

# RESILIENCIA Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA Y MATEMÁTICA

MAXIMILIANO PREUSS \*

\* Universidad Abierta Interamericana (Argentina)

maximiliano.preuss@uai.edu.ar

{PSOCIAL}  
Revista de Investigación en Psicología Social

ISSN 2422-619X



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

**Resumen.** El objetivo de este trabajo fue analizar si existe relación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios de Psicología y Matemática. Para la selección de la muestra se siguió un diseño no probabilístico por cuotas y la misma estuvo conformada por 170 alumnos de instituciones públicas y privadas de la provincia de Buenos Aires; 90 de los cuales cursaban la carrera de Psicología y los 80 restantes la de Matemática. Para la medición de dichos constructos se administró un protocolo compuesto de dos instrumentos: Escala de Resiliencia (Wagnild & Young, 1993; versión argentina: Rodríguez et al., 2009) y el Inventario de Sintomatología Depresiva de Beck [BDI], (1978). Los resultados obtenidos mostraron una correlación inversa entre las diferentes dimensiones de resiliencia y sintomatología depresiva. Si bien los niveles promedio de resiliencia fueron similares en los estudiantes de las dos carreras, siendo escasos en ambos grupos, las puntuaciones promedio en sintomatología depresiva resultaron superiores en los estudiantes de Psicología, si bien las diferencias encontradas no resultaron ser significativas.

**Palabras Claves.** Resiliencia – Sintomatología Depresiva – Estudiantes Universitarios – Psicología – Matemática

**Abstract.** The objective of this study was to analyze the relation between resilience and depressive symptomatology in university students of Psychology and Mathematics. For the selection of the sample followed a non-probabilistic design fees and it consisted of 170 students from Buenos Aires to public and private institutions, 90 of whom were enrolled in the career of Psychology and the remaining 80 were of Mathematics. For the measurement of these constructs was administered a protocol composed of two instruments: Resilience Scale (Wagnild & Young, 1993; version Argentina: Rodriguez et al., 2009) and the Beck Depression Inventory [BDI], (1978). The results showed an inverse correlation between the different dimensions of resilience and depression symptomatology. While mean levels of resilience were similar in students of the two careers, being little in both groups, mean scores in depression symptomatology were higher in Psychology students, although the differences found were not significant

**Keywords.** Resilience – Depression Symptomatology – College Students - Psychology – Mathematics

**Enviado.**24-06-2016 | **Aceptado.** 22-12-2016

La finalidad de esta investigación fue analizar la relación existente entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios. Partiendo de esto, se realizó un estudio comparativo entre estudiantes de dos carreras: la Licenciatura en Matemática y la Licenciatura en Psicología.

La Secretaría de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Cultura y Educación establece una cuádruple distinción de las ciencias: Ciencias Exactas y Naturales (No Biológicas); Ciencias

Agrarias, de Ingeniería y Materiales; Ciencias Biológicas y de la Salud y por último Ciencias Sociales y Humanidades (Recalde et al., 1999).

Dada la disimilitud taxativa de sus objetos de estudio y sus métodos de trabajo, así como de sus enunciados y verdades, esta investigación se centró comparativamente en la primera y la última clasificación de las ciencias referidas en el párrafo anterior. Las Ciencias Exactas trabajan con entes ideales y abstractos mientras que las Ciencias Sociales lo hacen con entes empíricos

(hechos, procesos). Las primeras, a su vez, parten de proposiciones analíticas, es decir aquellas cuyo valor de verdad se determina formalmente con independencia de lo empírico y dan lugar a verdades necesarias y a priori mientras que las segundas parten de proposiciones sintéticas, es decir aquellas que informan sobre sucesos o procesos fácticos dando lugar a verdades contingentes y a posteriori íntimamente ligadas con la experiencia. Para abordar estos disímiles objetos de estudio, quienes estudian o investigan en carreras relacionadas con las Ciencias Exactas apelan a un método basado en la demostración lógica que apunta a la fundamentación de un enunciado partiendo de su deductibilidad de otros, mientras que aquellos que abordan objetos de estudio propios de las Ciencias Sociales deben recurrir a la contrastación empírica, partiendo de la observación y en algunos casos la experimentación (Pardo, 2000).

Así como la carrera de Matemática constituye un referente paradigmático de las Ciencias Exactas, la carrera de Psicología lo es de las Ciencias Sociales y Humanidades (Recalde et al., 1999).

No existen antecedentes de investigaciones que vinculen resiliencia y sintomatología depresiva con estas áreas de saber en forma específica. No obstante sí se realizaron investigaciones acerca de síntomas depresivos en estudiantes de psicología; por ejemplo en una investigación sobre la materia se concluyó que el ingreso a la universidad, dados los altos costos educativos y cupos limitados, sumado a las exigencias de la vida universitaria, constituyen importantes

factores estresores que según las características del individuo pueden desembocar en una depresión (González Grau, Campo Arias & Haydar Ghisays, 1999).

En otra investigación, (Bragagnolo et al., 2004) analizan el vínculo entre optimismo, esperanza, autoestima y depresión en estudiantes de psicología y alertan sobre los efectos que tienen dichas variables en la vida personal, profesional y académica. Según los autores, todas estas variables a excepción de la depresión, son indicadores de resiliencia. De acuerdo a los datos obtenidos tras la aplicación del test ASQ-A de Seligman, los autores observaron que los puntajes de los estudiantes de psicología eran muy bajos en las variables en cuestión, lo que los ubica dentro de la categoría de “muy pesimistas”. Señalan que las personas pesimistas son más desesperanzadas, tienen autoestima más baja y se dan fácilmente por vencidas ante las dificultades; en síntesis poseen escasa capacidad de resiliencia, lo que las hace más propensas a desarrollar sintomatología depresiva. Morera (2007) define a la resiliencia como la capacidad que tiene una persona, sistema u organización para resistir situaciones conflictivas preservando la integridad del organismo, reaccionando favorablemente a las dificultades y tratando de salir fortalecido de ellas. Otros autores (e.g. Torrente, Roca & Manes, 2010) amparados en estudios sobre el funcionamiento cognitivo en la depresión, por ejemplo los estudios de Beck (1983/2003) enfatizan en la presencia de sesgos congruentes con el humor negativo; es decir que las personas depresivas o con sintomatología depresiva

interpretan los hechos “forzando” los datos de la situación actual de tal forma que sean congruentes con sus expectativas (negativas) las cuales están determinadas por un humor depresivo dominante y aprendizajes disfuncionales. Por otro lado, dichos autores establecen que las personas no deprimidas (sanas) también presentan sesgos, que ellos denominan “sesgo optimista”, el cual favorece el procesamiento de la información de tono emocional positivo; tal es el caso de las personas más resilientes.

