

RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES (MÉRIDA-VENEZUELA)

SILENY RIVAS¹,
JOSÉ GREGORIO ORDOÑEZ²,
MARÍA A. MEJÍA³
JOSÉ M.POVEDA⁴.

1 Profesora Titular: del Departamento de Medicina Preventiva y Social. Universidad de Los Andes, Mérida. Correo electrónico sileny@ula.ve.

2 Profesor Titular José Gregorio Ordoñez, Director del Centro de Investigaciones en Criminología. Escuela de Criminología, Universidad de Los Andes. Mérida Venezuela. Correo electrónico: psicosaludmerida@gmail.com.

3 Profesora Titular del Departamento de Medicina Preventiva y Social. Universidad de Los Andes, Mérida. Correo electrónico:mariarno@hotmail.com.

4 Profesor Titular del Doctorado en Patología Existencial e Intervención en Crisis, adscrito al Departamento de Psiquiatría. Universidad Autónoma de Madrid. España. Correo electrónico:jesus.poveda@uam.es.

Resumen:

La resiliencia es un aspecto positivo del ser humano que contribuye a potenciar el bienestar y a enfrentar las adversidades de la vida.

Objetivo. Describir los factores de resiliencia en estudiantes de Medicina de la Universidad de Los Andes (Mérida, Venezuela).

Población y método. Se utilizó la Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC) en 522 estudiantes con una edad media de 21,99 (d.t. = 6,44), el 58,62% son del género femenino y el 41,38% del masculino. Respecto a su escolaridad el 28,54% correspondió al primer año de la carrera, 22,41% al segundo, 10,73% al tercero, 13,60% al cuarto, 13,03% al quinto y 11,69% al sexto. Para comparar los resultados en las variables del grupo de edad y del año académico, se empleó el análisis de varianza (ANOVA) y las pruebas de comparaciones múltiples de Tukey. Para el género y tenencia de hijos la prueba T. Se encontraron resultados significativos en los alumnos de menor edad y sin hijos, con valores más altos en la resiliencia total ($p=0,025$) y en la dimensión relativa a la "aceptación positiva al cambio" ($P=0,015$). Las estudiantes presentaron valores más altos en las dimensiones "competencia personal" ($P=0,025$) y "espiritualidad" ($P=0,000$). Los estudiantes del sexto año y con hijos presentaron menor resiliencia, pero mayor puntaje en la dimensión "espiritualidad" ($p= 0,006$). En conclusión, a mayor resiliencia, mejor estado emocional y físico en la muestra estudiada.

Palabras clave: psicología positiva, salud mental, adversidad, estudiantes de medicina, resiliencia.

Abstract:

Background Resilience is a positive aspect in human beings that contributes to enhance psychological wellbeing and helps cope with adversities.

Objective Describe resilience factors in a group of medical school students at the University of The Andes (Mérida, Venezuela).

Population and Methods We applied the Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC) to 522 medical students. Their mean age was 21.99 (SD 6.44). The (58.62%) were females and (41.38%) were males. One hundred and forty nine students (28, 54%) were first-year students, 117 (22, 41%) second-year, 56 (10, 73%) third-year, 71 (13, 60%) fourth-year, 68 (13, 03%) fifth- year, and 61 (11, 69%) sixth-year. ANOVA tests and Tukey multiple comparisons tests were used to compare age groups and academic years. T-tests were employed to compare gender and number of children.

Findings Statistically significant findings were obtained in the childless youngest students who exhibited higher values in global resilience and positively accepted changes ($p=0,015$). Females presented greater values in personal competence and spirituality ($p= 0,000$). Sixth-year students with children showed the lowest level of resilience but obtained the greater score in spirituality ($p= 0,006$).

Conclusion The greater the resilience, the better the physical and emotional status.

Keywords: positive psychology, mental health, adversity, medical students, resilience

Introducción:

Desafiante y como símbolo de cambio ha penetrado en nuestra sociedad el siglo XXI, dando lugar a un concepto relegado durante años, éste es, la dimensión emocional del ser humano. Y simultáneo, al enorme desarrollo de las nuevas tecnologías y del avance científico, se eleva la demanda de valores personales, espirituales y emocionales. En tal sentido, si se desea analizar los hechos humanos, es preciso recurrir a la vertiente emocional si se quiere obtener una explicación comprensiva de los mismos. Goleman (1995) afirma "Una visión de la naturaleza humana que pasa por alto el poder de las emociones es lamentablemente miope"..."cuando se trata de dar forma a nuestras decisiones y a nuestras acciones, los sentimientos cuentan tanto como el pensamiento y a menudo más"(p.22).

Esta reflexión inicial permite situar el objetivo del presente artículo, la cual trata sobre la resiliencia, tema enmarcado en el enfoque salugénico de la Psicología Positiva, en la confluencia entre lo permanente y el cambio, entre las capacidades y las emociones, entre el mundo exterior y el interior del ser humano. Seligman (2005), inicia el abordaje de lo que él denominó Psicología Positiva, definiéndola como la ciencia que estudia la experiencia subjetiva o emociones positivas, las tendencias individuales o rasgos de personalidad positivos y las instituciones que contribuyen al logro de los dos primeros, dándole un giro radical en su orientación, elaborando y promoviendo una concepción más positiva de la especie humana. En consecuencia, propone estudiar e investigar temas como, resiliencia, emociones positivas, fortalezas, valores, espiritualidad, humor, capacidad de perdonar, sabiduría, y el amor, entre otros recursos de las personas, relegados por las corrientes mayoritarias de la psicología tradicional orientada a reparar el daño. Al respecto, Moreno y Gálvez (2010), expresan, "la Psicología Positiva es un logro de madurez y desarrollo, también el resultado de una necesidad", (p.210).

Todos los seres humanos, están expuestos a situaciones dolorosas, estresantes, difíciles en la vida, algunas personas colapsan y se desequilibran, otras transforman sus debilidades, asumen su potencialidad y hasta resultan airoas y fortalecidas por esas mismas circunstancias. Ante esas situaciones la Psicología no tenía mayores explicaciones, eran pocas las respuestas. 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 del fomento y promoción de la salud mental, bajo el modelo salugénico de salud (Sambrano, 2010).

