrupó considerando edad, género y carrera que estudiaban, tipo de familia,

estado social y estado civil. Los resultados mostraron que el 70% de la muestra eran del sexo femenino, demostrando la característica de feminización de las universidades del país. Los hombres son más resilientes que las mujeres, los que pertenecían a familias extensas eran más resilientes que los que pertenecían a familias nucleares y los que estudiaban carreras de ciencias eran más resilientes que los que estudiaban arte.

www.bdigital.ula.ve

BASES TEÓRICAS

AFRONTAMIENTO

El afrontamiento ha sido tradicionalmente estudiado en su relación con el estrés y la enfermedad, considerada esta última como un evento estresante, por tal motivo es reconocido el valor que tiene el afrontamiento no solo en el contexto salud-enfermedad, sino también dentro de otros ámbitos como son la familia, el trabajo, los estudios, y la comunidad, por ello demandan su investigación en estos ámbitos.

El marco teórico de la presente investigación se fundamenta en el modelo cognitivo-relacional desarrollado por Lazarus y Folkman (1984). Este modelo enfatiza la interacción entre la persona y el ambiente, por lo tanto, el estrés es concebido como un desbalance entre la percepción de la persona de las demandas que se le imponen y la percepción de los recursos que ella tiene para afrontar estas demandas, evaluándose el entorno como amenazante o desbordante de sus recursos, siendo la experiencia subjetiva la que determina si un evento es estresante o no (Lazarus y Folkman 1984; Frydenberg y Lewis, 1997; Sandín, 1995). Si los eventos o situaciones se perciben como amenazantes o peligrosos para el propio bienestar, entonces se desencadena el estrés, inevitable en la vida de cualquier ser humano común y corriente y frente a éste, el individuo debe responder de alguna manera, siendo lo más importante la forma en cómo la persona lo afronta, para lo que dispone, o no, de una compleja amalgama de recursos que tributarán con mayor o

menor fuerza a la efectividad con que se logran rebasar los inevitables obstáculos a que está abocada cualquier persona a lo largo de su ciclo vital.

En la vida de los jóvenes existen eventos estresantes que pueden ser de mucha o poca magnitud, generando en algunos problemas emocionales y conductuales. Morales (2000), exploró su significado y manejo en los universitarios, encontrando básicamente como hechos estresantes los de tipo social y académico. Entre los sociales la situación estresante más frecuente fue la generada por problemas con la familia, pareja y amigos, siendo el hecho académico mencionado más frecuente el fracaso experimentado en los exámenes o en participaciones en clase y el no ser asignado a la carrera seleccionada.

Los cambios que enfrentan las personas en su vida, las características del mundo donde se insertan y las demandas que la adaptación a él plantean, originan una fuerte movilización emocional (sea ansiedad, miedo, nerviosismo o preocupación), derivando en procesos maladaptativos resultantes en estrés. Es allí cuando surge el afrontamiento.

Lazarus (1984), define el afrontamiento como los esfuerzos cognoscitivos y conductuales, constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Dado que las respuestas de afrontamiento son potencialmente ilimitadas, con la posibilidad de que un individuo pueda afrontar de diferente forma las diversas situaciones estresantes a las que se verá expuesto a lo largo de su vida, se describen afrontamientos desde perspectivas situacionales versus generales. Ello implica

que se establezcan diferencias entre estrategias y estilos. Las primeras se refieren a procesos concretos que pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes -enfoque intraindividual. Los estilos, en cambio, se definen como predisposiciones personales vinculadas a preferencias individuales, en el uso de unos u otros tipos de estrategias de afrontamiento, con cierta estabilidad temporal y situacional -enfoque interindividual (Parker y Endler, 1996).

Según Girdano y Everly (1986), las estrategias de afrontamiento, pueden ser adaptativas o inadaptativas. Las adaptativas reducen el estrés y promueven la salud a largo plazo, las inadaptativas reducen el estrés a corto plazo, pudiendo erosionar la salud a largo plazo.

Elementos dinámicos y estructurales del Modelo de Afrontamiento

El modelo de afrontamiento propuesto por Lazarus, como ya se ha señalado, se centra en la interacción del sujeto con su medio. En cómo éste hace frente a las demandas que el medio le efectúa de forma continuada. Este modelo se resume en el siguiente esquema:

A. La demanda del medio en cuanto compromiso:

- Si esta demanda es irrelevante, no afecta al sujeto, y por tanto, no significa un compromiso físico, ni personal, ni social. No da lugar a respuesta de orden emocional.
- Si por el contrario es relevante, la situación novedosa en el medio significa un compromiso, una alteración de la homeostasis del sujeto, ya sea en el ámbito físico, personal o social. Constituye una situación de estrés para el sujeto y provoca la fijación de

la atención en la misma, dando lugar a un proceso de evaluación y preparación para una respuesta de adaptación.

B. Los procesos de evaluación de la situación estresante:

- **Evaluación primaria.** Es la valoración que el sujeto hace de la situación como tal, lo que significa de riesgo o de compromiso a su bienestar o su supervivencia.

- **Evaluación secundaria.** Es la evaluación que hace el sujeto de los recursos que posee, tanto personales y sociales, como económicos e institucionales, para hacer frente a la demanda del medio.

En función a esta valoración el sujeto considera si posee recursos y capacidad para hacer frente a la situación. El juego de estas dos evaluaciones determina que la situación sea valorada como:

• **Desafío o reto.** El sujeto considera que sus recursos son suficientes para hacer frente a la situación. Moviliza los recursos de él mismo y genera sentimientos de eficacia y de logro.

• **Amenaza.** El sujeto considera que no posee recursos para hacer frente a la situación, se siente desbordado por ella. Genera claras respuestas ansiosas. Su actividad de afrontamiento se deteriora. Se torna poco eficaz, oscilando desde una actividad caótica, frenética y poco organizada, a la simple inactividad. Es significativo el deterioro de las funciones de evaluación y la regresión hacia los patrones más primitivos y menos elaborados de conducta. En este contexto es donde se sitúa la patología, tanto ansiosa como depresiva.

En este sentido, para el modelo de afrontamiento la respuesta ansiosa es una respuesta de anticipación, mediada cognitivamente, en la que el sujeto anticipa la amenaza, la incapacidad de hacer frente a ella. Es importante el acento que se pone en la percepción de imposibilidad de control, que para este modelo es el elemento esencial en la explicación de la patología. No se teme tanto a las situaciones, como a la sensación de no poder hacer nada por controlarlas, vinculando de este modo estrés, que es la simple percepción de demanda a la que es sometido el organismo, con la angustia y con la ansiedad. (Casado, 2002).

El proceso de afrontamiento que se ha descrito tiene dos vertientes claras, referidas al foco de actuación del sujeto, sobre su percepción y sentimientos o sobre la situación misma. Así surgen dos formas diferenciadas, e idealmente complementarias, de afrontamiento:

1. **Afrontamiento Dirigido al Problema:** (Racional y Resolución de Problemas)
Orientado a su modificación. El sujeto define el problema y busca soluciones alternativas, toma decisiones de acuerdo a la evaluación de los pros y los contras de cada situación. Son más susceptibles de aparecer cuando tales condiciones resultan evaluadas como posibilidad de cambio. La superación de estas situaciones da lugar a un aumento de la capacidad de ajuste del sujeto, a una autoevaluación en el sentido de eficacia, y a claros sentimientos de gozo y alegría. Este proceso implica un refuerzo del papel del sujeto en su entorno, tanto social como personal, facilitando una disposición anclada en la valoración de autoeficacia ante futuros retos.

- **Afrontamiento Dirigido a la Emoción. Emocional:** En éste caso el sujeto no modifica la situación, por considerar que no es posible en ese momento, o en ningún momento. Tienen más probabilidades de aparecer cuando ha habido una evaluación de que no se puede hacer nada para mejorar las condiciones amenazantes o desafiantes del entorno. El sujeto evita afrontar la situación problema y busca un alejamiento o un manejo a nivel no real, sino ilusorio, a veces manipulativo, en otras de negación, o de transferencia a otros de su responsabilidad en lo ocurrido, o de atribución de intenciones, pudiendo dañar la salud al impedir conductas adaptativas relacionadas con la salud-enfermedad. Es en definitiva un intento de manejo no funcional ante las demandas que la realidad hace al sujeto. Es importante señalar que estas dos formas de afrontamiento pueden influirse mutuamente, ya sea que una dé paso a la otra o que se interfieran de tal manera que sólo pueda estar presente sólo una. La idea es que ambas funciones se complementen.

Según este enfoque Lazarus y Folkman, propusieron ocho estrategias de afrontamiento, estas son:

- *Confrontación:* constituyen los esfuerzos de un sujeto para alterar la situación. Indica también cierto grado de hostilidad y riesgo para él.
- *Planificación:* apunta a solucionar el problema.
- *Aceptación de la responsabilidad:* indica el reconocimiento del papel que juega el propio sujeto en el origen y/o mante
- *Distanciamiento:* Implica los esfuerzos que se realizan para apartarse o alejarse del problema, evitando que éste le afecte al sujeto.

- *Autocontrol*: Se considera un modo de afrontamiento activo en tanto indica los intentos que el sujeto hace por regular y controlar sus propios sentimientos, acciones y respuestas emocionales.
- *Reevaluación positiva*: supone percibir los posibles aspectos positivos que tiene una situación estresante.
- *Escape o evitación*: A nivel conductual, implica el empleo de estrategias tales como beber, fumar, consumir drogas, comer en exceso, tomar medicamentos o dormir más de lo habitual. También puede ser evitación cognitiva, a través de pensamientos irreales improductivos. En general, apunta a desconocer el problema.
- *Búsqueda de apoyo social*: Supone los esfuerzos que la persona realiza para solucionar el problema acudiendo a la ayuda de terceros, con el fin de buscar consejo, asesoramiento, asistencia, información o comprensión y apoyo moral.

www.bdigital.ula.ve

En base a lo antes descrito, múltiples son los instrumentos diseñados para el estudio de las estrategias de afrontamiento aptos para su aplicación en poblaciones diversas. Los más difundidos son el Coping Orientations for Problem Experiences (COPE) (Carver et al 1989), el Ways of Coping Questionnaire (Lazarus y Folkman, 1984) y el Adolescents Coping Scale (Frydenberg y Lewis, 1997). También se destaca el Coping Responses Inventory —CRI-Youth y CRI-Adult— (Moos, 1993a, 1993b), y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento propuesto por Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal (1989) modificado en su adaptación española (CSI), (Cano et al 2007) el cual es el utilizado en la presente investigación.

En el CSI, se describen 40 estrategias de afrontamiento agrupadas en 8 principales clasificadas como primarias, luego en 4 subescalas secundarias y en 2 subescalas terciarias.

Las ocho estrategias primarias son:

1. Resolución de problemas: estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce;
2. Reestructuración cognitiva: estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación estresante;
3. Apoyo social: estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional;
4. Expresión emocional: estrategias encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés;
5. Evitación de problemas: estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante;
6. Pensamiento desiderativo: estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante;
7. Retirada social: estrategias de retirada de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociada con la reacción emocional en el proceso estresante;
8. Autocrítica: estrategias basadas en la autoinculpación y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo.

Las escalas secundarias surgen de la agrupación empírica de las primarias:

1. Manejo adecuado centrado en el problema: incluye las subescalas Resolución de problemas y Reestructuración cognitiva, indicando un afrontamiento adaptativo centrado en el problema, bien modificando la situación, bien su significado;
2. Manejo adecuado centrado en la emoción: incluye las subescalas Apoyo social y Expresión emocional, reflejando un afrontamiento adaptativo centrado en el manejo de las emociones que afloran en el proceso estresante;
3. Manejo inadecuado centrado en el problema: incluye las subescalas Evitación de problemas y Pensamiento desiderativo, indicando un afrontamiento desadaptativo centrado en el problema, bien evitando las situaciones estresantes, bien fantaseando sobre realidades alternativas pasadas, presentes o futuras;
4. Manejo inadecuado centrado en la emoción: incluye las subescalas Retirada social y Autocrítica, reflejando un afrontamiento desadaptativo centrado en las emociones, pero basado en el aislamiento, la autocrítica y la autoinculpación.

Las escalas terciarias surgen de la agrupación empírica de las secundarias:

1. Manejo adecuado: incluye las subescalas Resolución de problemas, Reestructuración cognitiva, Apoyo social y Expresión emocional, indicando esfuerzos activos y adaptativos por compensar la situación estresante;

2. Manejo inadecuado: incluye las subescalas Evitación de problemas, Pensamiento desiderativo, Retirada social y Autocrítica, sugiriendo un afrontamiento pasivo y desadaptativo.

