

## LA RESILIENCIA Y SU RELACIÓN CON SALUD Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES ESPAÑOLES

**M. José Fínez Silva**

**M. Consuelo Morán Astorga**

Departamento de Psicología, Sociología y Filosofía. Facultad de Educación. León. España.  
mjfins@unileon.es - consuelo.moran@unileon.es

<http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n1.v1.90>

*Fecha de Recepción: 27 Febrero 2015*

*Fecha de Admisión: 30 Marzo 2015*

En este estudio correlacional buscamos conocer la relación de la resiliencia académica con la salud general y la ansiedad y diferencias de género. Participaron 620 estudiantes de bachiller y de universidad, de las provincias de León y Salamanca (50 % varones). Se aplicaron medidas de autoinforme en el contexto de clase. Se realizaron análisis de correlación y prueba t de diferencia de medias. Los resultados muestran que la resiliencia se relaciona fuertemente, en negativo, con ansiedad y con salud general (mala salud). Respecto a las diferencias de género, los varones obtienen puntuaciones más elevadas en resiliencia mientras que las mujeres alcanzan peores puntuaciones en salud general y tienen más ansiedad. Podemos concluir que los estudiantes que tienen maestría para superar satisfactoriamente los contratiempos estresantes y la presión de los estudios gozan de mejor salud y se sienten menos ansiosos.

Palabras clave: resiliencia académica, salud, ansiedad, estudiantes.

### **ABSTRACT:**

In this correlational study we seek to know the relationship of academic resilience to general health and anxiety and gender differences. 620 students participated (high school and college), in the provinces of León and Salamanca (50% male). Self-report measures were applied in the context of class. Correlation analysis and t-test mean differences were performed. The results show that resilience is related strongly negative, with anxiety and general health (poor health). Regarding gender differences, men scored higher on resilience while women achieve lower scores in general health and have more anxiety. We conclude that students who have expertise to successfully overcome setbacks and academic stressors have better health and less anxiety.

Keywords: academic resilience, health, anxiety, students.

### ANTECEDENTES

El primer constructo estudiado en esta investigación es la resiliencia académica. A lo largo de las últimas décadas, el interés por la resiliencia como constructo psicológico ha ido aumentando de forma progresiva. El origen del estudio de la resiliencia en psicología procede de los esfuerzos por conocer la etiología y desarrollo de la psicopatología, especialmente en niños en situación de riesgo (Ríos, Carrillo y Sabuco, 2012). El estudio de la resiliencia se enmarca en el ámbito de la Psicología Positiva, se centra en las fortalezas humanas como barrera frente a situaciones conflictivas y traumáticas (López y Snyder, 2009). La resiliencia ha sido definida como la capacidad del individuo para lograr resultados exitosos de adaptación a pesar de haber estado expuesto a situaciones amenazantes (Masten, Cuttli, Herbers y Reed, 2009).

Tradicionalmente, los estudios se han centrado en investigar la resiliencia diaria, en poblaciones de adultos, en cambio, ha sido poco estudiada en su faceta académica y en jóvenes. La cuestión de la educación se vuelve central en cuanto a la posibilidad de fomentar la resiliencia en los niños y adolescentes, para que puedan afrontar su desarrollo del modo más favorable (Melillo y Suárez, 2001). La resiliencia académica fue definida por Martin y Marsh (2003) como la habilidad de superar satisfactoriamente los contratiempos estresantes y la presión propia de los estudios. La resiliencia académica es relevante para todos los estudiantes, porque todos ellos son susceptibles de tener experiencias de mala ejecución, adversidad o presión motivada por los estudios. Los estudiantes académicamente resilientes son aquellos que mantienen altos niveles de motivación de logro y ejecución a pesar de la presencia de eventos estresantes y condiciones que supongan un riesgo de fracaso y abandono de los estudios (Alva, 1991).

La resiliencia académica consta de cinco dimensiones según Martin y Marsh (2006), las cinco "Cs": Confianza (creencia en uno mismo), Control, Calma (baja ansiedad), Compromiso (persistencia) y Coordinación (planificación). Para lograr que los estudiantes sean resilientes académicamente, se deben trabajar cuatro aspectos básicos: incremento de la confianza, aumento del control por parte del alumno (lugar de control interno), acrecentar el compromiso respecto a las metas y reducir el miedo al fracaso (Martin y Marsh, 2003, 2006).

Un segundo constructo objeto de estudio es la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida y puede trabajar de forma productiva.