Grotberg (2006), define 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. Por otro lado, la resiliencia es mucho más que una teoría estimulante ya que tiene una aplicación práctica para todo tipo de procesos vitales, desde los que conllevan serias dificultades, hasta los más cotidianos. Al respecto, se podría mencionar los procesos habituales en que los jóvenes y especialmente los estudiantes se desenvuelven en su vida estudiantil.

Existen pocos estudios sobre la resiliencia en estudiantes de la Universidad de Los Andes (ULA) ante situaciones estresantes en su vida cotidiana y su grado de efectividad. Menos aún en la carrera de medicina, la cual, debido al gran sentido humanista y vocación de servicio que deben demostrar sus estudiantes, así como el tratar con pacientes, lo extenso del currículo, la elevada exigencia académica, el poco tiempo libre para sus amores, la diversión y el descanso, la convierten en una experiencia estresante para los jóvenes que la cursan y en un elemento de gran interés para el estudio de las emociones.

En este sentido, se considera necesario mencionar algunos antecedentes, como el estudio realizado por Morales y Díaz, (2011), en Michoacán y otros estados de México llevado a cabo en 779 adolescentes de ambos sexos con edades comprendidas entre 11 y 25 años, con el objetivo de identificar diferencias en la resiliencia a partir de variables como género, edad y procedencia. Aplicaron la Escala de Resiliencia mexicana de Palomar-Lever y Gómez-Valdez (2010) que consta de cinco dimensiones, Fortaleza y confianza en sí mismo, Competencia social, Apoyo familiar, Apoyo social y Estructura; en las cuales se agrupan algunas de las características que destacan las respuestas resilientes a nivel individual y familiar.

Los resultados señalan que los niveles de resiliencia se distribuyeron uniformemente entre las 4 categorías lo que significa que existe una diversidad entre los adolescentes sobre la forma en que enfrentan los desafíos, y utilizan de manera óptima sus propios recursos, adaptándose de manera funcional a los imprevistos, destacando diferencias por género en el apoyo familiar y social. Por nivel educativo, las diferencias se encuentran en fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social y apoyo social. Por procedencia, existen diferencias en todos los factores; contrariamente no hay diferencias por edad. Se concluye que el género, la escolaridad y el origen del adolescente, plantea diferencias en la capacidad de superar la adversidad.

En Chile, Pulgar (2010), abordó la temática de la Resiliencia, realizando una investigación en 120 estudiantes de ambos sexos, en la Universidad del Bío-Bío, (UBB) sede Chillán. El estudio concluye que; los factores de resiliencia están presentes en los estudiantes de la UBB en distintos niveles. Encontraron que las mujeres presentaron mayor puntaje en la mayoría de los factores de resiliencia en comparación con los hombres. De la misma manera, dependiendo del tipo de rendimiento académico de los estudiantes de la UBB variarán los puntajes en sus factores de resiliencia, siendo los de alto rendimiento los que presentan mayores puntuaciones en los factores de resiliencia en comparación con los estudiantes de bajo rendimiento.

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". El objetivo fue identificar la influencia de adultos significativos en la vida de los jóvenes. Ellos admitían que aunque el contexto o la comunidad no contribuían positivamente en su desarrollo y escolaridad, algunos familiares adultos y profesores fueron un apoyo crucial en su desarrollo personal.

Por otro lado, en Lima, Flores, M. (2008), realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los niveles de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en 200 varones y 200 mujeres estudiantes del tercer año de secundaria. Los resultados permitieron concluir que las mujeres presentan mayor grado de resiliencia y definición en sus proyectos de vida y, que existe una relación altamente significativa entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida, tanto en varones como en mujeres.

Otro estudio fue el realizado por Salgado en el 2009, con la finalidad de establecer la relación que existe entre la felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes. La muestra estuvo conformada por 275 estudiantes, 134 varones y 141 mujeres de 15 a 18 años que cursaban el quinto año de secundaria en dos colegios nacionales mixtos de la ciudad de Lima. Los resultados demuestran que existe una relación altamente significativa, entre las variables estudiadas ya que a mayor resiliencia, mayor optimismo y mayor felicidad. Sin embargo, entre el optimismo y la edad, existe una relación inversa, ya que a mayor edad existe menor optimismo, mientras que con la variable felicidad y resiliencia no existe relación respecto a la edad. Relativo al género se encontró diferencias en los promedios de resiliencia, siendo mayor en las mujeres que en los varones. De forma similar hubo diferencias en el optimismo, a favor de las mujeres. Mientras que en la felicidad, no encontraron diferencias entre ambos sexos. Concluyen que es esperanzador descubrir que estudiantes que viven en condiciones socioeconómicas desfavorecidas, como suelen ser los pobres, no son particularmente infelices ni mantienen una visión derrotista ante el futuro, sino por el contrario, son personas capaces de salir adelante, a pesar de las circunstancias.

Sobre la base de las ideas expuestas, el presente estudio, pretende describir los factores de resiliencia en los estudiantes de medicina de la ULA, tomando en cuenta los múltiples desafíos que a diario enfrentan, considerando los variables edad, género, curso académico y presencia de hijos. A continuación se describen los elementos claves de la investigación.

1. El Estudiante Universitario:

El inicio en la vida universitaria es un proceso complejo, multifactorial, que requiere del estudiante significativos y múltiples cambios, adaptación y transformación, reorganización personal, familiar, y social. En esta época el joven emprende grandes cosas; estudio, trabajo, profesión, amor. Todo esto significa una gran oportunidad, pero también significa riesgo e incertidumbre, ya que pueden agregarse variables como, ciertas confusiones con respecto a la elección de la carrera, desinformación sobre la vida universitaria, sobre los planes y contenidos del currículo, deficiente formación académica previa, dudas, inseguridad, baja autoestima, desmotivación, entre otros.