Para concluir esta parte del estudio se puede puntualizar diciendo, que el afrontamiento contribuye en cambios para que una situación estresante se torne aceptable por parte del afectado. Según las personas, sus circunstancias y contextos, éste será eficaz cuando permita al individuo tolerar, minimizar, aceptar o incluso ignorar aquello que no pueda dominar o controlar. En este sentido, resulta importante conocer los modos y estrategias de afrontamiento que ponen en práctica los estudiantes de TSUES, ya que son jóvenes enfrentados diariamente ante diferentes niveles de estrés, lo que genera situaciones difíciles de manejar en muchos de ellos, alterando negativamente su vida cotidiana.

RESILIENCIA

Además del estudio de las estrategias de afrontamiento que ponen en práctica las personas ante situaciones estresantes en su vida diaria, en la última década se ha desarrollado considerablemente el interés por conocer acerca de aquellas personas que a pesar de vivir en condiciones severamente adversas o traumáticas, como crisis, dolor, muerte, pobreza, han conseguido resistirla, resurgiendo de las cenizas, remontando la cuesta, logrando vivir inclusive mejor y salir fortalecidos gracias al mismo trauma experimentado. A esa

capacidad de resistencia y habilidad de desarrollo frente al dolor y adversidad de la vida, es lo que se denomina *Resiliencia*.

Las primeras investigaciones para estudiar este fenómeno dentro de las ciencias sociales estuvieron en el campo de la psicopatología, y la tendencia era centrarse en la descripción exhaustiva de las enfermedades y en el intento de descubrir causas y factores que pudiesen explicar resultados negativos (Kotliarenco et al 1997). Sin embargo, muchas interrogantes quedaron sin respuesta, ya que las predicciones de resultados negativos hechas en función de los factores de riesgo que indicaban una alta probabilidad de daño, no se cumplían, lo que determinaba que la gran mayoría de los modelos teóricos resultaran insuficientes para explicar los fenómenos de la supervivencia humana y el desarrollo psicosocial (Werner, 1989).

www.bdigital.ula.ve

A partir de allí, surge el concepto de resiliencia, el cual alude a la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir transformado por ellas (Grotberg, 1995). La utilización e investigación del término resiliencia y los factores asociados del mismo están inmersos en la denominada psicología positiva, que se centra en los factores de la adaptación humana que promueven el desarrollo sano del individuo (Seligman y Csikzentmihalyi, 2000).

El término resiliencia tiene su origen en el latín, *resilio* que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar y en su acepción general se le describe como “elasticidad”. El término se utiliza en física, expresa la cualidad de los materiales a resistir la presión,

doblarse con flexibilidad, recobrar su forma original, no deformarse ante presiones y fuerzas externas y su capacidad de resistencia al choque. La resiliencia ha sido adaptada por las ciencias sociales, para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y con éxito (Rutter, 1987). Para la educación el término implica, lo mismo que en física, una dinámica positiva, una capacidad de volver hacia adelante, permitiendo la reconstrucción.

La resiliencia se propone como una definición pragmática, que hunde sus raíces en las realidades educativas, terapéuticas y sociales (Muñoz y De Pedro, 2005). He aquí algunas definiciones según diversos autores:

“Resiliencia es el resorte moral, cualidad de una persona que no se desanima, que no se deja abatir” (Bolwby, 1992).

"La habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva" (BICE, 1994).

"El desarrollo de competencias a pesar de la adversidad" (Egeland et al 1993).

“La resiliencia es un proceso, un conjunto de fenómenos armonizados, en el cual el sujeto se cuele en un contexto afectivo, social y cultural” (Cyrulnik, 2002).

En definitiva, la resiliencia distingue dos componentes: La resistencia frente a la destrucción, es decir la capacidad para proteger la propia integridad bajo presión y más allá de la resistencia, la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a las circunstancias difíciles (Vanistendael y Lecomte, 2002).

Las investigaciones en resiliencia han cambiado la percepción del ser humano, pasando de un modelo centrado en el riesgo, a un modelo de prevención basado en las potencialidades y en los recursos que el ser humano posee en relación con su entorno. De esta manera, el modelo enfoca su atención y su esfuerzo en identificar y fortalecer los factores protectores, más que en los factores de riesgo (Manciaux et al, 2001). La lista de rasgos, estados, características, condiciones y virtudes en la literatura es exhaustiva y ha sido significativo el paradigma resultante orientado al reconocimiento e identificación de fortalezas personales y factores de protección.

Varios estudios se han realizado sobre este concepto, entre ellos, se encuentra el efectuado por Emmy Werner (1989), quien mediante un estudio longitudinal de 40 años, de una cohorte multiracial de niños provenientes de la isla de Kauai en Hawai, expuestos al riesgo psicosocial, logró identificar varios factores protectores como: autoestima, introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, moralidad, humor y pensamiento crítico, a los que denominó pilares de la resiliencia. Kotliarenco, (1997A), coincide en señalar estos mismos elementos como factores de protección de la resiliencia, permitiendo a la mayoría de los individuos de alto riesgo desarrollarse en adultos competentes, seguros y afectuosos.

Wolín y Wolín (1995) utiliza la teoría del Mándala de la resiliencia para denominar el conjunto de características o cualidades protectoras que todos los sobrevivientes exitosos tienen para afrontar la adversidad. Este autor retoma la mayoría de factores descritos por Werner (1989) y Kotliarenco (1997A) los cuales define de la siguiente forma:

- *Introspección* se refiere a la capacidad de comprender las cualidades de sí mismo y de los otros, y poder reflexionar de una forma activa y personal sobre las experiencias vividas.
- *Interacción* es la habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas, a fin de balancear la propia necesidad de empatía y aptitud para brindarse a otros.
- *Iniciativa* es el placer de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes; se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos.
- *Independencia* es la capacidad de establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos; alude a la capacidad de mantener una sana distancia emocional y física, sin llegar al aislamiento.
- *Humor* es la capacidad de encontrar lo cómico en la tragedia; se mezclan el absurdo y el horror en lo risible de esta combinación.
- *Creatividad* significa crear e innovar en lo personal, lo familiar, lo artístico, lo científico y lo social para transformar la realidad por medio de la solución de problemas.
- *Moralidad* es el deseo de una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior; se refiere a la conciencia moral, a la capacidad de comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo

Así mismo Grotberg (2001) propone la siguiente clasificación de factores resilientes:

1. Relacionadas con el apoyo que la persona cree que puede recibir (**YO TENGO**):

Personas del entorno en quienes confío y que me quieren incondicionalmente, personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros o problemas, personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder, personas que quieren que aprenda a desenvolverme sólo, personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender

2. Relacionadas con las fortalezas intrapsíquicas y condiciones internas de la persona

(**YO SOY**): Una persona por las que otros sienten aprecio y cariño, feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto, respetuoso de mí mismo y del prójimo. (**YO ESTOY**): Dispuesto a responsabilizarme de mis actos, seguro de que todo saldrá bien

3. Aquellas que tienen que ver con las habilidades de la persona para relacionarse y

resolver problemas (**YO PUEDO**): Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan, buscar la manera de resolver los problemas, controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien, buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar, encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

La resiliencia es dinámica, varía a lo largo del tiempo de acuerdo con las circunstancias, con el desarrollo del individuo o del sistema y con la calidad de estímulos a los que están

expuestos. Para nutrirse y fortalecerse requiere del apoyo social y de la disponibilidad de recursos, oportunidades y alternativas de ajuste como factores protectores.

Los jóvenes resilientes presentan entre otras las siguientes características comunes:

- Adecuado control de emociones en situaciones difíciles o de riesgo, demostrando optimismo y persistencia ante el fracaso.
- Habilidad para manejar de manera constructiva el dolor, el enojo, la frustración y otros aspectos perturbadores.
- Capacidad de enfrentar activamente los problemas cotidianos.
- Capacidad para obtener la atención positiva y el apoyo de los demás, estableciendo amistades duraderas basadas en el cuidado y apoyo mutuo.
- Competencia en el área social, escolar y cognitiva; lo cual les permite resolver creativamente los problemas.
- Mayor autonomía y capacidad de auto observación.
- Gran confianza en una vida futura significativa y positiva, con capacidad de resistir y liberarse de estigmas negativos.
- Sentido del humor flexibilidad y tolerancia.

Ambientes que favorecen la Resiliencia:

a) La presencia de adultos accesibles, responsables y atentos a las necesidades de los jóvenes. Pueden ser familiares, docentes u otras personas que muestren empatía, capacidad de escucha y actitud cálida. Además es importante que expresen su apoyo de manera que favorezca en los jóvenes sentimientos de seguridad y confianza en sí mismos.

b) La existencia de expectativas altas y apropiadas a su edad, comunicadas de manera consistente, con claridad y firmeza que le proporcionan metas significativas, lo fortalezcan y promueven su autonomía, y le ofrezcan oportunidades de desarrollo.

c) La apertura de oportunidades de participación: los adultos protectores son modelo de competencia social en la solución de problemas, pudiendo proporcionar oportunidades para que los jóvenes participen y en conjunto, aprendan de los errores y contribuyan al bienestar de los otros, como parte de un equipo solidario y participativo.

La resiliencia en Latinoamérica, cobra fuerza en la década del noventa del siglo pasado, a partir de lo que se ha denominado “resiliencia comunitaria”, cuyo enfoque se desarrolla en base a la vulnerabilidad de ciertos grupos de población ante catástrofes naturales o desastres producidos por el propio hombre. Debido a esto, el objeto de estudio se enmarca en como los grupos humanos y la comunidad hacen frente a adversidad, sin dejar de lado la resiliencia individual. El enfoque de resiliencia comunitaria busca ante todo, determinar las condiciones sociales, las relaciones grupales, así como las manifestaciones culturales y valores comunitarios que están en la base del proceso resiliente colectivo. La resiliencia del individuo influye en el grupo, generando conductas resilientes colectivas. Asimismo, la resiliencia del grupo, impacta también en el individuo, provocando respuestas resilientes de éste. (Melillo, 2005).

En base a lo anteriormente expuesto, se puede considerar la Resiliencia como una estrategia de intervención social, de carácter preventivo, promocional y educativo, sustentada en la interacción entre la persona y su entorno, útil a los diversos componentes

bio-psico-social-y espiritual de los sistemas humanos y sus contextos. La cual, conlleva una visión holística, integradora de los dilemas humanos.

Como una manera de cerrar este capítulo, es oportuno señalar que a lo largo de la historia aparecen ejemplos de individuos destacados que hicieron aportaciones significativas para la humanidad, quienes debieron enfrentar severas circunstancias adversas. Así mismo, pueblos enteros y grupos étnicos han demostrado capacidades sorprendentes para sobreponerse a la persecución, pobreza y al aislamiento, así como a catástrofes naturales o generadas por el hombre (judíos, indígenas latinoamericanos, etc.). Algunos ejemplos reales o imaginarios pueden ser los siguientes:

- Viktor Frankl, vienés de origen judío, en el otoño de 1942, fue apresado por el régimen nazi junto a su esposa y sus padres. Fue deportado al campo de concentración de Theresienstadt. En 1944 fue trasladado a Auschwitz y Dachau. Sobrevivió a ese horror al ser liberado el 27 de abril de 1945 por el ejército norteamericano. Su esposa y sus padres murieron en los campos de concentración. Después de su liberación vuelve a Viena y escribe su famoso libro *El hombre en búsqueda de sentido* donde describe su vida como prisionero. En esta obra reconoce que, incluso, en las condiciones más extremas de deshumanización y sufrimiento, el ser humano puede encontrar un sentido a su existencia. Más aún, en los campos de concentración, quien perdía el sentido de la vida tenía pocas posibilidades de sobrevivir. Si conoces el porqué de la vida, puedes soportar todos

- los «cómos» a los cuales estarás sometido. El sentido devuelve a la persona inmersa en situaciones trágicas a abrirse a los aspectos positivos de la existencia.
- Ghandi, sin igual en la historia de la humanidad, consiguió la independencia de su pueblo sin disparar un solo tiro.
 - Christopher Reeves, sobrevivió cuadripléjico a una caída de caballo, actuó en películas aun en su condición y dedico su vida a sostener las investigaciones sobre personas lesionadas en la columna.
 - Ludwig van Beethoven, hijo rechazado, sufrió miseria en su infancia, adolescencia e incluso en la adultez, y a pesar de ello pudo componer las sinfonías más hermosas y profundas en medio de la sordera.
 - Ana Frank, niña judía de doce años de edad, condenada a vivir oculta con su familia durante más de dos años en Amsterdam, para escapar de los nazis durante la Segunda Guerra Mundial. Escribió un diario en forma de cartas dirigidas a una amiga imaginaria, en su diario, aparecieron con claridad las expresiones del “yo puedo”, “yo tengo”, “yo soy”. Por ejemplo, “yo voy a poder”, “yo espero”, “te confío toda especie de cosas, como jamás he podido hacerlo con nadie”, y “espero que tú seas un gran apoyo” (12 de junio de 1942). A temprana edad, en medio de circunstancias tan adversas, Ana Frank fue capaz de mantener su optimismo y su confianza. Su diario puede ayudar mucho a los seres humanos que, flaquean frente a las contingencias de la vida. “Quien tiene coraje y confianza no zozobrará jamás en la angustia” (7 de marzo de 1944).
 - Rigoberta Menchú, poetisa quiché de Guatemala, Premio Nobel de la Paz. Durante la guerra civil que asoló a su país, vio morir a su padre, a su madre y a sus

hermanos, asesinados por las fuerzas de represión. Debió huir a México para salvar la vida; así se transformó en una dirigente de los movimientos por los derechos humanos, reconocida a nivel mundial.