Generalmente los jóvenes estudiantes están sanos, aun así es importante promocionar prácticas saludables en la adolescencia y adoptar medidas para en el futuro prevenir la aparición de problemas de salud en la edad adulta. Con esta premisa nos planteamos profundizar en la percepción de salud de los adolescentes y jóvenes. En esta investigación nos centramos en analizar el constructo de salud general utilizado por Goldberg (1972, 1978) en su Cuestionario General de Salud. Este cuestionario es un instrumento de *screening* de los problemas afectivos. Se centra en la detección del malestar psicológico más que en la identificación de categorías psicopatológicas más concretas (Vallejo, Rivera, Esteve-Vivesc, Rodríguez-Muñoz e ICAF, 2014). Inicialmente el cuestionario se componía de 60 ítems, aunque posteriormente los autores elaboraron versiones más cortas (30, 28 10 y 12 ítems). Es la versión de 12 ítems la que hemos utilizado en nuestra investigación. El GHQ-12 es un test con adecuadas propiedades psicométricas, de fácil administración por su brevedad y facilidad de aplicación. Con este cuestionario se evalúan cuatro áreas: depresión, ansiedad, inadecuación social e hipocondría.

El último constructo estudiado es la ansiedad, se define como un estado del organismo caracterizado por la emisión de respuestas fisiológicas y motoras que se corresponden con aquellas aso-

ciadas al *distress* y van acompañadas de la percepción de este peculiar estado del organismo como negativo y disfórico, atribuyéndose en la mayoría de los casos, tal estado a la existencia de un estímulo percibido como potencialmente nocivo (Bellack y Hersen, 1977). Según Lazarus (1966) la ansiedad es un fenómeno que se da en todas las personas y que, bajo condiciones normales, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Tiene la importante función de movilizarlos frente a situaciones amenazantes o preocupantes, de forma que hagamos lo necesario para evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente.

La ansiedad es considerada como un trastorno mental que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. Estos factores son expresados en diferentes ámbitos como el familiar, social, laboral e incluso académico. Spilberger, Gorsuch y Lushene (1997) diferencian entre “ansiedad estado” y “ansiedad rasgo”. La ansiedad estado es un estado personal o condición emocional transitoria, que puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad. Se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión y aprensión, al igual que por una hiperactividad del sistema nervioso autónomo. La ansiedad rasgo indica una propensión ansiosa del sujeto estable en lo que respecta a su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras. En general, las personas con alta ansiedad rasgo presenta una ansiedad estado más elevada, porque tienden a percibir muchas más situaciones como amenazadoras.

El concepto de “rasgo” informa de una peculiaridad personal relativamente estable que lleva a responder de una determinada manera en distintas situaciones. El concepto de “estado” remite a una condición personal fluctuante, permite reparar en que no es lo mismo “ser ansioso” que “estar ansioso”. En el contexto académico son variadas las situaciones ansiógenas a las que se pueden enfrentar los alumnos como los exámenes, las intervenciones en clase, las entrevistas con profesores etc. (Martínez-Otero, 2014).

## OBJETIVOS

En este trabajo nos planteamos averiguar la relación de la resiliencia académica, la salud general y la ansiedad.

También nos planteamos investigar si hay diferencias de género en estos constructos.

## PARTICIPANTES

Participaron en el estudio 620 estudiantes. De ellos 334 eran estudiantes de Bachillerato y 286 estudiantes universitarios, de la provincia de León; y 124 eran estudiantes de la Universidad de Salamanca. El 50 % eran varones.

*Tabla 1.*  
*Descriptivos de la muestra de alumnos por género y escolaridad.*

Grupo	N	Sexo		Edad	
		Varón	Mujer	Media	Desv. T.
Bachilleres	334	208	126	16,6	,818
Universitarios	286	102	184	21,7	3,992
TOTAL	620	310	310		

La media de edad para los bachilleres fue de 16,6 años (d.t. = ,818) y para los universitarios de 21,7 (d.t. = 3,992). El sujeto más joven tenía 15 años y el de más edad 48.

## LA RESILIENCIA Y SU RELACIÓN CON SALUD Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES ESPAÑOLES

Los estudiantes de Bachillerato son pertenecientes a varios colegios de la ciudad de León. De ellos, 193 eran de primer curso y 141 de segundo.

### PROCEDIMIENTO Y MÉTODO

Se utilizó el diseño comparativo. Las pruebas fueron aplicadas por el investigador en el contexto del aula. Los grupos tenían menos de 50 sujetos. El porcentaje de participación de los alumnos fue del 100%. En todo momento se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los datos.