En síntesis, teniendo en cuenta estos antecedentes, esta investigación se orienta a indagar la relación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios que cursan las carreras de Psicología y Matemática ya sea en universidad pública o privada. Esto resulta de gran importancia si se tiene en cuenta el vacío de conocimiento que hay actualmente en cuanto a investigaciones que vinculen específicamente las carreras relacionadas con las Ciencias Exactas con las variables antes mencionadas, y cuyos resultados podrán ser contrastados con los obtenidos por los estudiantes de Psicología.

La pregunta que da origen a esta investigación, la cual se desprende de lo antedicho es: ¿Cuál es la relación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios que cursan la carrera de Matemática en comparación con aquellos que cursan Psicología?

## Orígenes y conceptualización de la resiliencia

Muller (2008) explica que el término resiliencia proviene del latín “resilio” que significa volver de un salto, saltar, rebotar, volver atrás. Dicho término comenzó a usarse en física para dar cuenta de:

- a) La resistencia de un cuerpo a la rotura o presión deformante.
- b) La capacidad de un material para recobrar su forma original tras la presión recibida.

Muller añade que en inglés “resilience” es la tendencia a volver a un estado original o el poseer poder de recuperación y la define como la propiedad que tiene una pieza mecánica de doblarse ante una carga y volver a su estado original cuando la presión cesa.

Poseck, Baquero y Jiménez (2006) señalan que el origen de los trabajos sobre resiliencia en psicología, se remonta a la observación de comportamientos individuales de superación, los cuales parecían casos puntuales y anecdóticos. Vanistendael (2003) menciona que uno de los primeros trabajos que propiciaron el establecimiento de la resiliencia como tema de investigación en psicología fue un estudio longitudinal realizado durante 30 años con 698 niños de Hawai quienes vivían en condiciones muy desfavorables y que con el correr del tiempo evolucionaron muy positivamente.

Existen muchas definiciones del término resiliencia, pero en todas aparece la idea de resistencia, capacidad de enfrentarse,

sobrevivencia y empoderamiento o términos afines, mostrando una connotación diametralmente opuesta a la idea de vulnerabilidad (Muller, 2008). Grotberg (2004) la conceptualiza como un llamado a centrarse en cada sujeto como alguien único, enfatizando sus potencialidades y recursos personales que permiten sobrellevar situaciones adversas y salir fortalecido, a pesar de estar expuesto a factores de riesgo. Krauskopf (2007) la define como la configuración de capacidades y acciones destinadas a encontrar el sentido de la vida y el desarrollo frente a la adversidad. Melillo (2004) la conceptualiza como la capacidad que poseen los seres humanos de superar los efectos de una adversidad a la que están sometidos y salir fortalecidos de la situación. En este mismo sentido, Walsh (2004) plantea que se trata de un proceso activo de resistencia, autocorrección y crecimiento como respuesta a desafíos y situaciones de crisis. Es por todo ello que Edward (2005) la considera un factor protector de la depresión y la sintomatología asociada a ella.

## Resiliencia y sintomatología depresiva

En algunas investigaciones (Insel, 2003; Grotberg, 2004 & Imbar, 2011) se analiza la génesis de los trastornos mentales, especialmente la depresión, y la contraponen con las características de una personalidad resiliente, contrastando el sesgo negativo que presentan los sujetos que desarrollan dichos trastornos con un enfoque más positivo y esperanzador que manifiestan los individuos más resilientes. En un estudio Insel (2003;

citado en Grotberg, 2004) investigó las raíces de los desórdenes mentales y la depresión tomando en consideración los factores genéticos y los factores ambientales. Insel llegó a la conclusión de que la expresión de un desorden mental está dada por la interacción entre el medio ambiente y la predisposición genética. En los estudios sobre depresión, por ejemplo, si bien todos los sujetos eran genéticamente vulnerables, no todos desarrollaban la enfermedad al enfrentarse a situaciones traumáticas.

Basándose en estos resultados obtenidos, Grotberg (2004) señala la existencia de sujetos resilientes, que bajo las mismas condiciones genéticas que quienes desarrollan depresión, son capaces de superar la experiencia traumática con sus recursos personales y los que les aporta el medio ambiente.

Kalawski y Haz (2003), no obstante, sostienen que debe serse muy cuidadoso cuando se generalizan las relaciones entre resiliencia y depresión so pena de ser tautológicos. Para mostrar tal falacia ellos dan el siguiente ejemplo, transcribo textualmente: “¿Por qué esta persona no presenta depresión, a pesar de haber estado expuesta a abuso sexual en la infancia? Porque es resiliente. ¿Y cómo saben que es resiliente? Porque no está deprimida” (p.367). Ellos resuelven este conflicto circunscribiendo dichas variables en un espacio y tiempo determinado. En este sentido, establecen que más que hablar de factores que promueven la resiliencia, es necesario hablar de factores que promueven la resiliencia ante determinado factor de riesgo.

## Resiliencia, contexto y variables socio-demográficas implicadas

Melillo (2004) señala que, desde el punto de vista de la resiliencia, dos aspectos centrales a considerar son el contexto en el que se desarrollan las prácticas del sujeto y la necesidad del otro como punto de apoyo para superar las circunstancias adversas. Según este autor “la resiliencia constituye un proceso de entramado entre lo que somos en un momento dado y los recursos afectivos presentes en el medio ecológico social” (p.70).