- Las “Madres de la Plaza de Mayo” quienes perdieron a sus seres queridos durante la dictadura Argentina, dicen que “empezaron a vivir el día que desaparecieron sus hijos”. Ellas, amas de casa en su mayoría, sin metas, sin sueños, descubrieron con la desaparición de sus familiares que había algo por lo que luchar y por lo que soñar, se convirtieron en defensoras de una causa.
- Tony Meléndez, guitarrista, compositor y cantante nicaragüense. Célebre por su habilidad al tocar la guitarra con los pies, nació sin brazos a causa de la ingestión del medicamento talidomida por su madre durante el embarazo. Es famosa su interpretación ante 6.000 jóvenes en el Universal Amphitheater de Los Ángeles el 15 de septiembre de 1987, para el Papa Juan Pablo II. Desde ese momento no ha descansado, ha viajado a través de los Estados Unidos y a más de 30 países alrededor del mundo, compartiendo su música y hermoso testimonio vida, superación y fe.
- De la biblia se desprenden también muchos ejemplos de resiliencia como; Noé y su capacidad para construir la humanidad, Moisés quien surgió de las aguas, David quien venció a Goliat el gigante, Abraham y hasta el mismo pueblo de Israel, que vivió por la fuerza de la esperanza.
- En el cine, personajes como Guido de la película “La Vida es Bella”, quien siempre tuvo y transmitió a su hijo una visión positiva, con optimismo, como si cada segundo fuera el último, y sobretodo con toneladas de humor a pesar de la

situación que se vivía durante la época nazi contra los judíos en el Holocausto. De igual manera en la película “En busca de la Felicidad” el personaje de Chris Gardner lucha contra toda adversidad, contra todo problema que se le presenta en su vida, resigna parte de ella y realiza un gran esfuerzo para demostrar que él realmente es capaz de lograr aquello que tanto anhela.

- En la literatura encontramos personajes como: Harry Potter, Pinocho, la cenicienta, pulgarcito y el patito feo entre muchos otros. El patito feo (cuento de Cristian Andersen), es un claro ejemplo de resiliencia y de cómo un patito inicialmente despreciado por otras aves llegó a convertirse en un bello cisne. Primero que todo, él se ve como diferente del resto de la familia, básicamente porque no es un pato sino un cisne. El patito es consciente de lo que está pasando. Este darse cuenta es el primer paso en el camino que va del realismo hasta la esperanza. El patito feo, inspiró el libro “*Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*” de Boris Cyrulnik, neuropsiquiatra, psicoanalista y estudioso de la etología. Él mismo, es un personaje resiliente, sobreviviente de un campo de concentración.
- Miles de jóvenes, mujeres y niños subsaharianos que con gran riesgo de sus vidas, intentan llegar a España y Europa, para conseguir trabajo y acceder a oportunidades que en sus países de origen son difíciles de conseguir.
- El pueblo de Chile luego del terremoto de febrero del 2010, demostrando la esperanza, valentía, y la fe firme de que Dios está presente en sus vidas, no les abandona y les ayuda en los peores momentos. Después, la fortaleza y tenacidad en la salvación de los mineros.

METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Partiendo de los objetivos e intereses expuestos y la no existencia en la literatura consultada de estudios sobre Afrontamiento y Resiliencia en los estudiantes del TSUES que puedan servir de marco para el presente estudio, se planteó la necesidad de realizar un estudio de tipo: exploratorio (por su nivel de estructuración y sus objetivos inmediatos), de corte transversal y correlacional.

La investigación fue realizada en la Facultad de Medicina, Programa TSUES, de la Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela, durante el periodo comprendido entre Abril y Septiembre del año 2011.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Constituida por 103 estudiantes, distribuidos en seis (6) semestres de la carrera de TSUES que asistieron regularmente a clases y que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Muestra: Conformada por un total de 86 estudiantes, calculada a través de un muestreo aleatorio simple, con un margen de error del 5% y seleccionados a través de una corrida de números aleatorios.

HIPÓTESIS

“Los estudiantes del TSUES superan las adversidades en la vida cotidiana manejando adecuadamente las estrategias de afrontamiento y presentando capacidad de resiliencia”.

VARIABLES

Las variables que se tomaron en cuenta para esta investigación fueron las siguientes:

V. Socio-demográficas:

- Semestres de la carrera: 1º, 2º, 3º, 4º, 5º y 6º semestre.
- Grupos de Edad
- Género: Masculino, femenino.

V. Análisis:

- Estrategias de afrontamiento: Resolución de problemas (REP), Reestructuración cognitiva (REC), Apoyo social (APS), Expresión emocional (EEM), Evitación de problemas (EVP), Pensamiento desiderativo (PSD), Retirada social (RES) y Autocritica (AUC).
- Factores de resiliencia: A) Competencia personal y tenacidad, Confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés, Aceptación positiva del cambio, Control y espiritualidad. B) Tenacidad, Fortaleza y Optimismo.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó los siguientes cuestionarios:

a) Aspectos demográficos: Para la recogida de estos datos se elaboró un cuestionario (datos demográficos) compuesto por preguntas relativas a edad, género y semestre de escolaridad.

b) Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI), de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal (1989) adaptado por Cano, Rodríguez y García (2007). Cuestionario escrito autoadministrado, compuesto por dos partes, una cualitativa en el cual la persona describe detalladamente una situación problemática o conflicto, percibido como estresante que lo afecta recientemente y una parte cuantitativa donde se responde a la frecuencia de utilización de determinadas estrategias de afrontamiento el cual consta de 41 ítems según una escala tipo Likert de cinco puntos. El patrón de respuesta va desde 0 (en absoluto) a 4 (totalmente). Este instrumento está compuesto por 8 subescalas primarias: 1. Resolución de problemas (REP), 2. Reestructuración cognitiva (REC), 3. Apoyo social (APS), 4. Expresión emocional (EEM), 5. Evitación de problemas (EVP), 6. Pensamiento desiderativo (PSD), 7. Retirada social (RES) y 8. Autocrítica (AUC). Cuatro consideradas saludables y adaptativas en relación con estrategias de resolución de problemas, expresión emocional, apoyo social y reestructuración cognitiva. Dos consideradas perjudiciales y desadaptativas, relacionadas con aislamiento social y excesiva autocrítica. Y dos consideradas estrategias de protección, pero inadecuadas para el afrontamiento, relacionadas con deseo de que la situación no ocurriese y evitación de problemas. Al final de la escala se contestará a un ítem adicional acerca de la autoeficacia percibida del

afrontamiento. Un mayor puntaje indica que hay un uso persistente de las estrategias de afrontamiento.

c) **Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC)** K. M. Connor y J. R. Davidson (2003), adaptación española de B. Fernández, y F. Ramos (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos, y Contador, 2006). Conformada por 25 items que a través de una escala tipo Likert de 0 (Nada de acuerdo) a 4 (Totalmente de acuerdo) con una puntuación máxima de 100, donde se refleja la capacidad de resiliencia, agrupando los 25 items en cinco dimensiones o factores como son:

- Competencia personal.
- Confianza en la intuición y fortalecimiento bajo estrés,
- Aceptación positiva del cambio,
- Control
- Influencias espirituales.

De igual manera, Yu y Zhang (2007), en una población china, utilizando el mismo instrumento CD-RISC, lograron aislar de los 25 itms, únicamente tres factores, los cuales igualmente se tomarán de base para el presente análisis. Estos son:

- Tenacidad
- Fortaleza
- Optimismo

PROCEDIMIENTO

La aplicación de los instrumentos los llevó a cabo la investigadora en forma colectiva, en horarios de clases y en las aulas de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes. Se les explicó a los estudiantes el objetivo de la investigación, sin limitación en el tiempo de respuesta. La participación fue voluntaria, con consentimiento informado verbal de los estudiantes garantizándose el anonimato y la confidencialidad de la información, posibilitando la elección de identificación a los estudiantes interesados en una devolución de los resultados.

ANÁLISIS DE DATOS

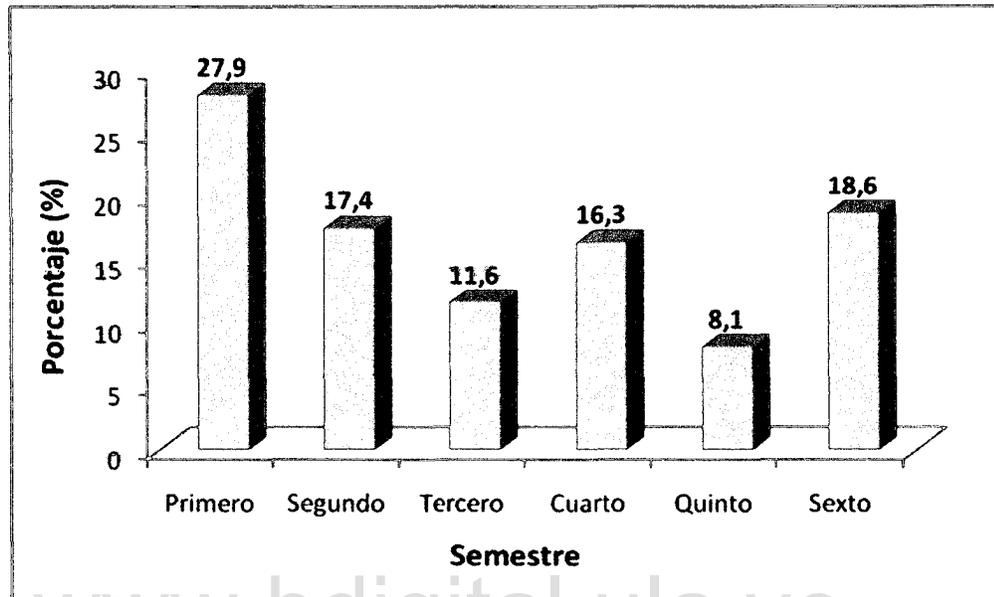
- **Análisis cualitativo:** Se realizó el análisis de contenido de la pregunta abierta del Inventario de Afrontamiento, acerca del hecho o situación estresante (preocupación vital) que más ha afectado o siguen afectando a los estudiantes. Se consideró el número de respuestas, identificándose las siguientes categorías:
 - Conflictos familiares
 - Relaciones de pareja
 - Muerte o enfermedad de un ser querido
 - Problemas económicos

- Rendimiento académico
- Inconformidad con la carrera
- Otros.

Análisis cuantitativo: Se creó una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS V:17.0, analizándose con métodos de estadísticas descriptivas (tablas, gráficos y medidas) y análisis factorial descriptivo.

El análisis factorial tanto para las estrategias de afrontamiento como para los factores de resiliencia, se realizó a través del Método de Análisis de Componentes Principales (ACP) con rotación varimax. Además se utilizó el Análisis de Correlaciones de Pearson, a fin de visibilizar el comportamiento de las variables estudiadas y establecer correlación entre las mismas, tomando como referencia el análisis aplicado por Cano, Rodríguez, García (2007).

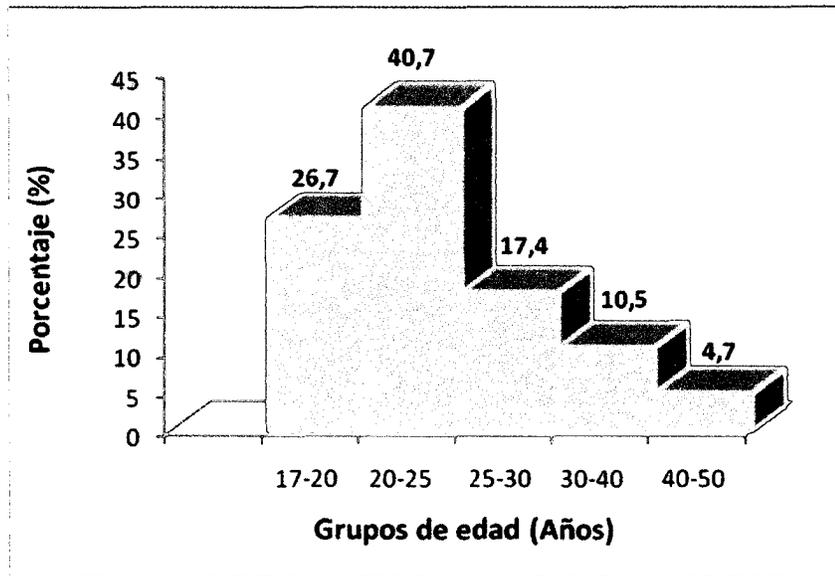
RESULTADOS



Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos elaborado por la autora.