Las técnicas estadísticas de análisis de datos fueron análisis de correlaciones y análisis descriptivos. Se utilizó el programa SPSS, 16.0.

### Instrumentos de Medida

La Escala de Resiliencia Académica (Manga, documento no publicado) es una adaptación a partir de la escala original de Martin y Marsh (2006). Con esta escala se midió la Resiliencia Académica. La fiabilidad según los autores alcanza un alpha de Cronbach de 0,89. Consta de 6 ítems que se responden con una escala tipo Likert de 7 puntos, que va desde 1= “en total desacuerdo” a 7 = “totalmente de acuerdo”, con puntuaciones intermedias. La puntuación total obtenida puede oscilar entre 6 y 42 puntos. A mayor puntuación, mayor resiliencia académica.

El Cuestionario General de Salud (General Health Questionnaire) fue desarrollado por Goldberg (1972, 1978) con la intención de crear un instrumento de *screening* de los problemas afectivos (Casey, 1990) La fiabilidad del cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12) para población española es de 0,76 (Sánchez y Dresch, 2008). El cuestionario consta de 12 ítems, los cuales se responden en función de cuatro opciones: “mejor que lo habitual” (0 puntos), “igual que lo habitual” (1 punto), “menos que lo habitual” (2 puntos), “mucho menos que lo habitual” (3 puntos). A mayor puntuación, peor percepción de la propia salud.

La Escala de Ansiedad Global (Overall Anxiety Severity and Impairment Scale-OASIS-) fue elaborada por Norman, Cissell, Means-Christensen y Stein (2006). En nuestra investigación la Escala de Ansiedad Global fue empleada para medir la ansiedad de la muestra. Según los autores esta escala presenta una fiabilidad de 0,80. La escala consta de 5 ítems, los cuales se responden según una escala tipo Likert de cinco opciones: 0= “Nunca / Poco o nada”; 1= “Rara vez/Leve/Ligeramente”; 2= “Algunas veces / Moderadamente”; 3 = “Con Frecuencia / Severamente”; 4 = “Constantemente/Extrema”. A mayor puntuación, mayor resiliencia académica.

### RESULTADOS

Para averiguar la relación entre los tres constructos estudiados fueron calculados los coeficientes de correlación de Pearson. Los resultados expuestos en la tabla 2 muestran que la salud general ( $p=.000$ ) y la ansiedad ( $p=.000$ ) se relaciona de forma negativa y altamente significativa con la resiliencia académica.

En los constructos estudiados, la media de la resiliencia académica es 27.47 (D.T. = 7.50), en salud general es 11.33 (D.T. = 5.16) y en ansiedad es 6.74 (D.T.= 3.68).

*Tabla 2.*  
*Correlaciones entre resiliencia académica, salud general, y ansiedad.*

	1	2	3	M	D.T.
1. Resiliencia Académica	-	-.43**	-.50**	27.47	7,50
		.000	.000		
2. Salud General	-.43**	-	.52**	11.33	5.16
	.000		.000		
3. Ansiedad	-.50**	.52**	-	6.74	3.68
	.000	.000			

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

Los resultados mostrados en la tabla 3 nos indican que existen diferencias significativas en función del género en las tres variables estudiadas. Los varones poseen mayor resiliencia académica. Las mujeres puntúan más alto que los varones en ansiedad y salud general (se perciben como más enfermas).

*Tabla 3.*  
*Estadísticos descriptivos de resiliencia académica, salud general y ansiedad en función del género.*

	Sexo	n	M	D.T.	P
Resiliencia Académica	Varón	310	29.54	6.73	,000
	Mujer	310	25.38	7.67	
Salud General	Varón	310	10.67	5.06	,013
	Mujer	310	11.99	5.18	
Ansiedad	Varón	310	6.15	3.94	,001
	Mujer	310	7.34	3.77	

## CONCLUSIONES

### **Sobre la resiliencia académica y salud general**

Los resultados obtenidos indican que la resiliencia académica se relaciona negativamente con la percepción de mala salud. Los alumnos resilientes académicamente, es decir, aquellos que saben manejar adecuadamente las demandas propias de los estudios, no se perciben como enfermos. La resiliencia académica actúa como factor protector frente a la mala salud motivada por la presión propia de los estudios. En otras investigaciones se encuentran resultados semejantes, como en la de Mello, Pereira y Blasco (2006) que hallan que la resiliencia presenta una correlación negativa con el estrés. La personalidad resistente actúa como un modulador que reduce la posibilidad de experimentar desgaste emocional ante la presencia de determinados estresores. También los resultados hallados por Moreno, Morett, Rodríguez y Morante (2006) indican que los sujetos con altas puntuaciones en personalidad resistente presentan menores síntomas de estrés. En la misma línea, Menéndez, Fernández, Hernández, Ramos y Contador (2006) y Ríos, Carrillo y Sabuco (2012) hallan que los estudiantes más resilientes muestran menor burnout y cansancio emocional a la vez que

## LA RESILIENCIA Y SU RELACIÓN CON SALUD Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES ESPAÑOLES

presentan una mayor realización personal. También Quinceno, Mateus, Cárdenas, Villareal y Vinaccia (2013) encuentran relaciones positivas entre la resiliencia y la calidad de vida en los adolescentes. Extremera y Durán (2007) hallan que la resiliencia se asocia a una mayor percepción de la autoeficacia. Rizzato y Morán (2013) en una muestra de estudiantes brasileños hallan que los universitarios con mayor autoeficacia, más estables emocionalmente, y altos en responsabilidad son más resistentes al estrés y al cansancio emocional.

### Sobre resiliencia académica y ansiedad

Los resultados muestran que existe una relación negativa entre la resiliencia académica y la ansiedad. Los alumnos que son competentes para resolver los contratiempos propios de los deberes académicos son menos ansiosos, es decir, se sienten menos agitados e inquietos a la hora de afrontar las exigencias del estudio. Resultados similares son los hallados por Martín y Marsh (2008), ellos encuentran una relación negativa entre la resiliencia académica y la ansiedad. Abdalla (2004) encontró que la ansiedad juega un papel importante en la etiología de la depresión. Las investigaciones realizadas Menendez, Fernández, Hernández, Ramos y Contador (2006) hallan en una muestra de cuidadores que las bajas puntuaciones en resiliencia se relacionan positivamente con menores niveles de engagement (compromiso laboral) lo que hace que se asocie con altas puntuaciones en burnout.

### Sobre las diferencias de género

En resiliencia académica, los resultados indican que los varones poseen mayor resiliencia académica que las mujeres. Ellos muestran una mayor capacidad para hacer frente exitosamente a contratiempos y adversidades propias del ámbito académico. En otras investigaciones como la de De Matos y De Jesús (2011), Prado y Águila (2003) y González y Valdez (2011) no hallan diferencias significativas entre hombres y mujeres en resiliencia. Peña (2009) comparó los niveles de resiliencia en estudiantes y sus resultados arrojaron diferencias significativas en resiliencia a favor de las mujeres.

En salud general, este estudio muestra que los varones se perciben como más sanos y las mujeres como más enfermas. En otros estudios se han hallado resultados similares como en la de Videra y Reigal (2013) y Amezcua y Pichardo (2000) que encuentran que los varones tienen una mejor valoración de su salud y un mayor autoconcepto que las mujeres. En las investigaciones de Gutiérrez (2009) y Extremera y Durán (2007) no hallan diferencias significativas en burnout según el género, pero sí encuentran una tendencia en las mujeres a padecerlo.

En ansiedad, los resultados de nuestra investigación muestran que las mujeres padecen más ansiedad que sus compañeros varones. En esta misma línea, Martín-Otero (2014) halla que las mujeres puntúan más alto en ansiedad estado y en ansiedad rasgo que los varones. Arenas y Puigcerver (2009) indican que las mujeres en edad reproductiva son más vulnerables a desarrollar trastornos de ansiedad que los varones, aproximadamente entre 2 y 3 veces más.

Esta investigación pone de relieve la necesidad de minimizar la ansiedad y la mala percepción de la salud en el alumnado tanto de bachillerato como universitario. Para lograr este fin es necesario fomentar la resiliencia académica en los estudiantes para que superen las adversidades y el estrés propio de los estudios. Estos tres aspectos contribuirán al bienestar psicológico del alumnado y a su desarrollo tanto académico como personal.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abdalla, H. (2004). Personality correlates of health outcomes in Sudanese university students. *Social Behaviour and Personality*, 32, 321-328.

- Alva, S. A. (1991). Academic invulnerability among Mexican-American students: The importance of protective resources and appraisals. *Hispanic Journal of Behavioural Sciences*, 13, 18-34.
- Amezcuca, J. A. y Pichardo, M. C. (2000). Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, 16, 2, 207-214.
- Arenas, M. C. y Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología*, 3 (1), 20-29.
- Bellack, A.S. y Hersen, M. (1977). Self report inventories in behavioral assessment, En J. D. Cone y R. P. Hawkins (Eds.). *Behavioral assessment new directions in clinical psychology* (pp. 52-76). New York: Brunner/ Mazel.
- Casey, P. (1990). Screening and detection of psychiatric illness. En D. Peck y C. M. Shapiro (Eds.), *Measuring human problems. A practical guide*, (pp. 25-65). Nueva York: John Wiley and Sons.
- Extremera, N. y Durán, A. (2007). Inteligencia emocional y su relación con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de Educación*, 342, 239-256.
- Goldberg, D. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Windsor: National Foundation for Educational Research.
- Goldberg, D. (1978). *Manual for the General Health Questionnaire*. Windsor: National Foundation for Educational Research.
- González, N. I. y Váldez, J.L. (2011). Resiliencia y personalidad en adultos. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 14 (4), 295-316.
- Gutiérrez, D. (2009). El síndrome de burnout en alumnos de Educación Secundaria. *Investigación Educativa Duraguense*, 10, 5, 26-35.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. Nueva York: McGraw-Hill.
- López, S. J. y Snyder, C.R. (2009). *Oxford handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Martin, A. J. y Marsh, H. W. (2003). *Academic resilience and the Four Cs: confidence, control, composure and commitment. Self-concept enhancement and learning facilitation research centre*. Australia: University of Wester Sydney.
- Martin, A. J. y Marsh, H. W. (2008). Workplace and academic buoyancy. Psychometric assessment and construct validity amongst school personnel and students. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 26, 168-184.
- Martin, A., y Marsh, H. (2006). Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. *Psychology in the Schools*, 43 (3), 267-281.
- Martínez-Otero, (2014). Ansiedad en estudiantes universitario: estudio de una muestra de alumnos del a facultad de educación. *Ensayos. Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29 (2), 63-68.
- Masten, A. S., Cutuli, J. J., Herbers, J. E., y Reed, M. G. J. (2009). Resilience in development. En C. R. Snyder y S. J. Lopez (Eds.), *Oxford Handbook of Positive Psychology*, 2nd ed. (pp. 117 - 131). New York: Oxford University Press.
- Melillo, A. y Suárez, E. (2001). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Paidós: Buenos Aires.
- Mello, D., Pereira, A. M. y Blasco, R. (2006). *Estrés y resiliencia en los cargos directivos*. Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/ansiedad/estres-62/estres-y-resiliencia-en-los-cargos-directivos/>.
- Menezes, V. A., Fernández, B., Hernández, L., Ramos, F. y Contador, I. (2006). Resiliencia y modelo Burnout - Engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicothema*, 18, 4, 791-796.
- Moreno, B., Morett, N., Rodríguez, A. y Morante M. A. (2006). La personalidad resistente como variable moduladora del síndrome de burnout en una muestra de bomberos. *Psicothema*, 18, 3, 413-418.

## LA RESILIENCIA Y SU RELACIÓN CON SALUD Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES ESPAÑOLES

- Norman, S., Cissell, S., Means-Christensen, A. y Stein, M. (2006). Development and validation of an Overall Anxiety Severity and Impairment Scale (OASIS). *Depression and Anxiety Journal*, 23, 4, 245-249.
- Peña, N. E. (2009). Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa. *Liberabit*, 15 (1), 59-64.
- Prado, R. y Águila, M. (2003). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Revista Persona*, 6, 179-196.
- Quinceno, J., Mateus, J., Cárdenas, M., Villareal, D. y Vinaccia, S. (2013). Calidad de vida, resiliencia e ideación suicida en adolescentes víctimas de abuso sexual. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18 (2), 107-117.
- Ríos, M. I., Carrillo, C. y Sabuco, E. (2012). Resiliencia y síndrome de burnout en estudiantes de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y de relación interpersonal. *International Journal of Psychological Research*, 5 (1), 88-95.
- Rizzato, S. C. y Morán, M. C. (2013). Empreendedorismo e personalidade: o perfil em estudantes brasileiros. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 13, 3, 279-292.
- Sánchez, M. y Dresch, V. (2008). The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): reliability external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema*, 20, 4, 839-843.
- Spilberger, C. D., Gorsuch, R. L. y Lushene, R. E. (1997). *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo, STAI*. Madrid: TEA.
- Vallejo, M., Rivera, J., Esteve-Vivesc, J., Rodríguez- Muñoz, M. F. y grupo ICAF. (2014). El cuestionario general de salud (GHQ-28) en pacientes con fibromialgia: propiedades psicométricas y adecuación. *Clínica y Salud*, 25 (2), 105-110.
- Videra, A. y Reigal, R. (2013). Autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 29, 1, 141-147.