Los padres, la familia y la escuela pueden ser tanto propiciadores como obstaculizadores de este proceso (Grotberg, 2004). Otros elementos a tomar en consideración en el desarrollo de la resiliencia son el estado civil de las personas, la edad y su nivel de educación. En este sentido, algunos autores como Fahad y Sandman (2000) sostienen que las personas casadas, en comparación con las solteras, debido a sus estilos de vida, tienden a ser más fuertes, flexibles y menos afectadas por los cambios o sucesos inesperados. En lo que a la edad respecta, tal como plantea Cyrulnik (2002), es lógico pensar que las personas en la medida que avance su edad se tornen más resilientes, puesto que ésta es una capacidad que se va constituyendo y consolidando con el paso de los años. Por su parte, en relación a la educación, las personas resilientes tienen más probabilidades de mostrar mejores habilidades académicas y mayor competencia en la escuela y el trabajo (Palomar Lever & Gómez Valdez, 2010). En sintonía con lo ya planteado, Melillo

(2004), al igual que otros autores (e.g. Cyrulnik, 2002) afirma que la resiliencia es algo que se teje, es decir que no hay que buscarla en la interioridad de la persona ni en su entorno sino en la relación recíproca entre ambos ya que anuda un proceso intrapsíquico con un entorno social. La relación entre ambos es interdependiente y complementaria.

Resumiendo, la postura seguida en este trabajo entiende que la resiliencia no es una capacidad absoluta, desarrollada de una vez y para siempre, sino que es un proceso de “entramado” (Melillo, 2004) o “tejido” (Cyrulnik, 2002) apoyado en determinados factores individuales que actúan como pilares de la misma, tales como capacidad de relacionarse, iniciativa, creatividad, autoestima consistente, sentido del humor, capacidad de propósito y sentido de vida, los cuales actúan en forma complementaria e interdependiente con factores sociales (aquellas personas con las que el sujeto se relaciona) y factores contextuales que enmarcan las actividades que realiza la persona (Muller, 2008; Melillo, 2004 & Grotberg, 2004). En este sentido, en el caso del estudiante universitario, su nivel de resiliencia será el resultante de sus cualidades personales unidas al vínculo que mantenga con sus familiares, amigos, docentes y pares, así como el marco y las características institucionales que mediatocen su educación.

También es importante considerar, tal como plantean Kalawski y Haz (2003), que los factores que promueven la resiliencia son situacionales (no todos son útiles para todas las situaciones) y temporales (puesto que una característica

peculiar de la resiliencia es su falta de estabilidad en el tiempo).

## Resiliencia y sintomatología depresiva en el ámbito educativo

González Grau et al., (1999) expresan que el ingreso a la universidad, debido al número reducido de cupos y los relativamente altos costos de la educación en países latinoamericanos, sumado a las exigencias de la vida universitaria, constituyen factores estresores que inciden en el estado de ánimo de los estudiantes y en su rendimiento académico. A su vez, Muller (2008) indica que la interrelación con sus pares y agentes del sistema educativo (tales como docentes y directivos) puede ser propiciadora de conflictos, ante los cuales los estudiantes se posicionan implementando diversas estrategias que van, desde negarlos y evadirlos, hasta afrontarlos y buscar las soluciones más eficaces.

Frente a esta realidad, Daverio (2007) sostiene que es necesario incorporar conceptos innovadores que permitan desarrollar estrategias de trabajo que estén basadas en el optimismo y la esperanza, tal como propone el enfoque de la resiliencia, lo cual constituye un gran desafío en la actualidad.

Palomar Lever y Gómez Valdez (2010) indican que las personas resilientes tienen más probabilidades de mostrar mejores habilidades académicas y una autopercepción de mayor competencia tanto en el área educativa como laboral, basada en la convicción acerca de su

competencia personal, la confianza en sí mismas, el establecimiento de relaciones seguras, la aceptación de los procesos de cambio y un marcado componente espiritual.

Daverio (2007) indica que el enfoque de la resiliencia aplicado al campo de la educación en Argentina es un concepto relativamente nuevo, el cual surge de la necesidad de buscar nuevas perspectivas de trabajo tanto en el nivel institucional como en el áulico propiamente dicho.

Jaramillo (2004) arguye que uno de los postulados fundamentales de las teorías pedagógicas contemporáneas es la necesidad de desarrollar la conciencia crítica en los estudiantes, la cual se considera un pilar de la resiliencia y estima necesario que muchas de las reformas educativas actuales apunten en dicha dirección. Por conciencia crítica se entiende la necesidad de no tomar lo dado como la única realidad posible. En resumidas cuentas, lo que se busca es una propuesta pedagógica que procure desarrollar la conciencia crítica en los estudiantes por medio del proceso de enseñanza aprendizaje y que esté orientada a forjar protagonistas de la historia y del destino individual.

Muller (2008) argumenta que desde los espacios educativos es posible abordar el desarrollo de la resiliencia mediante los siguientes pasos:

- 1) Detectar los factores y las conductas de riesgo en la comunidad educativa: lo cual puede llevarse a cabo mediante observaciones, encuestas, entrevistas en profundidad, etc.

- 2) Confeccionar un mapa conceptual de estrategias y recursos para abordar dichos factores y conductas: lo cual implica considerar la posibilidad del trabajo en red, trabajando conjuntamente con otras instituciones, organizaciones no gubernamentales y equipos de orientación.
- 3) Reconocer los recursos utilizados hasta el momento: esto es útil para analizar si es pertinente continuar con los mismos o bien conviene modificarlos.
- 4) Desarrollar nuevas propuestas posibles desde la prevención primaria, secundaria y terciaria: apuntando a fomentar mejores aprendizajes al tiempo que se reducen los fracasos educativos y los trastornos del aprendizaje. Por otra parte debe informarse a la comunidad educativa sobre las condiciones facilitadoras u obstaculizadoras de los aprendizajes y la importancia de la participación de todos los actores educacionales en pos de reducir las conflictivas que se vayan presentando. Ha de tenerse muy presente que las intervenciones deben estar debidamente planificadas y requieren de trabajo en equipo.