Académicamente, se inicia un proceso de consecución de metas que para el estudiante resultan, a largo plazo, su futuro profesional. En lo personal, es una nueva visión del mundo, con mayor libertad y responsabilidad, decisiones propias sobre el manejo del tiempo, con quien prefiere estar y estudiar, y la manera como decide vivir. En este sentido, el contexto universitario es un ambiente propicio para el fortalecimiento de las capacidades intelectuales y de los valores personales y profesionales en los jóvenes. Sin embargo, también pudiera presentarse como el inicio de conductas no saludables y de gran riesgo, encabezadas por adicciones, violencia social, accidentes de tránsito, enfermedades de transmisión sexual, estrés, ansiedad, depresión, conductas alimentarias de riesgo y embarazos no planificados. Además, estos estudiantes, presentan riesgos de desarrollar enfermedades crónicas degenerativas a corto o mediano plazo debido a la presencia de sobrepeso, obesidad, escasa actividad física y mala calidad en la dieta como lo refiere Olaiz y otros (2006).

Es necesario que quienes inician el estudio de una profesión, además de estar convencidos de la carrera elegida, se encuentren mentalmente sanos, con capacidad de afrontar las situaciones que se presentan a lo largo de este periodo, ello como un factor protector que el propio estudiante pondrá en práctica ante las demandas que implica estudiar una profesión, sobre todo si se trata de disciplinas académicas donde entra en juego una gran carga emocional, como lo son las de Ciencias de la Salud, y entre ellas Medicina.

Si bien, niveles moderados de estrés pueden traducirse en generadores de actitudes proactivas y emprendedoras como lo expresan (Radcliffe y Lester. 2003, Michie y Sandhus, 1994, Huxham y, Hamilton, 1995, citados por Zahlout y Uzcátegui, 2006) refiriéndose al mal manejo de las emociones y a la ansiedad en los estudiantes universitarios, que pueden desencadenar en algunos, depresión, baja autoestima, desmotivación, poca eficiencia en el aprendizaje, burnout estudiantil y fracaso o deserción, entre otros, así como también (Freudenberger, 1974, citado por Camacho, Juárez y Arias, 2010), afirman situaciones que en muchos casos se transforma en malestar psicológico con riesgos que pueden menoscabar seriamente la salud física y mental del estudiante. Estas razones conllevan, a que la mayoría de las investigaciones realizadas en jóvenes universitarios se centren en el estudio de la salud mental desde la perspectiva negativa, asociadas en su mayoría, a factores y conductas de riesgo como lo refiere Martínez (2006).

Sin embargo, la vida del estudiante universitario, también refleja valores, aciertos, éxitos y alegrías, aspectos propios del ser humano que no pueden obviarse. En este sentido, resulta alentador, que en general, al estudiante le gusta la universidad y disfruta de las posibilidades y oportunidades que le ofrece esta situación especial y singular en su vida. Estudia lo que quiere y a ésta ocupación dedica gran parte de su tiempo. Pero también, ocupa su tiempo divirtiéndose, estableciendo relaciones sociales y conformando su perspectiva de futuro, tanto personal como profesional (Reig y otros 2003). De esta manera, así como el estudiante universitario se aborda desde sus factores de riesgo, también debe afrontarse desde sus factores de protección, los cuales se definen como las características personales y elementos del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos que el estrés puede tener sobre su estado de salud y bienestar (Zaldivar, 2002 citado por Pérez, Ponce, Hernández, y Márquez 2010). Esta es la perspectiva positiva de la salud mental, concibiéndola, como el estado de funcionamiento óptimo de la persona, por tanto, defiende promover las cualidades del ser humano y facilitar su desarrollo máximo. La salud mental positiva tal como lo afirma Pérez y otros (2010), permite enfrentar las tensiones de la vida diaria, realizar mejor el trabajo, tener mejores relaciones con las personas del entorno y estar satisfechos de ello.

2. Resiliencia:

La resiliencia es un concepto que surge y forma parte de las grandes contribuciones de las ciencias sociales al desarrollo de los seres humanos. Krauskopf (2007), señala que la inspiración provino de la propiedad de la resistencia observada en los materiales, ello impulsó una exitosa metáfora que originó la búsqueda de las fortalezas de las personas frente a la adversidad. La resiliencia ha sido relacionada con una multitud de factores que promueven respuestas positivas del ser humano en diversas situaciones. Según Krauskopf (2007), la resiliencia se puede considerar, como la configuración de las capacidades y acciones que se orientan a la lucha por rescatar el sentido de la vida y el desarrollo frente a la adversidad. Manciaux (2003), afirma que se trata de la posibilidad de resistir y rehacerse o de rescindir el contrato con la adversidad. Esto implica ser capaz de una mirada esperanzadora ante los problemas y necesidades de cualquier ser humano, sin dejar de reconocer el escenario histórico-social en que se vive. Por su parte, Vanistendael y Lecomte, (2002), señalan que la mayoría de las personas resilientes son "socialmente invisibles", ya que no acuden a los servicios de salud, ni de trabajo social, sin embargo son conocidos de forma intuitiva por los profesionales que trabajan con grupos de personas en riesgo. La resiliencia no es absoluta ni se adquiere de una vez y para siempre, varía según las circunstancias, la naturaleza del trauma, el contexto, la etapa de la vida y puede expresarse de diferentes maneras en diferentes culturas (Manciaux, 2003; Vanistendael, Lecomte, 2002 y Cyrulnik, 2002).

En sus inicios, las investigaciones alrededor de las personas resilientes se dirigieron a estudiar una infancia marcada por situaciones traumáticas, como los "niños diente de león", en Noruega llamado así, por su similitud con la planta frágil que crece por todas partes, incluso en medios muy difíciles. Ahora el estudio de la resiliencia se ha extendido y entendido como una cualidad que puede ser desarrollada a lo largo del ciclo de la vida. La resiliencia se ha convertido en una categoría susceptible de ser aplicada a todo el ciclo vital. En este sentido, todo el mundo, en cualquier etapa de su vida y en cualquier ámbito, puede encontrarse en una situación traumática, la puede superar y salir fortalecido.

Por otra parte, Vanistendael y Lecomte (2002), afirman que 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 y la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a las circunstancias difíciles. De esta manera, la resiliencia es difícil de delimitar, más aun considerando que no es una capacidad fija y estable, sino por el contrario se plantea como un proceso activo, dinámico y cambiante. De acuerdo con López, Pérez y D' Auberrete (2010), este proceso dinámico de interacción entre el sujeto y el contexto, está conformado por dos elementos centrales, que se encuentran relacionados de manera dinámica y determinan la generación de las características resilientes en individuos o sistemas, se trata de los factores protectores y de riesgo.