Figura 1. Distribución de los estudiantes de TSUES por semestre académico. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida – Venezuela. 2011.

En relación a la distribución de los estudiantes por semestre se observa que de los 86 alumnos que constituye la muestra el 27,9 % cursan el primer semestre, observándose una prosecución académica irregular a medida que avanzan en la carrera, aumentando a 18.6% en el último semestre (Figura 1).

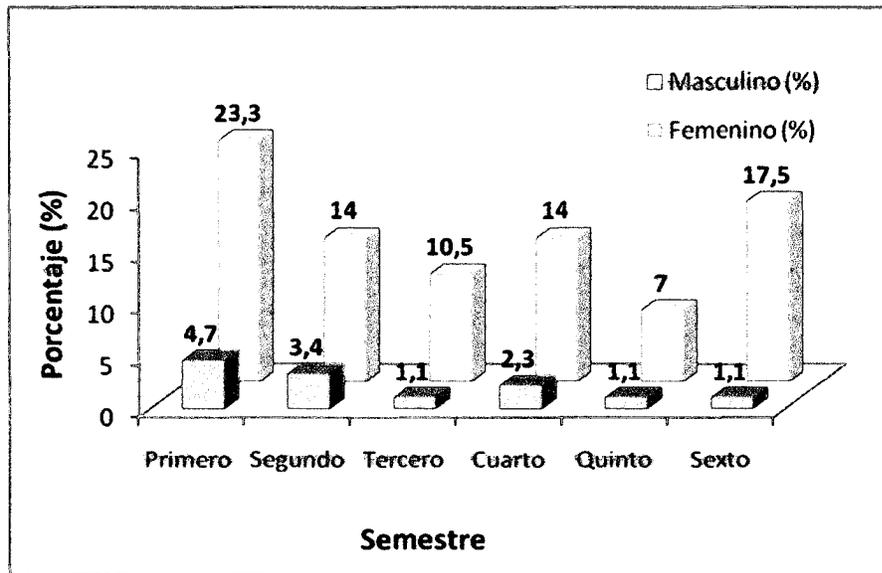


Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos elaborado por la autora.

Figura 2. Distribución de los estudiantes de TSUES según edad. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida – Venezuela. 2011.

www.bdigital.ula.ve

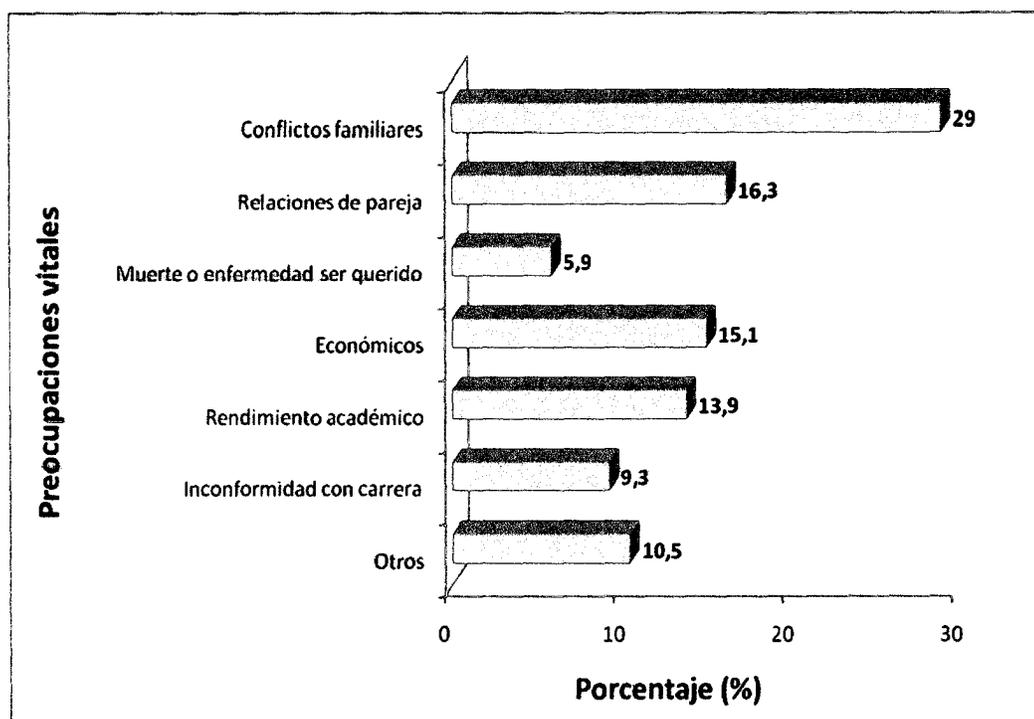
La población presenta una edad media de 23,80 años, con una edad mínima de 17 años, una máxima de 48, y una desviación típica de 6,44 (Apéndice 1). Al agruparse en cinco grupos etarios, se observa que se trata básicamente de adultos jóvenes donde el 67,39% corresponde a las edades comprendidas entre 17 a 25 años en todos los semestres, constituyendo los mayores de 30 años el 32,61%. (Figura 2).



Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos elaborado por la autora.

Figura 3. Distribución de los estudiantes de TSUES según Género. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida – Venezuela. 2011.

Como todas las carreras universitarias de ciencias de la salud en la Universidad de los Andes, en el TSUES predomina en todos los semestres el género femenino, representando el 86%, en comparación con el género masculino que representa el 14%. (Figura 3).



Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos elaborado por la autora.

Figura 4. Preocupaciones vitales de los estudiantes de TSUES. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida – Venezuela. 2011.

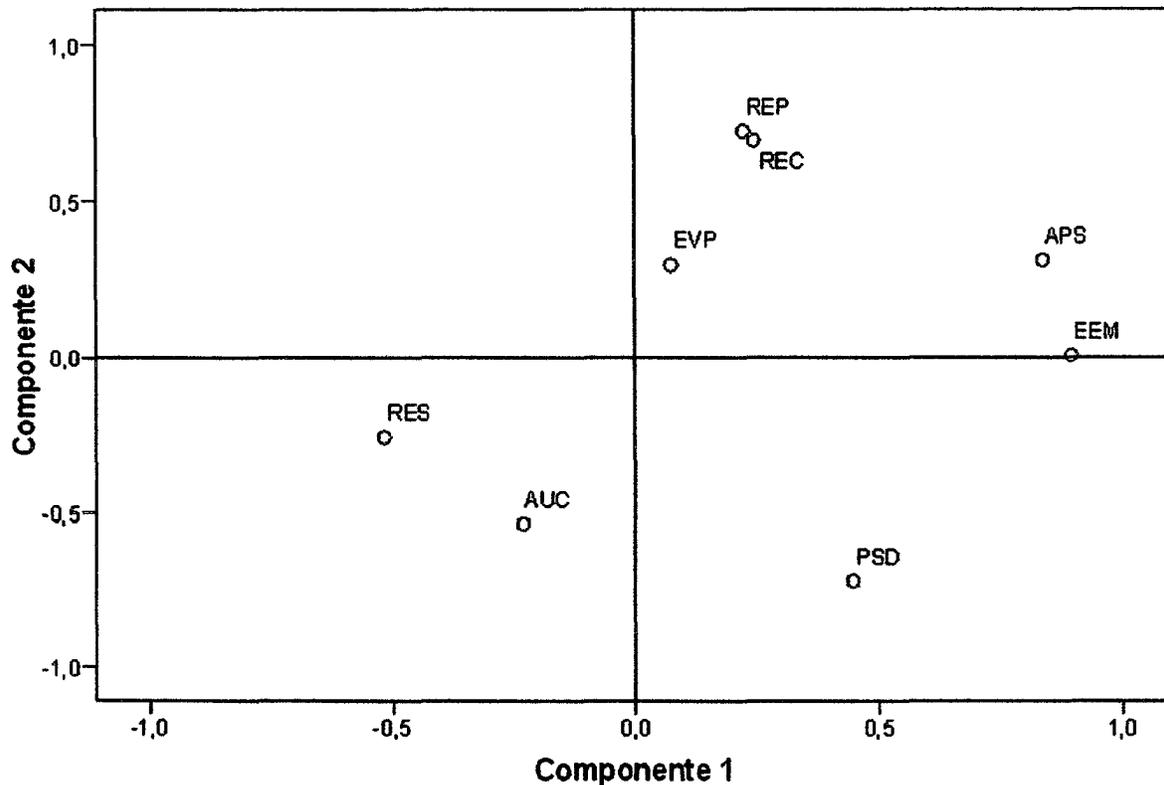
Las preocupaciones vitales hacen referencia a las experiencias significadas como hechos o situaciones problemáticas que generan estrés en los estudiantes y referidas explícitamente por ellos. Los resultados indican que las preocupaciones con mayor frecuencia corresponden en primer lugar; a los conflictos familiares (29,06%), representadas en expresiones como “tengo una familia separada”, “tengo muchas peleas con mis padres y hermanos”, “problemas entre mis padres”, “me tuve que ir de mi casa”. En segundo lugar, a problemas en la relación de pareja (16,28%) reflejada por expresiones como “mi esposo

es sumamente celoso”, “el mal carácter de mi pareja genera muchas peleas”, “mi novia no me entiende y me cela demasiado” “mi pareja me maltrata”, “mi esposo muchas veces no deja que vaya a clase ni me deja estudiar”. En tercer lugar; a problemas económicos (15,11%), haciendo referencia a expresiones como “muchas veces no tengo ni para los pasajes”, “mis padres tardan en enviarme dinero y lo que me dan no alcanza para nada”. Le siguen en menor medida los que respondieron rendimiento académico (13,96%), expresada en “estoy saliendo mal en mis estudios”, “estudio pero no salgo bien”, “a pesar de mi esfuerzo no entiendo muchas materias”, a la inconformidad con la carrera (9,30%), manifestada por expresiones como “no me gusta esta carrera, yo lo que quería era estudiar medicina”, “yo entré a esta carrera para no quedarme por ahí bajando no porque me gustaba”, “estoy tratando de cambiarme de carrera, esto no es lo mío”, enfermedad o muerte de un ser querido (5.81%) y otros (10,48%). (Figura 4).

www.bdigital.ula.ve

Los resultados en relación a las Estrategias de Afrontamiento y a Resiliencia se estructuraron de la siguiente manera:

1. Escalas primarias de Estrategias de Afrontamiento.
2. Escalas secundarias de Estrategias de Afrontamiento.
3. Escalas principales de Factores de Resiliencia.
4. Subescalas de Factores de Resiliencia
5. Relación entre escalas secundarias de Estrategias de Afrontamiento y subescalas de Factores de Resiliencia
6. Relación general Afrontamiento y Resiliencia.
7. Correlaciones entre Afrontamiento y Resiliencia

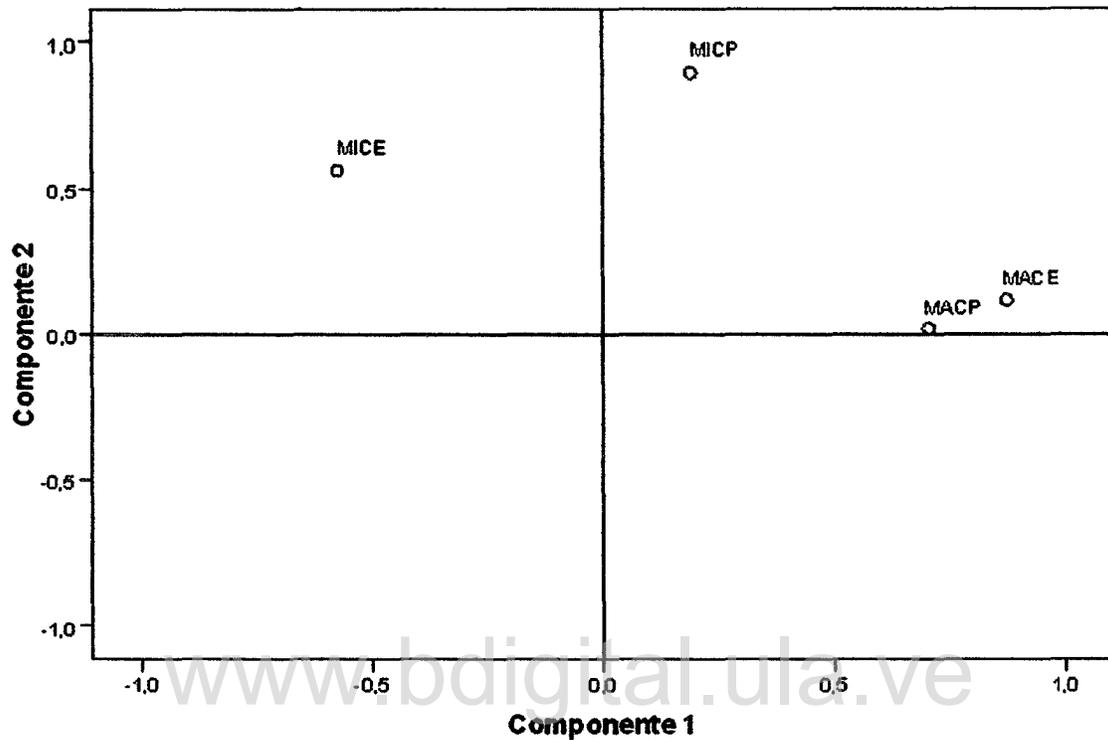


Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI).