Daverio (2007) comenta que el rol del docente ha ido sufriendo cambios a lo largo de la historia y que sus responsabilidades también han ido cambiando de acuerdo a las necesidades que la sociedad y la cultura le han ido planteando. Hace una década atrás su función consistía en transmitir los contenidos básicos curriculares obligatorios, olvidándose de capacitarlo para enfrentar otro tipo de problemáticas propias del ambiente áulico. Las imposibilidades de

determinados alumnos de aprender pasaban a atribuirse a situaciones sociales complejas, carencias económicas, déficit intelectual, falta de apoyo familiar, historia de fracasos académicos, entre otros, pero siempre mediante un enfoque que ponía el acento en la falta y no en las fortalezas y virtudes de los alumnos.

Todos estos factores son condicionantes pero no determinantes del rendimiento académico del estudiante, pero para una mejor comprensión del asunto es menester, opina Daverio, promover la resiliencia en el ámbito educativo, trabajando con los docentes el concepto de resiliencia y sus percepciones acerca del rendimiento académico estudiantil, modificando aquellas creencias de procedencia negativa y enfatizando la comprensión positiva de la persona. Esto puede y debe hacerse en cualquier nivel de enseñanza; de esta forma, podría prevenirse, entre otras cosas, el desarrollo de sintomatología depresiva en los alumnos y el riesgo de las rotulaciones.

González Grau et al. (1999) analizaron la presencia de síntomas depresivos en estudiantes de psicología llegando a la conclusión de que si bien los mismos son tan frecuentes en estudiantes universitarios como en la población general, los resultados por ellos obtenidos muestran una prevalencia puntual de síntomas depresivos de 27,2% en los estudiantes analizados mientras que el 72,8 % restante no manifestó síntomas clínicos significativos. Bragagnolo et al. (2004) también se centraron específicamente en el análisis de estudiantes de psicología y apuntaron con su estudio a conocer la relación entre optimismo,

esperanza, autoestima y depresión en estudiantes de dicha carrera, concluyendo que los estudiantes de psicología (al menos los de la muestra analizada) tienden a ser personas pesimistas, desesperanzadas, de autoestima baja y que se dan por vencidas fácilmente ante la adversidad, por lo que los autores los consideraron poco resilientes.

No obstante estos resultados, la cuestión de fondo aún sigue abierta, puesto que a la fecha existe un faltante de estudios que permitan confrontar estos resultados con estudiantes de otras carreras y población general.

## Objetivos

### *General*

- Analizar si existe relación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios de Matemática y Psicología.

### *Específicos*

- Determinar los niveles de resiliencia en los estudiantes universitarios encuestados.
- Indagar acerca de los niveles de sintomatología depresiva de dicha muestra.
- Comparar los resultados obtenidos en los estudiantes de Matemática y en los de Psicología.
- Caracterizar los niveles de resiliencia en función de la edad, estado civil y tipo de

universidad a la que asisten los encuestados.

### *Hipótesis*

Los estudiantes de Psicología presentan mayores niveles de sintomatología depresiva que sus pares que cursan Matemática independientemente del tipo de universidad (pública o privada) a la que asistan.

Aquellos sujetos que obtienen puntajes más elevados en resiliencia tienden a presentar menor sintomatología depresiva que aquellos que puntúan más bajo en dicho constructo, es decir que se espera que resiliencia y sintomatología depresiva se relacionen en forma inversa.

## Metodología

### *Diseño*

La investigación fue de tipo no experimental, de alcance correlacional, de enfoque cuantitativo y corte trasversal. El tipo de estudio realizado fue prospectivo y comparativo entre carreras.

### *Participantes*

La muestra fue elegida siguiendo un muestreo no probabilístico por cuotas (Rubio & Varas, 1997), el cual consistió en la selección de una muestra representativa del universo segmentando a la población en función de la carrera seguida por los alumnos, y estuvo conformada por un total de 170 estudiantes; 80 de los cuales cursaban la Licenciatura en

Matemática y los 90 restantes eran estudiantes de la Licenciatura en Psicología. De estos últimos, 45 asistían a universidad pública y los 45 restantes a universidad privada. En el caso de los estudiantes de Matemática, 45 eran de universidad pública y 35 de universidad privada, no pudiendo equipararse el número muestral en este caso ya que las universidades privadas en dicha carrera tienen escasa matrícula. Las similitudes en los números muestrales se buscó para evitar distorsiones en los resultados.

La muestra, a su vez, estuvo conformada por una proporción significativamente mayor de mujeres en Psicología (81,1%) y de varones en Matemática (58,8%). La variable sexo resultó bastante difícil de controlar ya que es superior el número de mujeres que siguen Psicología así como de varones que siguen Matemática.

En lo que respecta a la Edad, en ambos grupos la proporción de alumnos que tenía 25 años o menos era significativamente mayor a los de 26 años o más.

Por último, en ambas carreras, la mayoría de los estudiantes eran solteros o estaban en pareja siendo muy escaso el número de casados, separados y divorciados.

#### *Instrumentos*

Se empleó la Escala de Resiliencia (Wagnild & Young, 1993; versión argentina: Rodríguez et al., 2009) y el (Inventario de Sintomatología Depresiva de Beck [BDI], 1978). En el caso del primer instrumento, el sujeto debía responder frente a cada una de las afirmaciones que se

enunciaban en función de lo siguiente: 1=Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4= De acuerdo y 5= Totalmente de acuerdo. Dicha escala está conformada por 25 afirmaciones y consta de tres dimensiones: a) capacidad de autoeficacia (ítems 1 al 15); b) capacidad de propósito y sentido de vida (ítems 16 al 20) y c) evitación cognitiva (ítems 21 al 25). Mientras que las dos primeras dimensiones refieren a atributos, capacidades, habilidades o actitudes positivas necesarias para el afrontamiento eficaz de situaciones traumáticas, la tercera alude a un mecanismo de defensa protector del impacto del hecho traumático y que tiende a favorecer el autocontrol del sujeto. Los valores mayores a 105 dan cuenta de una mayor capacidad de resiliencia; entre 86 y 105 la capacidad de resiliencia es moderada y los puntajes menores a 85 dan cuenta de una escasa capacidad de resiliencia. Todos los ítems de la escala puntúan de forma positiva.

Para la validación nacional de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) se realizó la traducción y adaptación de los ítems al español hablado en Argentina. La misma fue realizada por Rodríguez, Pereyra, Gil y Jofré (2009) con una muestra compuesta por 222 argentinos (152 mujeres y 70 hombres). El rango de edad fue de 18 a 70 años (M=30,93; DE=12,12). En el análisis factorial fueron extraídos los tres factores mencionados más arriba (capacidad de autoeficacia, capacidad de propósito y sentido de vida y evitación cognitiva) que explican el 32,63% de la varianza; identificándose 4 ítems complejos. La

consistencia interna según el Alfa de Cronbach de dicha escala fue de 0,72, sin percibirse diferencias significativas entre el puntaje medio de varones y de mujeres. A partir de esto se puede concluir que la Escala de Resiliencia es un instrumento confiable para su aplicación en argentinos.

El BDI consta de 21 ítems con 4 opciones de respuesta cada uno cuyo valor oscila de 0 a 3. El puntaje final se obtiene por la suma directa de los puntajes correspondientes a cada síntoma. Cada uno de los ítems alude a diferentes tipos de síntomas depresivos, a saber: Tristeza, Pesimismo, Sensación de Fracaso, Descontento, Culpa, Disgusto por Sí Mismo, Autoagresión, Aislamiento Social, Indecisión, Autoimagen, Dificultad para Trabajar, Fatigabilidad, Anorexia, Sensación de Castigo, Autoacusaciones, Períodos de Llanto, Irritabilidad, Disturbios en el Sueño, Pérdida de Peso, Somatizaciones y Pérdida de la Libido. El BDI es de gran utilidad para estudiar el reconocimiento que las personas hacen de sus síntomas depresivos al momento de la toma. El mismo puede ser usado con muestras clínicas o no clínicas como en la presente investigación. El instrumento consigna que las puntuaciones de 0 a 9 denotan ausencia de sintomatología depresiva, entre 10 y 18 se considera sintomatología depresiva leve, de 19 a 29 moderada y grave si supera los 30 puntos.

Lleva aproximadamente 10 minutos completar dicho inventario. Las personas deben tener 13 años en adelante y haber cursado un quinto o sexto grado académico para comprender las consignas.

La muestra original para validar el instrumento en nuestro país fue de 400 personas, pero ésta ha aumentado debido a las múltiples investigaciones realizadas. En cuanto a la confiabilidad, la consistencia interna fluctúa de 0,73 a 0,92 con una media de 0,86 para poblaciones tanto psiquiátricos como no psiquiátricos. Beck recomienda que no se repita la prueba ya que la confiabilidad de la misma puede ser afectada debido al factor de aprendizaje.

Este instrumento resulta válido en la diferenciación entre personas depresivas y no depresivas. El contenido de la escala fue obtenido por un consenso de síntomas clínicos de pacientes depresivos.

Según Beck (1978), los resultados obtenidos tras la aplicación de la escala pueden ser generalizados sin importar el género y cultura de la población que se esté midiendo. No obstante, se recomienda desarrollar normas locales cuando se usa la prueba con nueva población. A tal efecto, en cuanto a validaciones realizadas en nuestro país se refiere, debe tomarse en consideración un estudio realizado por López Pell y Legé (2009) con 307 participantes voluntarios cuyas edades oscilaban entre 18 y 74 años. La confiabilidad fue analizada por el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach, que mide la extensión en la cual preguntas similares producen respuestas consistentes; dicho coeficiente es una función del número de ítem y su covarianza dentro de una construcción particular. El instrumento presentó un Alfa de Cronbach de 0,881 y el análisis de fiabilidad de

cada ítem mostró ausencia de correlaciones negativas; todas las correlaciones fueron positivas y de fuerza mediana o alta (entre 0,13 a 0,65).

#### *Procedimiento*

Ambos instrumentos se administraron en casi su totalidad en forma personal a distintos estudiantes de la carrera de Psicología y Matemática de universidades públicas y privadas. Los mismos fueron tomados en las respectivas sedes donde cursaban los alumnos, a excepción de unos pocos que se enviaron vía correo electrónico.

Se entregó en mano a cada sujeto en forma individual un protocolo que incluía ambos instrumentos, los cuales a su vez presentaban

una breve descripción introductoria en la cual figuraba la consigna de cada test y una escueta justificación de los motivos y fines que orientaban la presente investigación así como también un agradecimiento por la colaboración brindada.

#### *Análisis de datos*

Los datos obtenidos fueron tabulados y sistematizados con el SPSS 19.0 para Windows 10.

## **Resultados**

#### *Descripción de las variables*

**Tabla 1**

**Resúmenes estadísticos de la variable Resiliencia en estudiantes universitarios.**

	N	M	Md	DT	Min.	Max.
Muestra general	170	50,14	50	8,598	32	71
Estudiantes de psicología	90	50,12	49,50	8,839	32	69
Estudiantes de matemática	80	50,16	50	8,373	32	71

**Tabla 2**

**Resúmenes estadísticos de la variable Sintomatología Depresiva en estudiantes universitarios.**

	N	M	Md	DT	Min.	Max.
Muestra general	170	6,95	6	4,890	0	23
Estudiantes de psicología	90	7,23	7	4,633	0	23
Estudiantes de matemática	80	6,64	6	5,176	0	21

Si bien no se presentaron diferencias en los valores promedio de resiliencia en los estudiantes de Psicología y Matemática, sí en

cambio éstas se observaron en los niveles medios de sintomatología depresiva, obteniendo

puntajes más elevados en dicho constructo los alumnos de Psicología.

Los niveles promedio obtenidos en resiliencia dan cuenta de escasos niveles de la misma; de hecho no hubo tampoco ningún alumno de Psicología ni Matemática con puntuaciones moderadas o altas en dicho constructo, es decir que todos los estudiantes universitarios encuestados presentaron escasa capacidad de resiliencia. Sin embargo, al momento de medir el reconocimiento que los sujetos hicieron de su sintomatología depresiva la situación fue diferente, pues si bien a nivel promedio los síntomas presentados por los alumnos no

llegaron a una puntuación clínicamente significativa (puntajes superiores a 9), en algunos estudiantes esto sí se observó.

### Análisis de la correlación entre las variables

Sintomatología Depresiva presentó una relación estadísticamente significativa con: Capacidad de Propósito y Sentido de Vida ( $Rho = -0,387$ ;  $p < 0,001$ ) y con Capacidad de Autoeficacia ( $Rho = -0,354$ ;  $p < 0,001$ ).

**Tabla 3**

**Correlaciones significativas entre las dimensiones de Resiliencia y Sintomatología Depresiva en estudiantes universitarios.**

	Sintomatología Depresiva	P
Capacidad de Propósito y Sentido de Vida	-0,387	<0,001
Capacidad de Autoeficacia	-0,354	<0,001

Nota: coeficiente utilizado: Rho de Spearman

En ambos casos las correlaciones fueron inversas, es decir que al aumentar los valores de una variable disminuían los de la otra; concretamente, a mayor Capacidad de Propósito y Sentido de Vida menor Sintomatología Depresiva. Lo mismo ocurre con Capacidad de Autoeficacia, es decir que al aumentar los valores de esta variable, disminuyen en consecuencia los de Sintomatología Depresiva.

### *Correlación entre las dimensiones de Resiliencia y Sintomatología Depresiva en Estudiantes de Psicología*

En el grupo de los estudiantes de psicología, Capacidad de Propósito y Sentido de Vida presentó una relación estadísticamente significativa con Sintomatología Depresiva ( $Rho = -0,293$ ;  $p = 0,005$ ) y también esta última variable se vinculó significativamente con Capacidad de Autoeficacia ( $Rho = -0,260$ ;  $p = 0,013$ ).

**Tabla 4**

**Correlaciones significativas entre las dimensiones de Resiliencia y Sintomatología Depresiva en estudiantes de psicología.**

	Sintomatología Depresiva	P
Capacidad de Propósito y Sentido de Vida	-0,293	0,005
Capacidad de Autoeficacia	-0,260	0,013

Nota: coeficiente utilizado: Rho de Spearman

Al igual que con la muestra general, aquí también se presentó una correlación inversa entre Capacidad de Propósito y Sentido de Vida y Capacidad de Autoeficacia con Sintomatología Depresiva, es decir que al aumentar las primeras disminuye la segunda y viceversa.

*Correlación entre las dimensiones de Resiliencia y Sintomatología Depresiva en Estudiantes de*

*Matemática*

En el grupo de los estudiantes de matemática, Capacidad de Propósito y Sentido de Vida se vinculó significativamente con Sintomatología Depresiva (Rho= -0,477;  $p < 0,001$ ). Por su parte Capacidad de Autoeficacia también se relacionó significativamente con esta última variable (Rho= -0,445;  $p < 0,001$ ).

**Tabla 5**

**Correlaciones significativas entre las dimensiones de Resiliencia y Sintomatología Depresiva en estudiantes de matemática.**

	Sintomatología Depresiva	P
Capacidad de Propósito y Sentido de Vida	-0,477	<0,001
Capacidad de Autoeficacia	-0,445	<0,001

Nota: coeficiente utilizado: Rho de Spearman

Las correlaciones fueron negativas al igual que en los casos anteriores.

*Análisis de las diferencias significativas entre grupos*

No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión Capacidad de Propósito y Sentido de Vida, al igual que en

Evitación Cognitiva en función del sexo, edad, estado civil, tipo de universidad y carrera elegida por los estudiantes encuestados. En el caso de la dimensión Capacidad de Autoeficacia, la misma presentó variaciones significativas con el tipo de universidad a la cual acude el alumno y con edad.

**Tabla 6**

**Diferencias grupales entre Capacidad de Autoeficacia y Tipo de Universidad en la muestra general de estudiantes.**

	Universidad	P
Capacidad de Autoeficacia	Pública (M=29,12)	0,013
	Privada (M=31,40)	

Nota: Prueba utilizada: T de Student

**Tabla 7**

**Diferencias grupales entre Capacidad de Autoeficacia y Edad en la muestra general de estudiantes.**

	Edad	P
Capacidad de Autoeficacia	Menores de 25 (M=29,66)	0,048
	Mayores de 26 (M=31,69)	

Nota: Prueba utilizada: T de Student

Los estudiantes que asistían a una universidad privada presentaron mayores niveles de Capacidad de Autoeficacia que quienes asistían a una universidad pública.

Las personas mayores de 26 años presentaron niveles más elevados en la variable en cuestión en comparación con los menores.

En el caso de Sintomatología Depresiva, la misma no presentó diferencias estadísticamente significativas en la muestra de estudiantes universitarios con ninguna de las variables sociodemográficas consideradas en esta investigación. En cuanto a la carrera seguida por el estudiante, tampoco se hallaron variaciones entre los grupos.

## Discusión y conclusiones

Los resultados obtenidos permitieron confirmar la hipótesis planteada al comienzo de la investigación acerca de la vinculación inversa que existe entre resiliencia y sintomatología depresiva, ya que en todas las relaciones que resultaron estadísticamente significativas se observan coeficientes de correlación negativos, es decir que a medida que los niveles de resiliencia aumentan, concomitantemente van disminuyendo los de sintomatología depresiva. Este tipo de relación inversa entre variables se observó tanto en los estudiantes de Psicología como en los de Matemática.

Todo ello se condice con lo planteado por Edward (2005) quien entiende la resiliencia como un factor protector de la depresión. En línea con esto, Melillo (2007) establece que

hablar de resiliencia de un individuo es dar cuenta en buena medida de su salud mental, por lo que las personas que tienen más desarrollada dicha capacidad, tienden a ser personas creativas, de iniciativa, con buena capacidad de vínculo social y pensamiento crítico, lo que les permite primeramente adaptarse a las situaciones de conflicto y posteriormente modificar la realidad. A su vez el autor plantea que el hecho de también poseer una autoestima consistente, buen sentido del humor y una adecuada capacidad para relacionarse, les permite desarrollar y fortalecer la capacidad de soportar las situaciones de pérdida.

Las personas que presentan elevados niveles de sintomatología depresiva, en cambio, diversos autores (e.g. Beck, 1983/2003; Keegan, 2008; Torrente et al., 2010) señalan que realizan interpretaciones en función de su estado de ánimo y sus expectativas de futuro (negativas) forzando los datos de la situación actual haciéndolos congruentes con su humor negativo, por lo que sus pensamientos resultan disfuncionales.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, resiliencia y sintomatología depresiva a través de sus distintas dimensiones, correlacionaron tal como se esperaba que suceda a priori.

El enfoque centrado en la resiliencia que promueve Daverio (2007) en educación, el cual busca el desarrollo de docentes resilientes, que a su vez puedan mediante este enfoque formar alumnos reflexivos, con capacidad de pensamiento crítico y con confianza en sí mismos es un modelo actual que a mi entender

necesariamente tiene que formar parte del bagaje de conocimientos que debe poseer un profesional de la salud y de la educación y que sería recomendable que a su vez lo pueda transmitir.

En investigaciones previas realizadas con estudiantes de psicología (e.g. Bragagnolo et al, 2004), tras la aplicación del test ASQ-A de Seligman, se observó, como ya se refirió oportunamente, que muchos de los encuestados obtenían puntuaciones bajas en autoestima, esperanza y optimismo, por lo que se consideró a estos estudiantes como personas poco resilientes. En el presente trabajo pudo comprobarse que eso no es algo que ocurra exclusivamente con estudiantes de psicología.

Los escasos niveles de resiliencia presentados por los estudiantes encuestados de ambas carreras, podrían deberse al hecho de que el Enfoque de la Resiliencia en Educación del cual varios autores son partidarios (Henderson & Milstein, 2003; Daverio, 2007; Muller, 2008) no parece haber sido lo suficientemente difundido aún, al menos en la formación universitaria, quedando secuelas del modelo tradicional anterior, el Enfoque Centrado en el Riesgo, el cual pone el acento en la falta y en las debilidades de los alumnos, atribuyendo las causas a la realidad familiar de estos y a problemas sociopolíticos, desentendiéndose la institución educativa (docentes, directivos, etc.) de la génesis de las mismas. Los resultados obtenidos demuestran que este último modelo parece seguir siendo una realidad mientras que

el propuesto por los autores antes citados constituye un mero desafío.

En cuanto al análisis de los niveles medios de sintomatología depresiva, aún sin ser muy elevados, fueron superiores en los estudiantes de psicología que en sus pares de matemática. Si bien esto pareciera confirmar lo planteado en la hipótesis del trabajo, hay que ser cautelosos a la hora de sostener esta afirmación, ya que las diferencias entre ambos grupos pudieran deberse a otras variables como ser el sexo de los encuestados, es decir al hecho de que en Psicología la mayoría de los estudiantes son mujeres.

Esto se condice con lo puntualizado por González Grau et al. (1999) quien indica que el riesgo de sufrir depresión es mayor en mujeres y varía entre 10 y 26% en ellas a diferencia de los hombres que es de 5 a 12%.

Bleichmar (1991) a su vez indica que dos de cada tres personas que consultan por sus síntomas depresivos son mujeres. No obstante, el hecho de que las variaciones entre un grupo y otro no hayan resultado ser significativas, podría explicarse apoyándose en las reflexiones de esta autora con respecto a que la mayor incidencia de sintomatología depresiva en las mujeres, según Bleichmar, no debe buscarse en la biología, la fisiología o el cuerpo sino en las condiciones de vida y en las características de la subjetividad de hombres y mujeres. Ello explicaría también la poca variabilidad presentada entre ambos grupos de estudiantes en cuanto al resto de condicionantes socio-demográficos se refiere.

En cuanto al análisis de las diferencias de grupos en función del tipo de universidad a la que asiste el alumno, el mismo arrojó como resultado que quienes concurrían a universidad privada presentaban mayores niveles de Capacidad de Autoeficacia que quienes asistían a una universidad pública. González Grau et al. (1999) afirman que el ingreso a la universidad debido al número reducido de cupos sumado a las exigencias de la vida académica, constituyen factores estresores para los estudiantes. En el caso de determinadas universidades públicas de nuestro país, dado el vasto número de aspirantes a ingresar, los exámenes/cursos destinados a tal fin se transforman en verdaderos “filtros” que en quienes no logren atravesarlos pueden generar ciertos cuestionamientos y replanteos en cuanto a su capacidad de autoeficacia. En el caso antes descrito, partiendo de lo expuesto por González Grau et al., el ingreso a la universidad podría considerarse un momento clave en el cual se desafía dicha capacidad, y para el caso de los estudiantes que ya han ingresado, los costes económicos de la educación así como las exigencias académicas, serían las principales causas de tal desafío.

El hecho de que la Capacidad de Autoeficacia (uno de los tres componentes de la Resiliencia) sea superior en los estudiantes mayores de 26 años que en los menores, está en sintonía con lo planteado por Cyrulnik (2002) quien entiende a la resiliencia como un proceso dinámico; más un “estar” que un “ser” y por ende es una capacidad que se construye permanentemente a partir de las situaciones que el sujeto va viviendo

y cómo aprende a enfrentarlas. Esto es lo que podría dar cuenta de las razones por las cuales los estudiantes mayores de 26 años obtuvieron puntuaciones más elevadas en la dimensión analizada.