3. Método:

Se realizó un estudio no experimental, exploratorio, de corte transversal. De una población de 880 estudiantes, participaron 535 voluntariamente del 1º a 6º año de la carrera de Medicina, sede Mérida, Facultad de Medicina, de la Universidad de Los Andes, Venezuela, durante el periodo 2011-2012. De los participantes, al depurar la base de datos, la muestra final quedó compuesta por 522 (59,31%) estudiantes, con un error de muestreo de 4,29%.

3.1. Variables de la investigación:

3.1.1.- Variables Socio-Demográficas: a. Edad: grupos de: 16 a 19 años, 20 a 21 años, 22 a 24 años y de 25 a 42 años. b. Género: Definido por el sexo de cada uno de los estudiantes: masculino y femenino. c. Curso académico el cual comprende del primero al sexto año de la carrera y presencia de hijos: Definida por los estudiantes que tienen hijos y están cerca de ellos, representando esta variable el apoyo social.

3.1.2. Variables de resiliencia:

a. Aceptación positiva del cambio: descrita como la posibilidad de las personas de ser flexibles para adaptarse positivamente a situaciones nuevas y una perspectiva de vida estable. Reflejan aceptación por la vida y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad. **b. Competencia personal:** descrita como la convicción de que se está lo suficientemente preparado para enfrentar cualquier situación que se presente aunque sea imprevista. También es considerada como la habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones. Indican cualidades como; auto-confianza, independencia, decisión, poderío, ingenio, y perseverancia. **c. Control:** Se describe 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. **d. Espiritualidad.** Descrita como la influencia positiva que la vida espiritual puede tener en las personas, con la convicción de que hay un Ser supremo que rige nuestras vidas.

3.2. Instrumentos de recolección de datos

3.2.1. Aspectos socio-demográficos: Los participantes respondieron preguntas relacionadas con su edad, género, curso académico y si tenía hijos o no.

3.2.2. Escala de Resiliencia (ConnorDavidsonResilienceScale, CD-RISC) K. M. Connor y J. R. Davidson (2003), de la cual se cuenta con una versión en idioma español (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos, y Contador, 2006). Es un cuestionario autoaplicado, conformado por 25 ítems que a través de una escala de frecuencias tipo Likert, el estudiante responde la escala con un rango de cinco puntos que va desde; Nada de acuerdo (0 punto) a Totalmente de acuerdo (4 puntos) con una puntuación máxima de 100. Las puntuaciones más altas reflejan mayor resiliencia, identificando las personas con más o menos resiliencia. La escala original de Connor y Davidson presenta un alpha de Cronbach total de .89 y una confiabilidad test-retest .87.

Ha sido utilizado en población general y en el ámbito clínico. Los 25 ítems se estructuran según la escala original, en cinco factores como son: **1.** Competencia personal y tenacidad, **2.** Confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés, **3.** Aceptación positiva del cambio, **4.** Control, **5.** Influencias espirituales. En el análisis factorial realizado al instrumento en el presente estudio se determinó solo cuatro factores, excluyéndose el factor "Confianza en el propio instinto y fortalecimiento bajo estrés". Se realizó el proceso de confiabilidad, cuyos resultados mostraron, que en las sub-escalas "aceptación positiva del cambio", y "competencia personal y tenacidad", es alta. Para la sub-escala "control", es media y para las "influencias espirituales" es baja. Sin embargo la resiliencia total, presenta una alta confiabilidad, igual a 0,88.

4. Análisis de datos:

Una vez finalizada la fase de recogida de datos, con el apoyo del Centro de Investigaciones Penales y Criminológicas de la Escuela de Criminología de la ULA, (CENIPEC-ULA), se procedió a la codificación de los ítems y a su tabulación mediante la grabación de los datos considerados válidos contenidos en el cuestionario. Se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows (Statistical Package for Social Sciences) en su versión 15. Se aplicó estadística descriptiva, cuyos resultados se muestran mediante tablas, con media y desviación estándar. Se realizó el análisis de las características psicométricas y del instrumento utilizado, así como de las posibles diferencias en función de las variables socio demográficas; edad, género, curso académico y presencia de hijos. Para el grupo de edad y el año académico se empleó el análisis de varianza (ANOVA), pruebas de comparaciones múltiples de Tukey y para las variables género y tenencia de hijos se realizó la prueba T; todas las pruebas fueron realizadas con un nivel de significación del 0,05.

5. Resultados:

De la población en estudio, el 58,62% son del género femenino y el 41,38% del género masculino. Las edades están comprendidas entre los 16 y los 42 años, siendo la media 21,99 (d.t. = 6,44). El 90,42% de los estudiantes respondieron no tener hijos y el 9,58% respondieron afirmativamente. De los 522 estudiantes el 28,54% (n=149) corresponden al primer año de la carrera, 22,41% (n=117) al segundo, 10,73% (n=56) al tercero, 13,60% (n=71) al cuarto, 13,03% (n=68) al quinto y 11,69% (n=61) al sexto.

5.1. Resiliencia según edad:

Para los grupos de edad se observaron diferencias significativas en los puntajes promedios de la resiliencia, específicamente en la escala de resiliencia total con $p(0,042)$ y en la subescala aceptación positiva del cambio con $p(0,027)$. (Tabla 1).

Las diferencias encontradas corresponden a los grupos de edad de 16-19 y 25-42 años, donde el grupo 16-19 años presentó promedios más altos en la escala total de resiliencia y en la subescala, aceptación positiva al cambio con respecto al grupo 25-42 años, con $P(0,025)$ y $P(0,015)$ respectivamente. (Tabla 2).

5.2. Resiliencia según género:

Para el género se encontraron diferencias significativas en los puntajes promedios de las sub-escalas competencia personal con $p(0,025)$ y espiritualidad $p(0,000)$. Observando los promedios en estas sub-escalas, se aprecia que las mujeres presentaron valores más altos que los hombres. Para la competencia personal el puntaje promedio de las mujeres se ubicó en 22,45 puntos, mientras que los hombres en 21,92 puntos; En cuanto a la espiritualidad los promedios fueron 6,03 puntos para las mujeres y 5,38 puntos para los hombres. (Tabla 3).