Figura 5. Estrategias de afrontamiento de los estudiantes del TSUES. Escalas Primarias. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida-Venezuela. 2011.

Según el análisis de componentes principales, las estrategias clasificadas como escalas primarias, que ponen en práctica la mayoría de los estudiantes ante las dificultades en la vida cotidiana, observadas con mayor relevancia son; Resolución de problemas (REP), y Reestructuración cognitiva (REC), descritas en el 1° componente. Apoyo social (APS), y Expresión emocional (EEM), descritas en 2° componente. En oposición se observa; la Retirada social (RES), Autocrítica (AUC) y Pensamiento desiderativo (PSD). Las estrategias que menos aplican los estudiantes es la Evitación de problemas (EVP), referidas

a la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante. (Figura 5).

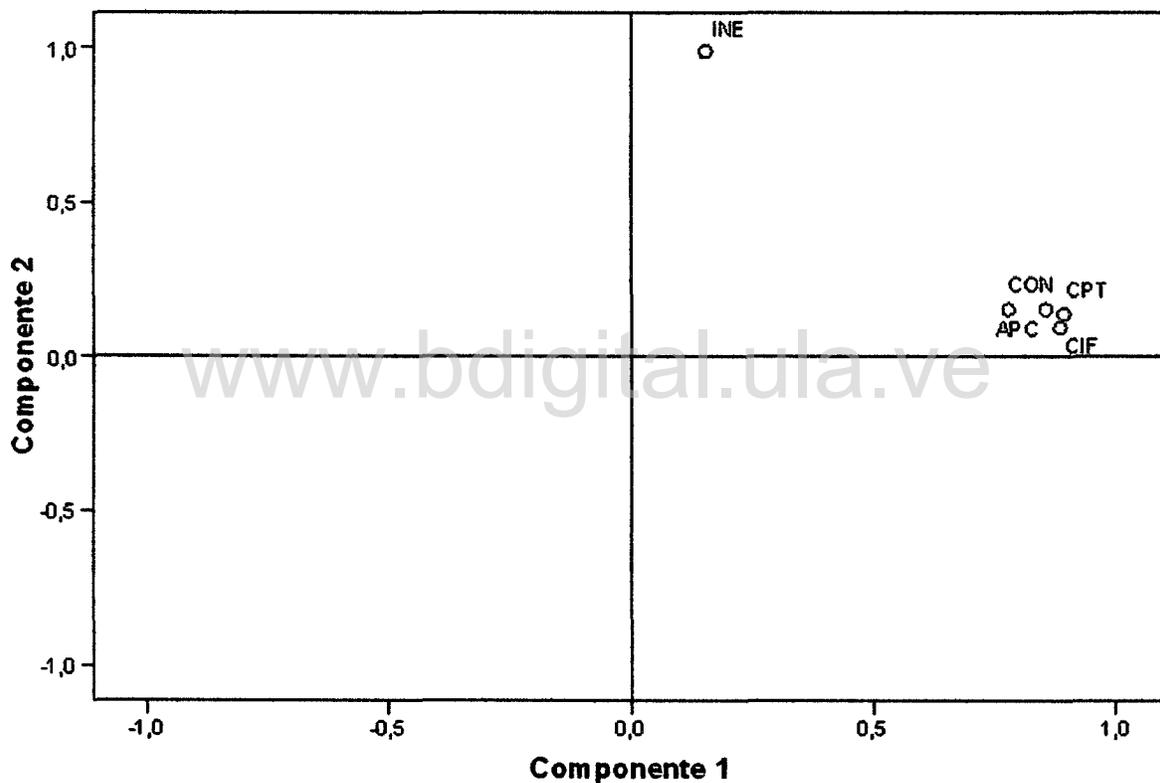


Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI).

Figura 6. Estrategias de afrontamiento de los estudiantes del TSUES. Escalas Secundarias. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida-Venezuela. 2011.

AL agrupar empíricamente las estrategias de afrontamiento primarias, surgen las escalas secundarias. Según este resultado, se visualizan claramente dos grupos, uno fuertemente definido, el cual describe que la mayoría de los estudiantes ante situaciones estresantes en su vida cotidiana manejan adecuadamente las estrategias de afrontamiento, reflejando un afrontamiento adaptativo tanto centrado en el problema como en la emoción

(representadas por el 2do componente) y un grupo menor de estudiantes, que ante estas situaciones, manejan inadecuadamente las estrategias, sugiriendo un afrontamiento desadaptativo, tanto en los actos para resolver el problema, como en el manejo de las emociones que afloran en el proceso estresante, (representados por el 1er componente). (Figura 6).

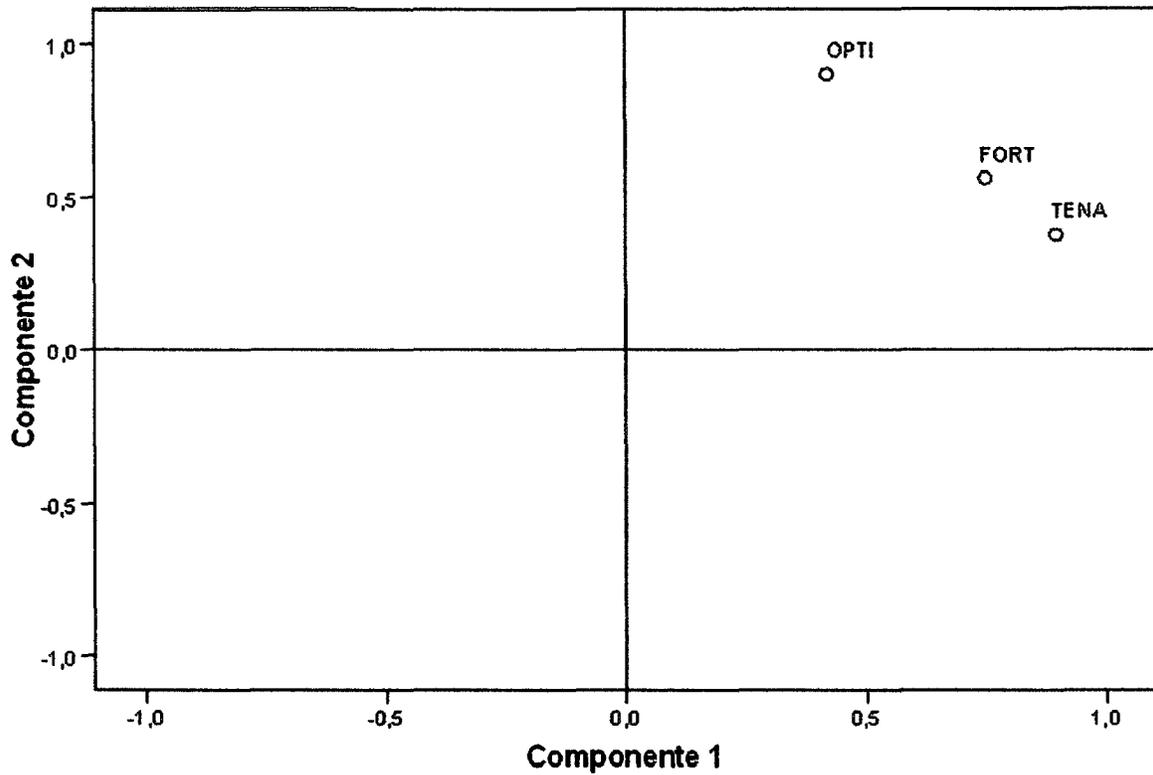


Fuente: Escala de Resiliencia de Connor Davidson Resilience Scale, (CD-RISC)

Figura 7. Factores de Resiliencia de los estudiantes del TSUES según escalas principales. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida – Venezuela. 2011.

A partir de la escala de resiliencia de Connor y Davidson (2003), de 25 items, se derivan 5 subescalas (escalas principales). Según estas, se visualiza claramente los factores resilientes de los estudiantes, estableciéndose dos grupos específicos: uno que son resilientes por presentar simultáneamente y en forma consistente factores como; competencia personal y tenacidad (CPT) confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés (CIF), aceptación positiva del cambio (APC) y Control (CON) representados por el segundo componente, y otro grupo opuesto representado por el primer componente donde se visualiza fuertemente como factor resiliente las influencias espirituales (INE). (Figura 7)

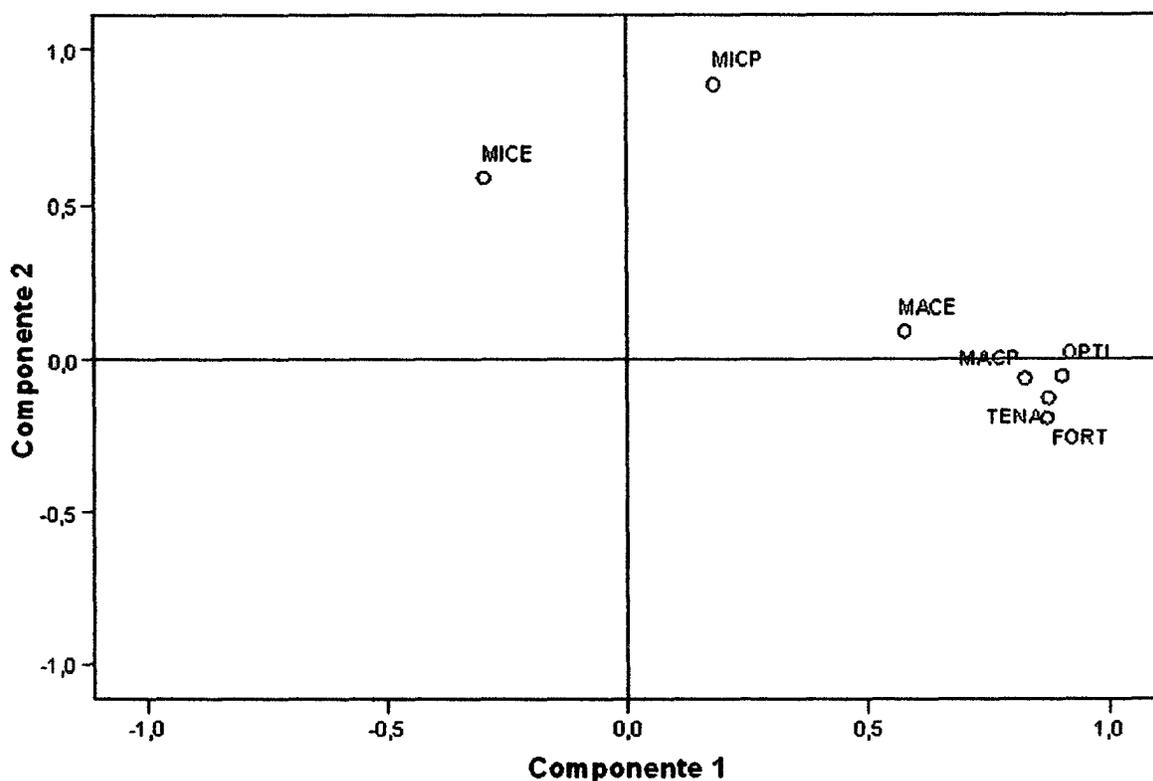
www.bdigital.ula.ve



Fuente: Escala de Resiliencia de Connor Davidson Resilience Scale, (CD-RISC)

Figura 8. Factores de Resiliencia de los estudiantes del TSUES según tres subescalas. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida-Venezuela. 2011.