Este trabajo, si bien puede considerarse rico porque toma en consideración muchas variables demográficas con reconocida influencia y repercusión en el tema de la resiliencia y la sintomatología depresiva, cabe decir que no todas pudieron controlarse de la misma manera y ello pudo tener incidencia en alguno de los resultados; no obstante se trataron de hacer las salvaguardas pertinentes.

Es importante recordar además que la investigación se limitó a contrastar únicamente estudiantes de Matemática y Psicología (tomados como referentes de las Ciencias Exactas y Humanidades respectivamente), con lo cual sería un error extraer conclusiones de todo el conjunto. También queda para futuras investigaciones indagar si los constructos aquí trabajados, presentan puntuaciones y relaciones similares en otras carreras agrupadas dentro de Ciencias Exactas y Humanidades.

## Referencias

- Beck, A. (1983/2003). *Terapia cognitiva de la depresión* (15ª ed.). Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Bleichmar, E. (1991). *La depresión en la mujer* (1º Reimpresión). Buenos Aires: Ediciones Tema de Hoy.
- Bragagnolo, A., Rinaudo, A., Cravero, N., Fomía, S., Martínez, G. & Vergara, S. (2004). *Optimismo, esperanza, autoestima y depresión en estudiantes de Psicología*. Informe de investigación. Rosario: Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Psicología.
- Cyrułnik, B. (2002). *La maravilla del dolor*. Barcelona: Granica.
- Daverio, P. (2007). Resiliencia y educación: Nuevas perspectivas en el abordaje de la adolescencia. En M. Munist, N. Suárez Ojeda, D. Krauskopf & T. Silber (Comp.), *Adolescencia y resiliencia* (pp.153-165). Buenos Aires: Paidós.
- Edward, K. (2005). Resiliencia: un factor protector de la depresión. *Asociación Psiquiátrica de Enfermeras*, 11(4), 241-243.
- Fahad, A. & Sandman, M. A. (2000). Evaluation Resiliency Patterns Using the ER89: A case study from Kuwait. *Social Behavior and Personality*, 28(5), 505-514.
- González Grau, A., Campo Arias, A. & Haydar Ghisays, R. (1999). Síntomas depresivos en estudiantes de psicología. *Acta psiquiátrica psicológica de América Latina*, 45(3), 234-239.
- Grotberg, E. (2004). Adolescentes contra la violencia: el poder de la resiliencia. En A. Melillo, E. Suárez Ojeda & D. Rodríguez (Comp.), *Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida* (pp.155-171). Buenos Aires: Paidós.
- Henderson, N. & Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires: Paidós.
- Imbar, J. (2011). *Resiliencia, prevención y afrontamiento de la depresión y crecimiento posterior desde una perspectiva psicoterapéutica integrativa*. Trabajo presentado en el 12º Congreso Virtual de Psiquiatría: Interpsiquis.
- Jaramillo, A. (2004). Resiliencia social y educación superior. En A. Melillo, E. Suárez Ojeda & D. Rodríguez (Comp.), *Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida* (pp.231-241). Buenos Aires: Paidós.
- Kalawski, J.P. & Haz, A.M. (2003). Y...¿Dónde está la Resiliencia? Una reflexión conceptual. *Revista Interamericana de Psicología*, 2(37), 365-372.
- Keegan, E. (2008). *Escritos de psicoterapia cognitiva* (1ª Reimpresión). Buenos Aires: Eudeba.
- Krauskopf, D. (2007). Sociedad, adolescencia y resiliencia en el siglo XXI. En M. Munist, N. Suárez Ojeda, D. Krauskopf & T. Silber (Comp.), *Adolescencia y resiliencia* (pp.19-36). Buenos Aires: Paidós.
- López Pell, A. & Legé, L. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en relación al reconocimiento en sí mismos de sintomatología depresiva. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 1(12), 32-46.
- Melillo, A. (2004). Realidad social, psicoanálisis y resiliencia. En A. Melillo, E. Suárez Ojeda & D. Rodríguez (Comp.), *Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida* (pp.63-76). Buenos Aires: Paidós.
- Melillo, A. (2007). El desarrollo psicológico del adolescente y la resiliencia. En M. Munist, N.

- Suárez Ojeda, D. Krauskopf & T. Silber (Comp.), *Adolescencia y resiliencia* (pp.61-79). Buenos Aires: Paidós.
- Morera, A. (2007). *Estrés, Vulnerabilidad y Resiliencia*. Extraído el 25 Junio, 2011 de <http://www.auroramorera.com/2007/05/07/estrés-vulnerabilidad-y-resiliencia-i/>.
- Muller, M. (2008). *Formación docente y psicopedagógica*. Buenos Aires: Bonum.
- Palomar Lever, J. & Gómez Valdez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos. *Revista Interdisciplinaria*, 1(27), 7-22.
- Pardo, R. (2000). Verdad e historicidad. El conocimiento científico y sus fracturas. En E. Díaz (Ed.), *La Posciencia: El conocimiento científico en las postrimerías de la modernidad* (pp. 37-62). Buenos Aires: Biblos.
- Poseck, V., Baquero, B. & Jiménez, M. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 40-49.
- Recalde, A., Castello, M., Tarrega, M., Rodríguez, H., Forciniti, L. & D´Onofrio, M. G. (1999). Secretaría de Ciencia y Tecnología. *La investigación científica y tecnológica en Argentina. Diagnóstico e identificación de áreas de vacancia*. Buenos Aires: Servicio de publicaciones del Ministerio de Cultura y Educación.
- Rodríguez, M., Pereyra, M., Gil, E. & Jofré, M. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Evaluar*, 9, 72-82.
- Rubio, J. & Varas, J. (1997). *El análisis de la realidad en la intervención social*. Madrid, España: Editorial CCS.
- Torrente, F., Roca, M. & Manes, F. (2010). Depresión, resiliencia y cognición. En L. D´Alessio (Ed.), *Mecanismos neurobiológicos de la resiliencia* (pp. 43-55). Buenos Aires: INECO.
- Vanistendael, S. (2003). La resiliencia en lo cotidiano. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu Editores..