5.3. Resiliencia según curso académico:

Para los años de la carrera, se observaron diferencias significativas en los puntajes promedios, tanto en la escala total de resiliencia $P(0,000)$, como en las sub-escalas aceptación positiva del cambio $P(0,000)$, competencia personal $P(0,005)$, control $P(0,033)$ y espiritualidad $P(0,006)$. (Tabla 3). Las diferencias encontradas anteriormente en la resiliencia corresponden a los siguientes años de la carrera. Para la escala total de resiliencia las diferencias son del primer año con respecto al quinto y sexto año con $P(0,010)$ y $P(0,041)$, asimismo, se observan diferencias entre el cuarto año, con el quinto y sexto año con $P(0,006)$ y $P(0,023)$, donde los del primer y cuarto año presentaron puntaje promedio superior. Para la sub-escala aceptación positiva al cambio, se observó diferencias significativas con probabilidades que fluctúan entre $P(0,000)$ y $P(0,024)$ en el primer, tercer y cuarto año con relación al quinto y sexto año, en este caso los promedios del primer, tercer y cuarto año fueron estadísticamente superiores al del quinto y sexto año. La sub-escala competencia personal presentó diferencias significativas con $p(0,004)$ entre el cuarto y sexto año, siendo el puntaje promedio del cuarto año superior. En el control, la diferencia fue entre el primer y el quinto año con $p(0,037)$ siendo la del primer año superior; por último en la espiritualidad las diferencias fueron entre el sexto año con respecto a los del segundo y cuarto año con $p(0,029)$ y $p(0,003)$, donde el promedio del sexto año fue superior. En general se puede decir que los estudiantes cursantes del quinto y sexto año presentaron puntajes promedios inferiores en la escala de resiliencia total, así como, en las subescalas aceptación positiva en comparación con otros años de la carrera, por otra parte los del sexto año presentaron puntaje promedio inferior en las sub-escala competencia personal con respecto al cuarto año, pero obtuvieron el mayor puntaje promedio en la sub-escala espiritualidad la cual fue significativa con el segundo y cuarto año.

5.4. Resiliencia según presencia de hijos en los estudiantes:

En la tabla 4, se muestran los promedios de la escala y sub-escalas de resiliencia en los estudiantes con o sin hijos, se encontraron diferencias significativas para la resiliencia total $p(0,007)$, aceptación positiva al cambio $p(0,006)$, control $p(0,002)$ y espiritualidad $p(0,021)$; los estudiantes sin hijos presentaron puntajes promedios más altos en la resiliencia total, aceptación positiva al cambio y control, caso contrario ocurrió con la sub-escala espiritualidad donde los estudiantes con hijos presentaron el puntaje promedio más alto.

6. Discusión:

Las dimensiones del modelo de escala aplicado permiten calificar a los estudiantes de medicina como personas resilientes, firmes en sus propósitos, preparados para enfrentar cualquier situación que se presente aunque sea imprevista (referida al 1° factor), poseedores de una visión positiva del futuro, y flexibles para adaptarse a situaciones nuevas (referida al 2° factor), con

capacidad para promover su propio bienestar, conduciéndose y actuando conforme a lo que quieren o han decidido hacer con su vida (referida al 3° factor) con influencias positivas en su vida espiritual (referido al 4° factor). Por otra parte, el componente de resiliencia más importante en este estudio, está dado por la "aceptación positiva del cambio", siendo el factor que obtuvo la media más alta en la población estudiada, con un valor muy por encima a los otros tres factores, destacando la respuesta individual de los jóvenes, relacionada con conductas como fijarse metas, estar motivado, comprometido, tomar decisiones, afrontar pacífica y objetivamente los problemas, contar con un locus de control interno y un sentido de vida. Estos resultados concuerdan con el estudio de Flores (2008), realizado en jóvenes de secundaria, los cuales permitieron concluir, que los estudiantes son resilientes, existiendo además una relación altamente significativa ($p < 0,05$) entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida, tanto en varones como en las mujeres. Y similar a los reportados por Pulgar (2010) en el que señala que los factores de resiliencia en su estudio, se presentan en distintos niveles, mostrándose claras diferencias entre los ámbitos analizados. Sin embargo, los resultados difieren de los reportados por Morales y Díaz, (2011), en el cual los factores de resiliencia en adolescentes se distribuyen uniformemente entre las 4 categorías.

6.1 Resiliencia en relación a la edad:

Se evidenció, diferencias significativas en la escala de resiliencia total y en el componente aceptación positiva del cambio a favor del grupo de menor edad, señalando que los estudiantes más jóvenes son más resilientes que los de mayor edad. Una posible explicación, sería el entender esa etapa de la juventud, como una etapa llena de proyectos y gran vitalidad, donde culmina la edad de la adolescencia y se inicia otra llena de desafíos, con apertura de oportunidades, iniciando y ampliando los campos de experiencia, con cierto grado de vulnerabilidad, lo que pudiera desencadenar la capacidad de resiliencia en los más jóvenes. En tanto los de mayor edad, aunque se encuentran en búsqueda de nuevos proyectos de vida, como lograr iniciarse en la vida profesional y formar su propia familia, que conlleva a una redefinición de roles, tienen mayor madurez, experiencia y conciencia, presentando cierta estabilidad, lo que pudiera significar menor grado de vulnerabilidad.

Estos resultados son similares a los de Saavedra y Villalta (2008), donde comparan grupos de jóvenes entre 19 y 24 años, con adultos de 46 y 55 años, apareciendo con puntajes más altos los más jóvenes. Sin embargo, difieren de los hallazgos de Morales y Díaz, (2011), y Salgado (2009) los cuales no encontraron diferencias en relación a la edad. Por otra parte son contrarios a los hallados por Palomar y Gómez (2010), y Cordini (2005), aseveran que conforme se incrementa la edad, aumenta el nivel de resiliencia de los individuos, significando que los jóvenes mayores se perciben más competentes socialmente y sienten más apoyo familiar que el grupo de menor edad. En este sentido, Masten, Coatsworth, Neemann, Tellegen y Garmez (1995) citados por Palomar y Gómez (2010) señalan que la competencia social se desarrolla desde la infancia y prevalece durante toda la vida.