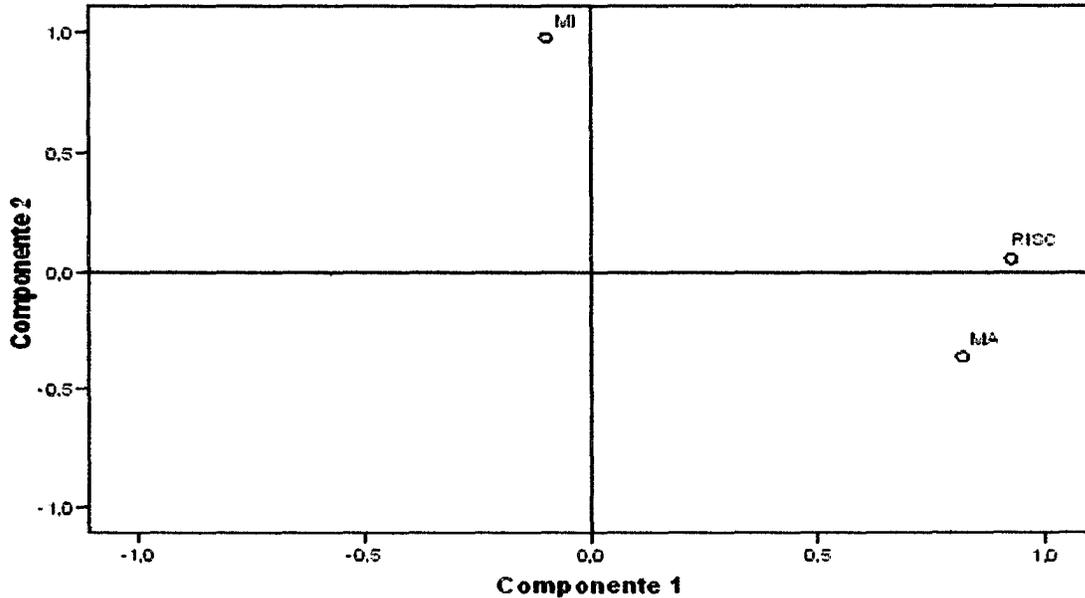
Basados en el estudio de Yu y Zhang (2007), se derivan 3 subescalas; Tenacidad, Fortaleza y Optimismo. Al respecto, se visualiza que todos los estudiantes del TSUES son resilientes ya que presentan estos tres factores. (Figura 8).



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). Escala de Resiliencia Connor Davidson Resilience Scale, (CD-RISC)

Figura 9. Relación entre Estrategias de Afrontamiento (escalas secundarias) y Factores de Resiliencia (subescalas) de los estudiantes del TSUES. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida-Venezuela. 2011.

En cuanto a la relación entre las escalas secundarias de las variables de afrontamiento y las 3 subescalas de resiliencia, el segundo componente permite describir que los estudiantes del TSUES presentan una marcada relación positiva y consistente entre estas, ya que el manejo adecuado de las estrategias de afrontamiento (centrado en el problema y en las emociones) se aproximan y agrupan de la misma manera con los factores de resiliencia (tenacidad, optimismo y fortaleza), esto en oposición a un grupo menor que manejan inadecuadamente las estrategias de afrontamiento, representadas por el primer componente (Figura 9).



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). Escala de Resiliencia
Connor Davidson Resilience Scale, (CD-RIS)

**Figura 10. Afrontamiento y Resiliencia general de los estudiantes del TSUES.
Facultad de Medicina. Universidad de los Andes.
Mérida-Venezuela. 2011.**

La figura 10, es concluyente, ya que permite visualizar que la mayoría de los estudiantes del TSUES, se caracterizan por ser personas resilientes ante las situaciones de trauma o adversidad y afrontan adecuadamente los problemas que le generan estrés en la vida cotidiana (visualizado en el segundo componente), sin embargo, en contraposición, se visualiza (primer componente), a un grupo menor de estudiantes que manejan inadecuadamente las estrategias de afrontamiento frente a las mismas situaciones.

Tabla 1. Correlación entre Manejo Adecuado e Inadecuado de Afrontamiento y Resiliencia

FACTORES	ρ	Sig.
Manejo adecuado vs manejo inadecuado	- 0,352	0,007**
Manejo adecuado vs resiliencia	+ 0,482	0,000**
Manejo inadecuado vs resiliencia	- 0,164	0,181

** $\rho < 0,05$ Correlación de Pearson

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). Escala (CD-RISC)

Los resultados evidencian correlaciones significativas opuestas entre manejo adecuado y manejo inadecuado de estrategias de afrontamiento (-0,352 y $\rho < 0,01$). Mientras que entre el manejo adecuado de afrontamiento y resiliencia se observa correlación significativa de manera positiva (+ 0,482 y $\rho < 0,01$). (Tabla 1).

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Esta investigación centra su interés en identificar de manera global, en primer lugar las situaciones conflictivas de los estudiantes del TSUES en su vida diaria y percibida como estresantes, en segundo lugar las estrategias de afrontamiento que utilizan ante estas situaciones y en tercer lugar sus características de resiliencia, describiéndose las variables edad, género y semestre de estudio.

La muestra evidencia un mayor número de estudiantes en el primer semestre, disminuyendo a lo largo de la carrera, aumentando levemente en el último semestre. Esta situación de los primeros semestres, indica una deserción importante, probablemente debido a dificultades de adaptación a la nueva vida universitaria, a las exigencias académicas de la carrera por mayor contenido teórico de las materias, a dificultades en las relaciones familiares o interpersonales, a problemas económicas, de salud, o quizás descubrieron que se equivocaron de carrera. En cuanto a la edad se trata fundamentalmente de gente joven, con una media de edad menor de los 24 años, representados mayormente por el género femenino. Este resultado no sorprende para nada, ya que este es el proceso de feminización que se observa en muchas universidades del mundo, así como en el resto de carreras de nuestra Universidad de los Andes. Igualmente se corresponde con lo que se observa a nivel de los centros de salud, donde la predominancia apunta hacia el género femenino, posiblemente debido a que cultural y socialmente sea más aceptada en ese rol que el género masculino, siendo similares estos resultados a muchos otros realizados, como el de Al Nacer-Naser y Sandman (2000) y Vázquez y Perera (2007).

En relación a las preocupaciones vitales que afectan la vida cotidiana de los estudiantes, llama la atención que las fuentes de conflicto más intensas, se centran en los problemas familiares (básicamente con el padre, madre y hermano) y en las relaciones de pareja, este hecho supera en porcentaje al resto de las categorías (problemas económicos, rendimiento académico y la inconformidad de la carrera), lo que es compatible con los hallazgos de otros investigadores (Morales, 2000 y Villasmil, 2010), reflejando problemáticas comunes en la mayoría de jóvenes universitarios. Coinciden, así mismo con los estudios de Cornejo y Lucero, (2005), donde se refieren a estos problemas como generadores de estrés familiar, estrés amoroso y marital, estrés económico, estrés académico, estrés por duelo o enfermedad, etc. Sin embargo difieren del estudio realizado por Compas, et al. citado por Canessa, (2000), donde señala al rendimiento académico, como las preocupaciones que generan mayor malestar y estrés en los estudiantes universitarios mayores de 17 años. En tal sentido, resulta interesante ahondar en el tema y conocer el nivel de estrés que padecen los estudiantes y su relación con el rendimiento académico, con la certeza de saber, que el conflicto como parte consustancial de la vida cotidiana es inevitable, y que aunque su impacto en la salud y el bienestar de las personas resulta decisivo, lo trascendente, es no dejarse derrotar, ni convivir plácidamente con los conflictos que laceran la calidad de vida. Por el contrario: trabajar duro para que sea la persona quien maneje sus conflictos, y no estos los que la manejen.

En cuanto al afrontamiento identificado de manera global, las estrategias clasificadas como escalas primarias, ponen de manifiesto que la mayoría de los estudiantes, aplican un manejo directo y responsable de los problemas, ya que ponen en práctica principalmente

las estrategias; resolución de problemas, (estrategia conductual) encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce y reestructuración cognitiva, (estrategia cognitiva) dirigidas al análisis de la situación estresante modificando el significado de la situación estresante y desarrollo sistemático de actividades para solucionarlas. La superación de estas situaciones da lugar a un aumento en la capacidad de ajuste del sujeto y a una autoevaluación en el sentido de eficacia. También se observa, la inclinación de los estudiantes a compartir los problemas, aplicando la estrategia de apoyo social, solicitando la ayuda de terceros acudiendo a familiares, compañeros o amigos, amortiguando así sus efectos. De igual manera utilizan estrategias encaminadas a liberar las emociones como lo es la expresión emocional, las cuales están encaminadas a liberar las emociones. En contraposición, un grupo menor de estudiantes se observan calificándose como culpables o responsables de sus dificultades, adoptando una actitud crítica frente a los problemas, lo cual se refleja con la puesta en práctica de estrategias como; retirada social, (aislamiento de personas significativas) autocrítica (autoinculpación) y pensamiento desiderativo, (deseando que la realidad no fuera estresante) siendo la evitación de problemas, la estrategia menos utilizada. En resumen se identifica en los estudiantes, estrategias de afrontamiento que, promueven estados más satisfactorios de bienestar, lo cual son coincidentes con varios resultados encontrados en la literatura como lo señala Cornejo y Lucero (2005), Fernández et al (2007) y Perea y Sánchez (2008).

En relación a las escalas secundarias de estrategias de afrontamiento, en general los estudiantes manejan adecuadamente las estrategias, tanto centradas en el problema como en la emoción. Esto implica un esfuerzo activo y adaptativo de los estudiantes hacia su

entorno, tanto social como personal, dando respuestas concretas a situaciones difíciles del convivir diario, significando esto que, a pesar de las preocupaciones ligadas a las dificultades, son productivos, analizan las causas y buscan las posibles soluciones, (Canessa, 2000). Estos resultados concuerdan con estudios anteriores como el de Ballester et al (2006), donde demuestran además, que los alumnos que sienten que sus capacidades intelectuales y sus características personales son valoradas por sus familiares cercanos, compañeros, profesores y por ellos mismos, son los que mejor afrontan las dificultades, adaptando estilos adecuados y eficaces. Sin embargo, los resultados difieren de otras investigaciones (Jiménez e Ivonne, 2006) donde se demuestra que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los estudiantes fueron “preocuparse” y “buscar diversiones relajantes”, clasificadas como inadecuadas centradas en la emoción, probablemente en este resultado influya significativamente la edad, ya que se trataba de adolescentes con edades entre 12 y 16 años. De igual manera, se presentan los resultados obtenidos por Alterio, et al. (2002), donde concluyen que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los estudiantes de postgrado de ciencias de la salud fueron las clasificadas como inadecuadas centradas en la emoción tales como; dormir y tomar café, incentivando a los estudiantes a solicitar asesoramiento profesional a fin de internalizar la importancia del reconocimiento de los síntomas de fatiga, factores condicionantes y técnicas eficaces de afrontamiento del estrés.

Respecto a la resiliencia, se demostró según las subescalas principales de resiliencia de Connor y Davidson (2003), que en general los estudiantes del TSUES poseen fortalezas humanas tales como; 1. Competencia personal y tenacidad; entendida como la convicción de que se está lo suficientemente preparado para poder enfrentar cualquier situación que se

presente aunque sea imprevista. 2. Confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés; referida al conjunto de expectativas positivas sobre uno mismo. 3. Aceptación positiva del cambio: entendida como la posibilidad de las personas de ser flexibles para adaptarse a situaciones nuevas. 4. Control; percibido como la capacidad de las personas para promover su bienestar, conduciéndose y actuando conforme a lo que quieren o han decidido hacer con su vida. 5.- Influencia espiritual: referida a la influencia positiva que la vida espiritual puede tener en las personas (Palomar y Gómez, 2010) Estas fortalezas caracterizan a los estudiantes como personas resilientes. Estos resultados son similares a otros estudios (Flores, 2008), donde los resultados permitieron concluir que los estudiantes son resilientes, existiendo además una relación altamente significativa ($p < 0,0001$) entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida, tanto en la muestra de estudiantes varones como en la de mujeres. Los hallazgos anteriores le dan soporte a la teoría de que la resiliencia es un fenómeno multidimensional (Cicchetti y Garmezy, 1993). De acuerdo con los resultados obtenidos, el componente más importante está dado por los recursos personales de los individuos para hacer frente a los eventos estresantes o perturbadores. Estos recursos se traducen en la fortaleza personal que le permite al individuo adaptarse y sobreponerse a las condiciones adversas a las que está expuesto, así como al estrés de la vida cotidiana y le permiten al individuo enfrentar los retos de manera saludable (Moskovitz, 1983).

Otra manera, de analizar la resiliencia es a través de las subescalas derivadas del estudio de Yu y Zhang (2007), basado en la escala CD-RISC. Los reactivos que componen este factor hacen referencia a la claridad que los individuos tienen sobre sus objetivos, al

esfuerzo que hacen por alcanzar sus metas, a la confianza que tienen de que van a tener éxito. En este sentido, de manera global, se observa que los estudiantes presentan: 1. Optimismo; entendido como la cualidad de las personas de esperar siempre resultados positivos y favorables en sus vidas, o mantener la expectativa generalizada de resultados positivos. El optimismo se ha relacionado a la resiliencia debido a que constituye un mecanismo que amortigua las consecuencias de las situaciones adversas de la vida, (Scheier y Carver, 1985). 2. Tenacidad; entendida como la persona insistente, que se mantiene firme en su conducta o comportamiento hasta alcanzar su objetivo. Es actuar con pasión y confianza, por lo tanto, es un valor imprescindible para alcanzar el éxito en cualquier ámbito de la vida. 3. Fortaleza; definida como aquellas características estables que poseen en diversos grados las personas que son valoradas como positivas y que potencian su bienestar.

www.bdigital.ula.ve

Esto implica que los estudiantes en general tienen la capacidad de recuperarse y salir fortalecidos, con éxito y de desarrollar competencia social, académica y vocacional, pese a estar expuestos a estrés psicosocial como lo es la familia, la pareja, problemas económicos, y académicos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

El estudio sobre Afrontamiento y Resiliencia en estudiantes del Técnico Superior Universitario en Estadística de Salud, de la Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida – Venezuela. 2011, permite arribar a las siguientes conclusiones:

- Se trata fundamentalmente de estudiantes jóvenes, con una edad media general menor de 24 años, representados mayormente por el género femenino. Observándose una matrícula más alta en el primer semestre, la cual disminuye irregularmente hasta el último semestre donde se refleja un discreto aumento.
- Las preocupaciones vitales que le generan estrés a los estudiantes básicamente son los referidos a problemas familiares, relaciones de pareja, problemas económicos, rendimiento académico e inconformidad con la carrera, reflejando situaciones que pudieran afectar física y emocionalmente, su vida cotidiana y por ende su desempeño académico.
- De manera global, las estrategias de afrontamiento primarias más utilizadas por los estudiantes ante situaciones estresantes en su vida cotidiana fueron; Resolución de problemas, Reestructuración cognitiva, Apoyo social, y Expresión emocional, reflejando capacidad, con conductas y acciones que intentan modificar o remediar

la situación estresante. En contraposición, un grupo menor de estudiantes demuestran cierta incapacidad para manejar las demandas, utilizando estrategias como; Retirada social, Autocrítica y Pensamiento desiderativo. La Evitación de problemas es la estrategia menos utilizada

- De la misma manera, los resultados son consistentes ya que describen a la mayoría de los estudiantes con Manejo Adecuado de las estrategias de afrontamiento, tanto centrada en el problema como centrada en las emociones. En contraposición del grupo minoritario que maneja inadecuadamente las estrategias de afrontamiento.
- En relación a la Resiliencia, la investigación indica que los estudiantes son Resilientes ante las adversidades de la vida. Esta característica viene dada por: 1. Un grupo mayor de estudiantes presentan simultáneamente factores como; Competencia personal y Tenacidad, Confianza en el propio instinto y Fortalecimiento bajo estrés, Aceptación positiva del cambio y Control. 2. Un grupo menor, cuya característica de Resiliencia viene dada fundamentalmente por las Influencias espirituales.
- Así mismo, se observa presente en los estudiantes características como; Optimismo; Tenacidad y Fortaleza, lo que indica igualmente la característica de Resiliencia ante el trauma o las adversidades cotidianas.
- En cuanto a la relación existente entre afrontamiento y Resiliencia, existe una correlación positiva y significativa entre el manejo adecuado de las estrategias de afrontamiento (centradas en el problema y en las emociones) y los factores de

resiliencia; tenacidad, optimismo y fortaleza. A su vez, existe una correlación significativa opuesta entre el manejo adecuado y el manejo inadecuado de las estrategias de afrontamiento (centradas en el problema y en las emociones). Mientras que, entre los factores de Resiliencia (tenacidad, optimismo y fortaleza) y manejo inadecuado de las estrategias de afrontamiento, existe una correlación negativa.

- Los resultados obtenidos permiten al autor puntualizar que los estudiantes del TSUES son personas resilientes, que manejan adecuadamente los problemas de la vida cotidiana.
- Finalmente, en concordancia con lo anterior, es importante tener claro que, la resiliencia representa un cambio de paradigma al privilegiar el enfoque en las fortalezas, y no centrar su atención en los déficits o problemas, aunque no los desconoce ni los omite. Involucra a los individuos, familias, grupos, comunidades e instituciones para que sean parte de la solución de los problemas, con el conjunto de recursos internos y externos que permitan enfrentar situaciones críticas de cualquier naturaleza. Es un enfoque que expresa la confianza en la capacidad humana para reconstruirse después de sucesos adversos y traumáticos

RECOMENDACIONES

- Se recomienda, que se continúe efectuando investigación sobre esta temática, y de acuerdo con sus resultados se diseñen e implementen programas de promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo, con énfasis en la resiliencia de manera que se contribuya a la prevención de factores de riesgo, al mejoramiento del bienestar, salud mental y calidad de vida de los estudiantes.
- Se recomienda, avanzar en la investigación y elaboración de teorías que expliquen cómo factores resilientes específicos interactúan entre sí en la ecología del individuo, permitiendo el proceso de adaptación resiliente.
- Como futuras líneas de investigación se consideran de especial relevancia el estudio de las preocupaciones vitales de los estudiantes, del estrés, y del grado de perturbación producido en el ámbito universitario y en otros contextos, tales como el familiar, las relaciones con los iguales, y sobre todo con la pareja, correlacionándolo con las estrategias de afrontamiento, la resiliencia y su efecto en la vida académica.
- Es importante reorientar las investigaciones futuras, ya que sin dejar los estudios de las familias disfuncionales y de los motivos de sus fracasos, se debe abordar y reforzar el estudio de las familias de buen funcionamiento y los factores de su éxito, sobre todo frente a la adversidad.
- Finalmente, la misión que debe tener la universidad aparte de ofrecer al estudiante una calidad de enseñanza, es fomentar el desarrollo de una personalidad positiva en él, humanizando los estudios inculcando; valores, desarrollar las habilidades

personales, comunicación, adaptabilidad y respuestas creativas frente a las dificultades y obstáculos, motivación hacia las metas, efectividad personal, trabajo en equipo, negociación de desacuerdos y capacidad de liderazgo. Por lo tanto, la universidad debe proporcionar al estudiante universitario, metas hacia su desarrollo profesional y personal para el futuro.

Concluyo, el estudio como Anna Forés (2008), compartiendo un texto citado por Mar Romera en la conferencia «De corazón a corazón» que recoge la esencia del trabajo de Forés y del presente:

“Un reportero le preguntó a un agricultor si podía divulgar el secreto de su maíz, que ganaba el concurso al mejor producto, año tras año. El agricultor confesó que se debía a que compartía su semilla con los vecinos. ¿Por qué comparte su mejor semilla de maíz con sus vecinos, si usted también entra al mismo concurso año tras año?, preguntó el reportero. Verá usted, señor, dijo el agricultor. El viento lleva el polen del maíz maduro, de un sembradío a otro. Si mis vecinos cultivaran un maíz de calidad inferior, polinización cruzada degradaría constantemente la calidad del mío. Si voy a sembrar y obtener buen maíz debo ayudar a que mi vecino también lo haga. Lo mismo es con otras situaciones de nuestra vida. Quienes quieran lograr el éxito, deben ayudar a que sus vecinos también tengan éxito. Quienes decidan vivir bien, deben ayudar a que los demás vivan bien, porque el valor de una vida se mide por las vidas que toca. Y quienes optan por ser felices, deben ayudar a que otros encuentren la felicidad, porque el bienestar de cada uno se halla unido al bienestar de todos”.

BIBLIOGRAFÍA

- Al Nacer-Naser, F. y Sandman, M. (2000). Factores de resiliencia en el afrontamiento de acontecimientos traumáticos en Kuwait. Departamento de Sociología de la Universidad de Kuwait.
- Alterio, A. Gianfranco H. Ramos, I. Pérez, H. (2002). Niveles de estrés laboral factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de postgrado. Decanato de medicina Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Venezuela. Bol. méd. 18(4):160-171. Base de datos: LILACS
- Arias, J. (1998). Modos de Afrontamiento al estrés en residents de medicina/Ways of facing the stress in residents of a Department of Medicine Fonte: Rev. méd. hered;9 (2):63-8, jun.
- Ballester, L., March, M., Orte, C. (2006). Autoconcepto, estilos de afrontamiento y conducta del alumnado universitario. Universitat de les Illes Balears (UIB). Revista de ciencias sociales. Abril nº 27. Disponible: <http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/brage.pdf>
- BICE. (1994). Elements for talk on Resilience: Growth in the Muddle of Life. Ginebra Suiza.
- Bolwby, J. (1992). Continuité et discontinuité: vulnérabilité et resilience. *Devenir*, 4, 7-31.
- Canessa, B. (2000). Adaptación española “Escala de afrontamiento para adolescentes escolares entre 14 y 17 años de edad de diferente sexo y nivel socioeconómico. Revista de Psicología de la PUCP. 19 (2), 215.
- Cano, F., Rodríguez, L., García, J. (2007). Adaptación Española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Actas Española Psiquiátrica. 35 (1):29-39.
- Carver, C., Scheier, M., y Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Casado, F., (2002). Modelo de afrontamiento de Lazarus como heurístico de las intervenciones psicoterapéuticas. Apuntes de Psicología. Vol 20, 403-414.
- Cicchetti, D. y Garmezy, N. (1993). Prospects and promises in the study of resilience. *Development and Psychopathology*, 5, 497-502

- Connor, K. y Davidson, J (2003), (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC) Escala de Resiliencia. Adaptación española de B. Fernández, y F. Ramos (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos, y Contador, 2006).
- Cordini, M. (2005). La Resiliencia en adolescentes del Brasil / Resilience in Brazilian adolescents
 Fuente: Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv;3(1):97-121, Ene.-Jun.
- Cornejo, M y Lucero, M. (2005). Preocupaciones vitales en estudiantes universitarios relacionados con bienestar psicológico y modalidades de afrontamiento. *Fundamento de Humanidades*. Universidad Nacional de San Luis. Año VI, n° 2. 141-153.
- Cyrułnik, B. (2002). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.
- Egeland, B. Carlson, E. Sroufe, A.(1993). *Resilience as process*. *Development and Psychopathology*.
- Fernández, M. Contini, N. Ongarato, P. Saavedra, E., De la Iglesia, G. (2007). En evaluación). Estrategias de afrontamiento frente a problemas académicos en estudiantes medios y universitarios. *Universitas Psicológica*, ISSN 1657-9267, Revista de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Forés, A. (2008). *Pedagogía de la Resiliencia*. Universidad Ramón Lul. Revista Misión Joven. No.377.
- Flores, M. (2008). *Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Psicología. Perú - Lima.
- Frydenberg, E., Lewis, R (1997). *Manual: Escalas de afrontamiento para adolescentes (ACS)*. Madrid: TEA Ediciones.
- García, O. (2002) *Calidad de soporte social y proyecto de vida en madres adolescentes del Hospital Materno Infantil San Bartolomé de Lima*. Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Psicología. Lima: USMP.
- Girdano, D. y Everly, G.S. (1986). *Controlling stress and tension*. 2ª Edición. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Goleman, D. (1995). *La Inteligencia Emocional*. Barcelona: Vergara.
- Gonzalez, R. González, P. Freire, C. (2009) *El afrontamiento del estrés en estudiantes de ciencias de la salud. Diferencias entre hombres y mujeres*. *Aula abierta*. Volumen 37 N°2, pp 3-10 ICE. Universidad de Oviedo.