6.2 Resiliencia en relación al género:

Se observó en las mujeres, valores superiores a los hombres, en las subescalas competencia personal y espiritualidad. Esto señala, que en la dimensión competencia personal, las mujeres se auto perciben motivadas, competentes, seguras, responsables, capaces de hacer frente a las situaciones que vayan surgiendo a lo largo de la vida, en mayor medida que los hombres. La competencia personal es producto de la capacidad de un individuo en dos habilidades importantes: conciencia de sí mismo y autocontrol. Estas destrezas antes que su interacción con los demás, están referidas más a la persona o nivel individual y relacionado con el locus de control interno y el sentido de la vida.

Por otra parte, en relación a la dimensión espiritualidad, los resultados indican que son las mujeres las más espirituales. Esta dimensión, como lo señala la Psiquiatra Maribel Rodríguez, "es considerada como el eje rector de las demás características".... "Se ha comprobado en diferentes estudios científicos que la espiritualidad ayuda a afrontar situaciones de estrés y de sufrimiento y que tener creencias espirituales o religiosas, se asocia con menores índices de depresión, ansiedad o adicciones. Además, las personas que sufren una depresión, se recuperan antes, si tienen creencias de tipo espiritual" (entrevista realizada por Piñango, Armas y Jiménez, 2011). En este sentido, Mondragón (2003), señala, que la mujer posee mejores recursos para desarrollar este aspecto, ya que manifiesta mayor sensibilidad y mayor contacto con su yo interno. Estos resultados, coinciden con los reportados por Yépez (2011), quien afirma, que las mujeres presentan mayor resiliencia respecto a los hombres, ya que ellas afrontan y se sobreponen más eficientemente a los efectos del estrés. También Pulgar (2010), expresa que la resiliencia en las mujeres es más alta, debido a las influencias familiares y sociales que desde la infancia se ejercen en el trato y en los vínculos que son establecidos de manera diferencial en ambos sexos. Flores (2008), observó la misma situación, atribuyéndola a que las mujeres presentan mejor definición de sus proyectos de vida, mientras que Cordini (2005) lo atribuye a que la mujer tiene más capacidad de adaptación a las circunstancias adversas y para desarrollar esta identidad hace uso de una mayor flexibilidad en el manejo de situaciones difíciles. Por otra parte, las mujeres reciben mayor apoyo externo y significativo de amigos y familia de manera espontánea o por que la busca, siendo este un factor de protección que favorece la resiliencia. Sin embargo, hay otros estudios que reportan lo contrario. Tal es el caso de González, Valdez y Zavala (2008) que encontraron en los hombres rasgos de mayor independencia y decisión, lo cual favorecería mayor resiliencia en ellos.

6.3. Resiliencia en cuanto a la variable curso académico:

Los resultados reportan, que son los estudiantes de 1° año los que tienen mayores niveles de resiliencia total, aceptación positiva del cambio, y control, sobretodo en relación a los de 5° y 6° año. Se delibera que los estudiantes de 1° año, en su mayoría adolescentes, asumen el reto de iniciar la carrera de medicina, poniendo en marcha todas sus capacidades como seres humanos, adaptándose a los cambios, asumiendo responsabilidades y utilizando recursos sociales, morales y espirituales para el desenvolvimiento exitoso en su nueva vida. Esta situación, genera mayor resiliencia en ellos, en relación a los estudiantes que prácticamente están por graduarse, a pesar que algunos estudios señalan que los estudiantes de medicina que presentan mayor ansiedad y rasgos de estrés son los de 1° año (Celis y otros 2001). Estos resultados concuerdan con los reportados por Morales y Díaz, (2011), en su estudio comparativo de la resiliencia en adolescentes; en donde, aquellos que cursan el nivel medio superior sobresalen, particularmente con mayor fortaleza y confianza en sí mismos, en Competencia social y Apoyo social, en relación a quienes estudian niveles superiores. Señalan, que el nivel alcanzado por los adolescentes de los primeros años de la carrera, se asocia con lo que ha sido planteado por Gessell (2001), citado por Morales y Díaz (2011), quien asegura que durante este período, el joven comienza a reunir ideas bastante precisas de su propio ser y de la relación que media entre

éste y su singularidad; tiende a aceptar la vida tal y como la encuentra, lo que favorecería una mayor capacidad para enfrentar lo inesperado y complicado de la vida. Por otro lado, el hecho de que los jóvenes de cursos superiores se hayan ubicado en un nivel de resiliencia más bajo en relación a los de cursos inferiores, probablemente se deba a la creciente exigencia que tienen que afrontar los estudiantes a través de su carrera, lo que significa en muchas ocasiones un alto costo para el estudiante, descuidando su vida familiar y social, incluso su salud física y emocional.

Diversos estudios demuestran que, a lo largo del pregrado, muchos estudiantes de medicina ven debilitada su vocación y capacidad de empatizar con otras personas y sufren crecientes niveles de estrés y burnout, tal como lo señala Pedrals, Rigotti y Bitran (2011). Así, algunos estudiantes a pesar de haber iniciado sus estudios, entusiasmados y con gran vocación, terminan el pregrado desmotivados y con una percepción menoscabada de sus talentos y capacidades. Por otra parte, un estudio similar realizado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Oslo, Noruega, en estudiantes de medicina y en otras carreras se investigó la relación existente entre el nivel de satisfacción con la vida, la personalidad, el estrés y el afrontamiento. La comparación de los análisis mostró, que a pesar que los estudiantes de medicina estaban tan satisfechos como los estudiantes de otras carreras al iniciar sus estudios, el nivel de satisfacción con la vida entre los estudiantes de medicina se redujo del primer al tercer año y se mantuvo en nivel bajo hasta la graduación, siendo su nivel de satisfacción significativamente menor al del grupo de comparación en el último año de la carrera. Entre las recomendaciones se señala, que las Escuelas de Medicina deben alentar a los estudiantes para tratar de lograr un equilibrio entre el trabajo escolar y su vida social y personal, destacando la importancia de poner en práctica estrategias de afrontamiento adecuadas y saludables que contribuyan al desarrollo y promoción de su salud mental (Kjeldstadli, y otros 2006).