- Grotberg, E. (2001). Nuevas Tendencias en Resiliencia. En A. Melillo y E. N. Suárez Ojeda (Comp.). Resiliencia. Descubriendo las propias resiliencias. Barcelona. Paidós. Tramas Sociales.
- Grotberg, E. (1995). A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit, The International Resilience Project., Bernard Van Leer Foundation. La Haya, Holanda
- Grotberg, E. (2006). ¿Qué entendemos por resiliencia? ¿Cómo promoverla? ¿Cómo utilizarla?. En E.H. Grotberg (comp.), La resiliencia en el mundo de hoy. Como superar las adversidades (pp. 17-57). España: Gedisa, S.A.
- Jiménez, A y Ivonne, A. (2006). Correlación entre percepción de estresores, estrategias de afrontamiento y estrés en jóvenes. Biblioteca virtual en salud. Pesquisa en base de datos LILACS.
- Kotliarenco, M. Caceres, I. Fontecilla, M. (1997). Estado de Arte en Resiliencia. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud.
- Kotliarenco, M. (1997A). La Resiliencia como adjetivación del proceso de desarrollo infantil. CEANIM.
- Lazarus R. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer.
- Lazarus, R y Folkman, S. (1984). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca, 1986.
- López, M. Torres, L. Castillo, A. (2006). Comunidad de aprendizaje. Desarrollo Humano y Tecnología. Aprendizaje y desarrollo Vol. XII N°2 2007. Disponible: <http://www.rieoei.org/deloslectores/1901Perez.pdf>
- Manciaux, M. Vanistendael, S. Lecomte, J. y Cyrulnik, B. (2001) La resiliencia: estado de la cuestión. En: Manciaux, M. (comp.) La resiliencia: resistir y rehacerse. Madrid: Gedisa, 2003.
- Martín, I. (2007). Estrés Académico en estudiantes Universitarios. Apuntes de Psicología. Vol 25, n° 1. Pp 87-99.
- Martínez, P. Medina, M. Rivera, E. (2004). Consumo de alcohol y drogas en personal de salud: Algunos factores relacionados. Salud Mental, 27(6):17-27.
- Menezes, V. Fernández, B. Hernández, L. Ramos, F y Contador, I. (2006). Resiliencia y el modelo de burnout-engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicothema*, 18, 791-796.
- Melillo, A. (2005). Resiliencia y Educación. En A. Melillo y E. Suárez (Comps.) Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas (123-144). Buenos Aires: Paidós.

- Moos, R. (1993a). Coping Responses Inventory-Adult Form. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Moos, R. (1993b). Coping Responses Inventory-Youth Form. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Morales, N. (2000). Manejo del Estrés en Jóvenes Estudiantes Universitarios. Centro de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de los Andes. Mérida. Memorias Evemo III. Sección Motivación. pp 1-13.
- Moskovitz, S. (1983). Love despite hate. New York: Schocken Books
- Muñoz, V y De Pedro, F. (2005). Revista Complutense de Educación. Vol. 16 Núm. 1. 107-124.
- Palomar, J. y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria* [online]. vol.27, n.1 [citado 2011-09-08], pp.7-22. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272010000100002&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1668-7027
- Parker, J. y Endler, N. (1996). Coping and defense: A historical overview. En M. Zeidner y N.S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 3-23). New York: John Wiley & Sons.
- Perea, J y Sánchez, L. (2008). Estrategias de afrontamiento en enfermeras de salud mental y satisfacción laboral. *Index Enferm* 17(3):164-168. Disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962008000300003&lng=es. doi: 10.4321/S1132-12962008000300003.
- Rosero, A. (2007). Resiliencia en la niñez y adolescencia. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 8(2), 49-53.
- Rutter, M. (1987). Resiliencia psicosocial y mecanismos de protección. *América Journal of Orthopsychiatric*. 57 (3), 316-329.
- Salgado, A. (2005). Métodos e Instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. En *Liberabit*, n° 11, pp 41-48.
- Sambrano, J. (2010). Resiliencia. Transformación positiva de la adversidad. Venezuela. Editorial ALFA
- Sandín, B. (1995). El estrés. En: Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (Eds). *Manual de psicopatología*. Vol. 2. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 3-52.

- Scheier, M. y Carver, C. (1985). Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive Psychology: An Introduction. American Psychologist*, 55, 5-14.
- Silas, J. (2008). La resiliencia en los estudiantes de educación básica, un tema primordial en comunidades marginales. *Sinéctica* [en línea] Disponible en: <http://portal.iteso.mx/portal/page/portal/Sinectica/Revista7sin31Articulo004/SILAS31.pdf>(2009) (2009,10 de febrero)
- Tobin, D. Holroyd, K. Reynolds, R. Wigal, J. (1989). The hierarchical factor structures of the coping strategies inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 343-361.
- Wagnild, G. y Young, H. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-177.
- Vanistendael, S y Lecomte, J. (2002). La felicidad es posible. Despertar en niño maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia. Barcelona: Gedisa.
- Vázquez, P y Perera, M. (2007). Un análisis del proceso de feminización de las aulas universitarias. Fundación de Estudios de Economía Aplicada (FEDEA). Serie 3. Capital Humano y Empleo. Disponible: <http://www.fedea.es/pub/papers/2007/dt2007-27.pdf>
- Velásquez, C y Montgomery, W. (2009). Resiliencia y Depresión en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana con y sin participación en actos violento. *Revista de Investigación en Psicología*, 12(2), 75-87.
- Werner, E. (1989) . High-risk children in young adulthood: a longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 59, n.1, pp. 72-81
- Villasmil, J. (2010). El autoconcepto académico en estudiantes universitarios resilientes de alto rendimiento. Un estudio de casos. Disponible: <http://www.human.ula.ve/doctoradoeducacion/documentos/anzola.pdf>
- Villalta, M. (2009). *Revista de Pedagogía*, Vol. 31, N° 88. Escuela de Educación. Universidad Central de Venezuela Caracas, Enero-Junio de 2010, 159-188.
- Wolin, S. y Wolin, S. (1995). Resilience among youth growing up in substance-abusing families. *Pediatric Clinic of American*, 42.
- Yu, Z. y Zhang, J. (2007). Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor - Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with Chinese people. *Social Behavior and Personality*, 35,19-30.

APÉNDICES

www.bdigital.ula.ve

Apéndice 1

Estadísticos. Edad de los estudiantes del TSUES.

Media	Mediana	Moda	Desv. Típ.	Mínimo	Máximo
23,80	22,00	19	6,446	17	48

Apéndice 2

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)

El presente es un cuestionario cuyo propósito es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y como éstas se enfrentan a estos problemas. Piense durante unos minutos en un hecho o situación que ha sido muy estresante para usted en el último mes. Por estresante entendemos una situación que causa problemas, le hace sentirse a uno mal, o que cuesta mucho enfrentarse a ella. Puede ser con la familia, en la escuela, en el trabajo, con los amigos, etc. Describa ésta situación en el espacio blanco de esta página. Escriba que ocurrió e incluya detalles como el lugar, quién o quienes estaban implicados, porque le dio importancia y qué hizo usted. La situación puede estar sucediendo ahora o puede haber sucedido ya. No se preocupe si está mejor o peor escrito, mejor o peor organizado, solo escríbala tal y como se le ocurra. Continúe escribiendo por detrás si es necesario.

De nuevo piense unos minutos en la situación o hecho que haya elegido. Responda a la siguiente lista de 41 afirmaciones basándose en como manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda:

0 = Para Nada

1 = Un poco

2 = Medianamente

3 = Mucho

4 = Totalmente

Asegúrese de que responde a todas las frases y de que marca sólo un número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

1	Luché para resolver el problema	0	1	2	3	4
2	Me culpé a mi mismo	0	1	2	3	4
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	0	1	2	3	4
4	Deseé que la situación nunca hubiese empezado	0	1	2	3	4
5	Encontré a alguien que escuchó mi problema	0	1	2	3	4
6	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0	1	2	3	4
7	No dejé que me afectara; evité pensar demasiado en ello	0	1	2	3	4
8	Pasé algún tiempo solo	0	1	2	3	4
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0	1	2	3	4
10	Me di cuenta que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	0	1	2	3	4
11	Expresé mis emociones, lo que sentía	0	1	2	3	4

12	Deseé que la situación no existiera o que de alguna forma terminase	0	1	2	3	4
13	Hablé con una persona de confianza	0	1	2	3	4
14	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas.	0	1	2	3	4
15	Traté de olvidar por completo el asunto	0	1	2	3	4
16	Evité estar con gente	0	1	2	3	4
17	Hice frente al problema	0	1	2	3	4
18	Me critiqué por lo ocurrido	0	1	2	3	4
19	Analicé mis sentimientos y simplemente los dejé salir	0	1	2	3	4
20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	0	1	2	3	4
21	Dejé que mis amigos me echaran una mano	0	1	2	3	4
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	0	1	2	3	4
23	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	0	1	2	3	4
24	Oculté lo que pensaba y sentía	0	1	2	3	4
25	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0	1	2	3	4
26	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	0	1	2	3	4
27	Dejé desahogar mis emociones	0	1	2	3	4
28	Deseé poder cambiar lo sucedido	0	1	2	3	4
29	Pasé algún tiempo con mis amigos	0	1	2	3	4
30	Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0	1	2	3	4
31	Me comporté como si nada hubiera pasado	0	1	2	3	4
32	No dejé que nadie supiera como me sentía	0	1	2	3	4
33	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	0	1	2	3	4

34	Fue un error mío así que tenía que asumir las consecuencias	0	1	2	3	4
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0	1	2	3	4
36	Me imaginé que las cosas podían ser diferentes	0	1	2	3	4
37	Pedí consejo a un amigo o a un familiar que respeto	0	1	2	3	4
38	Me fijé en el lado bueno de las cosas	0	1	2	3	4
39	Evité pensar o hacer nada	0	1	2	3	4
40	Traté de ocultar mis sentimientos	0	1	2	3	4
41	Me consideré capaz de afrontar la situación					

www.bdigital.ula.ve

Apéndice 3

ESCALA DE RESILIENCIA (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC) K. M. Connor y J. R. Davidson (2003), adaptación española de B. Fernández, y F. Ramos (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos, y Contador, 2006).

A continuación usted encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con algunos aspectos relevantes de su vida. No hay una respuesta correcta o incorrecta, cada persona tiene sus propias opiniones y forma de pensar. No obstante, no emplee mucho tiempo, trate de contestar de forma espontánea nada más leer cada afirmación. Por favor, responda a todas las afirmaciones, no deje ninguna sin contestar. Por favor, lea cada frase y conteste anotando la frecuencia pensando en qué grado está de acuerdo o no, con respecto a cómo se ha sentido durante las últimas semanas con cada afirmación; de acuerdo con la escala siguiente:

0	1	2	3	4
Nada de acuerdo	Raramente de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

	0	1	2	3	4
1. Soy capaz de adaptarme a los cambios	<input type="checkbox"/>				
2. Tengo personas en las que puedo confiar y con las que me siento seguro	<input type="checkbox"/>				
3. Algunas veces dejo que el destino o Dios me ayude	<input type="checkbox"/>				
4. Puedo resolver cualquier acontecimiento que se me presente	<input type="checkbox"/>				
5. Los éxitos pasados me ayudan a afrontar nuevos desafíos con confianza	<input type="checkbox"/>				
6. Veo el lado divertido de las cosas	<input type="checkbox"/>				
7. Afrontar el estrés, me fortalece	<input type="checkbox"/>				
8. Tiendo a recuperarme de las enfermedades o de las dificultades	<input type="checkbox"/>				
9. Pienso que las cosas ocurren por alguna razón	<input type="checkbox"/>				
10. Me esfuerzo al máximo en cada ocasión	<input type="checkbox"/>				
11. Puedo conseguir mis metas	<input type="checkbox"/>				
12. Cuando parece que irremediamente algo no tiene solución, no abandono	<input type="checkbox"/>				
13. Sé donde acudir a por ayuda	<input type="checkbox"/>				
14. Bajo presión, me concentro y pienso claramente	<input type="checkbox"/>				
15. Prefiero tomar la iniciativa cuando hay que resolver un problema	<input type="checkbox"/>				
16. No me desanimo fácilmente por el fracaso	<input type="checkbox"/>				
17. Pienso que soy una persona fuerte	<input type="checkbox"/>				

18. Tomo decisiones difíciles o impopulares	<input type="checkbox"/>				
19. Puedo manejar sentimientos desagradables	<input type="checkbox"/>				
20. Sigo los presentimientos que tengo	<input type="checkbox"/>				
21. Tengo muy claro por donde quiero ir en mi vida	<input type="checkbox"/>				
22. Siento que controlo mi vida	<input type="checkbox"/>				
23. Me gustan los desafíos	<input type="checkbox"/>				
24. Trabajo para conseguir mis metas	<input type="checkbox"/>				
25. Me siento orgulloso de mis logros	<input type="checkbox"/>				

Apéndice 4

Tabla 1. Correlaciones entre Manejo Adecuado e Inadecuado y Resiliencia.

		MANEJO ADECUADO	MANEJO INADECUADO	RESILENCIA
MANEJO ADECUADO	Correlación de Pearson	1	-,352**	,482**
	Sig. (bilateral)	-	,007	,000
	N	67	58	67
MANEJO INADECUADO	Correlación de Pearson	-,352**	1	-,164
	Sig. (bilateral)	,007	-	,181
	N	58	68	68
RESILENCIA	Correlación de Pearson	,482**	-,164	1
	Sig. (bilateral)	,000	,181	-
	N	67	68	86

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)