6.4. Resiliencia en relación a la presencia de hijos:

Los estudiantes sin hijos, son los que tienen mayor resiliencia total, aceptación positiva al cambio y control, mientras que los estudiantes que tienen hijos se observan con mayor espiritualidad. Esta situación es difícil de explicar, sin embargo, una hipótesis sería, que los estudiantes que no tienen hijos, representados por la mayoría, son los más jóvenes, por lo tanto impulsivos, arriesgados, con mayor vitalidad, iniciándose en la vida universitaria, lo que los obliga a desarrollar la resiliencia necesaria ante las dificultades de la vida cotidiana, a través de las dimensiones aceptación positiva del cambio y control. Esta situación coincide totalmente con las diferencias encontradas entre resiliencia, edad, y cursos académicos. Por otra parte, los estudiantes con hijos, seguramente son los de mayor edad y de los últimos años, algunos de ellos casados, con una familia constituida, por lo que influye la espiritualidad.

La familia es el primer agente de cambio social positivo que propicia el estado de resiliencia entre sus miembros. Es el lugar, donde el individuo empieza a relacionarse con otros seres humanos y a desarrollar los lazos afectivos consigo mismo, con sus allegados y con el medio ambiente en el que se desempeña. Ritchman, Rosenfeld y Bower, (1998), citados por Bueno (2005) indican que los estudiantes resilientes son los que reciben mayor apoyo psicosocial de su familia, los grupos de pares, la institución educativa y la comunidad.

Anzola (2006) desarrolló una investigación enmarcada en un Programa de Acreditación Académica para Excluidos del Sistema Escolar, en un grupo de madres estudiantes que abandonaron la escolaridad por embarazo en adolescentes. Entre sus resultados reporta, que a pesar de los traumas en la historia personal de las chicas, la construcción de la función materna, se constituye como un factor de promoción para su desarrollo personal. En este sentido, logró evidenciar en ellas, que la condición de maternidad les sirvió de impulso para superarse, continuar sus estudios y lograr una mayor sensación de autoestima, por sentirse en capacidad de criar a sus niños y convertirse en personas competentes ante su entorno familiar. Otro aspecto, que pudiera relacionarse indirectamente con el apoyo social, es el referido al estado civil. Al respecto, algunos autores sostienen, que las responsabilidades que tienen las personas casadas, muchas de ellas con hijos, en comparación con las solteras, las hacen más fuertes, más flexibles y menos afectadas por los cambios o sucesos inesperados (Fahad y Sandman, 2000 citado por Palomar y Gómez 2010).

Conclusión:

La resiliencia es un enfoque que expresa la confianza en la capacidad humana para reconstruirse después de sucesos difíciles y traumáticos, representando un cambio de paradigma al privilegiar el enfoque en las fortalezas, y no centrar su atención en las adversidades, aunque no las desconoce ni las omite. En este sentido, se debe considerar la importancia que representa la universidad, como el campo idóneo por excelencia si deseamos abordar la resiliencia como nueva epistemología del desarrollo humano, porque tiene todas las condiciones para ofrecer un espacio donde sus miembros y especialmente sus estudiantes, descubren, investigan y se entregan a la exploración, de cómo hacer realidad una vida plena, integral, resiliente y productiva para sí mismos y toda la sociedad.

Bibliografía:

- Anzola, M. (2006) La crianza de niños y niñas de madres adolescentes en un contexto de resiliencia. Universidad de los Andes. Facultad de Humanidades y Educación. Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales, 11, 113-138.
- Bueno, G. (2005). Perfil Sociodemográfico de los Estudiantes Universitarios sin Progreso Académico y la Relación entre el Apoyo Psicosocial con Enfoque de Resiliencia y el Éxito Académico en los Estudiantes de Primer Año de Universidad. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Filosofía. Departamento de la Conducta y Sociedad. Madrid.
- Camacho, A., Juárez, A y Arias F. (2010). Síndrome de Burnout y Factores Asociados en Médicos Estudiantes. Ciencia y Trabajo, 12 (35), 251-256. http://es.scribd.com/efra_escala/d/60919230-Maslach-Para-Marzo-Bornaut-en-Estudiantes.
- Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W. y Monge, E. (2001). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana del primer y sexto año. Anales de la Facultad de Medicina, 62(01), 25-30.
- 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. niñezjuv.3 (1), 97-121.
- Cyrulnik, B. (2002). Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona: Gedisa.
- 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. http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2008/flores_cm/pdf/flores_cm.pdf.
- Goleman, D. (1995). La Inteligencia Emocional. Barcelona: Vergara. p 22.
- González, N., Valdez, J. y Zavala, Y. (2008). Resiliencia en adolescentes mexicanos. Enseñanza e Investigación en Psicología. 13(1), 41-52.
- 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, 17-57.. España: Gedisa. <http://www.authentic happiness.sas.upenn.edu/images/apaarticle.pdf>
- Kjeldstadli, Tyssen, Finset, Hem, Gude, Gronvold, Ekeberg y Vaglum. (2006). La satisfacción y la resiliencia en la escuela de medicina - un período de seis años longitudinal, la nación y estudio comparativo. BMC Medical Education, 6, 48-48.
- Krauskopf, D. (2007). Sociedad, adolescencia y resiliencia en el siglo XXI. Adolescencia y Resiliencia. Barcelona, Paidós.
- López, A., Pérez, M., y D Auberrete, M. (2010). Resiliencia en niños y jóvenes: reconstruir esperanza. Psicología positiva. Estudios en Venezuela. Sociedad Venezolana de Psicología Positiva.
- Manciaux, M. (2003). La resiliencia: resistir y rehacerse. Madrid: Gedisa, 2003.
- Martínez, M. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la psicología positiva. Clínica y Salud, 17(3), 245-258.
- Mondragon, S. (2003). La psicoterapia y la espiritualidad aplicadas en mujeres después de los cuarenta años: una investigación cualitativa. Tesis doctoral. Instituto Mexicano de la Pareja. Recuperado de: http://www.ametep.com.mx/investigaciones_psicoterapia.htm.
- Morales, M y Díaz, D. (2011). Estudio comparativo de la resiliencia en adolescentes: el papel del género, la escolaridad y procedencia. Uaricha Revista de Psicología (Nueva época), 8(17), 62-77.
- Moreno, B y Gálvez, M. (2010). La Psicología Positiva va a la escuela. Típica, Boletín Electrónico de Salud Escolar. (6)1. 10. http://psicoapoyoescolar.org/attachments/054_Tipica_vol6N1_Moreno_psicologia_positiva-1.pdf.
- Olaiz, G., Rivera, J., Shamah, T., Rojas, R., Villalpando, S., Hernández, M. y Sepúlveda, J. (2006). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Organización Panamericana de la Salud (1997). "Presentación al Consejo Directivo (CD40.R19)", septiembre 1997, Washington DC
- Palomar, J y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). Revista INTERDISCIPLINARIA, 27(1), 7-2
- Pedrals, N., Rigotti, A. y Bitran, M. (2011) Aplicando psicología positiva en educación médica. RevMed Chile, 139, 941-949.
- Pérez, M., Ponce, A., Hernández, J., Márquez, B. (2010). Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. Revista de Educación y Desarrollo, 14, 31-37.
- Piñango, R., Armas, V. y Jimenez, R. (Entrevistadores) (2011). La primera fortaleza del venezolano es la gratitud. [Entrevista a la psicóloga María Elena Garassini, Profesora de la Universidad Metropolitana]. Revista debates, IESA, 16(2), 38-43.
- Pulgar, L. (2010). Factores de resiliencia en estudiantes de la Universidad del Bío-Bío, Sede Chillán. http://cybertesis.ubiobio.cl/tesis/2010/pulgar_l/html/index-frames.html.
- Saavedra, E y Villalta, M. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. LIBERABIT: Lima (Perú) 14, 31-40.
- Salgado, A. (2009). Felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes de colegios nacionales de la ciudad de Lima. LIBERABIT: Lima (Perú) 15(2), 133-141.
- Sambrano, J. (2010). Resiliencia. Transformación positiva de la adversidad. Editorial: Alfa.
- Seligman, M. (2005). La Auténtica Felicidad. Barcelona, España: Ediciones B, S.A.
- Silas, J. (2008). La resiliencia en los estudiantes de educación básica, un tema primordial en comunidades marginales. Sinéctica. Revista Electrónica de Educación, 31.. <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=99812248002>.
- Vanistendael, S y Lecomte, J. (2002). La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia. Barcelona: Gedisa.
- Yépez, J. (2011). Resiliencia, estrés, ansiedad y depresión y su relación con el grupo sanguíneo ABO y la eritrosedimentación globular. Universidad de Los Andes. Venezuela. Trabajo para optar al grado de Doctor, no publicado. Universidad Autónoma de Madrid.
- Zahlout, A y Uzcátegui, Z. (2006). La ansiedad, ante el inicio del período clínico, en los estudiantes de medicina. Revista de la Facultad de Medicina. Caracas, 29(2).

Tabla 1. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por grupos de edad

Escala / subescalas de resiliencia	Grupo de edad				P
	16 - 19	20 - 21	22 - 24	25 - 42	
	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	
Resiliencia total	85,57 (10,6)	84,03 (10,06)	84,47 (10,37)	81,63 (12,65)	0,042
R1 Aceptación positiva all cambio	41,17 (5,79)	40,11 (6,14)	40,46 (6,2)	38,73 (7,44)	0,027
R2 Competencia personal	22,4 (2,93)	22,38 (2,4)	22,32 (2,11)	21,69 (3,25)	0,147
R3 Control	16,21 (3,14)	15,95 (3,11)	15,92 (2,99)	15,27 (2,98)	0,116
R4 Espiritualidad	5,78 (1,7)	5,59 (1,88)	5,77 (1,76)	5,93 (1,57)	0,506

(Ds)=Desviación estándar. Fuente: Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC)

Tabla 2. Comparación múltiple de la resiliencia por grupos de edad

(*)La diferencia de medias es significativa al nivel de 0,5

Escala/ subescalas	(I) Grupos de edad	(J) Grupos de edad	HSD de Tukey	P
			Diferencias de media (I-J)	
Resiliencia total	16 - 19	25 - 42	3,94(*)	0,025
RI Aceptación positiva al cambio	16 - 19	25 - 42	2,44(*)	0,015

Tabla 3. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por curso académico

Escala / subescalas	Curso académico (año)						P
	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Quinto	Sexto	
	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	Media (Ds)	
Resiliencia total	85,78(10,66)	83,06(10,22)	85,98(9,34)	86,86(7,51)	80,49(11,79)	81,02(14,21)	0,000
R1 Aceptación positiva cambio	41,21(5,96)	39,78(6,1)	41,38(5,58)	42,39(4,48)	37,75(7,25)	37,8(7,79)	0,000
R2 Competencia personal	22,41(2,8)	22,09(2,77)	22,61(2,1)	23,0(1,57)	21,81(2,3)	21,33(3,67)	0,005
R3 Control	16,31(2,96)	15,65(3,25)	16,3(2,92)	16,2(2,87)	14,99(3,15)	15,51(3,09)	0,033
R4 Espiritualidad	5,85(1,68)	5,55(1,78)	5,7(1,87)	5,27(1,83)	5,94(1,77)	6,38(1,36)	0,006

(Ds)=Desviación estándar. Fuente: Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC)

Tabla 4. Comparación del puntaje promedio de la resiliencia por presencia de hijos

Escala / subescalas	Tiene Hijos		P
	No	Sí	
	Media (Ds)	Media (Ds)	
Resiliencia total	84,51 (10,73)	80,12 (11,78)	0,007
R1 Aceptación positiva del cambio	40,51 (6,21)	37,48 (7,31)	0,006
R2 Competencia personal	22,28 (2,66)	21,84 (2,87)	0,276
R3 Control	16,01 (3,05)	14,6 (3,02)	0,002
R4 Espiritualidad	5,71 (1,77)	6,2 (1,34)	0,021

(Ds)=Desviación estándar. Fuente: Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC)