



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2023-03-02

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. BETSY MARCANO Prof. FELIX RAMOS y Prof. NORMA CONQUISTA, Reunidos en: Auditorio Clínica U.P.O

a la hora: 2:30pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

RESILIENCIA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR, PERIODO ACADEMICO II-2023

Del Bachiller **MORENO RODRÍGUEZ JENNIFER KRISMARI** C.I.: 27390449, como requisito parcial para optar al Título de **Médico cirujano** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

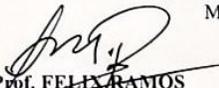
VEREDICTO

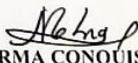
REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	X
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	---

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 07 días del mes de Mayo de 2024


Prof. BETSY MARCANO
 Miembro Tutor


Prof. FELIX RAMOS
 Miembro Principal


Prof. NORMA CONQUISTA
 Miembro Principal


Prof. IVÁN AMADOR RODRÍGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2023-03-02

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. BETSY MARCANO Prof. FELIX RAMOS y Prof. NORMA CONQUISTA, Reunidos en: Auditorio Clínica U.D.O

a la hora: 2:30pm.

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

RESILIENCIA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR, PERIODO ACADEMICO II-2023

Del Bachiller YÉPEZ VIVAS LUIS ENRIQUE C.I.: 26939937, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	X
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	---

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 07 días del mes de Mayo de 2024

Betsy
Prof. BETSY MARCANO
 Miembro Tutor

Felix
Prof. FELIX RAMOS
 Miembro Principal

Norma
Prof. NORMA CONQUISTA
 Miembro Principal

Ivan
Prof. IVÁN AMARAL RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**RESILIENCIA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN
ESTUDIANTES DEL 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA CARRERA
DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO
BOLÍVAR, PERIODO ACADEMICO II - 2023**

Tutora:

Dra. Betsy Marcano

Trabajo de grado presentado por:

Br. Jennifer Krismari Moreno Rodríguez

C.I. 27.390.449

Br. Luis Enrique Yépez Vivas

C.I. 26.939.937

**Como requisito parcial para optar al
título de Médico Cirujano**

CIUDAD BOLÍVAR, FEBRERO 2024

INDICE

INDICE	IV
DEDICATORIA	VI
DEDICATORIA	VIII
AGRADECIMIENTOS	X
RESUMEN.....	XI
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	14
OBJETIVOS.....	16
Objetivo general	16
Objetivos específicos.....	16
METODOLOGÍA	17
Tipo de estudio	17
Universo	18
Muestra.....	18
Criterios de inclusión	18
Criterios de exclusión.....	18
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
Escala de estratificación de Graffar – Méndez – Castellano:.....	19
Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993):.....	20
Método estadístico y tabulación de los resultados	23
RESULTADOS.....	24
Tabla N°1.	27
Tabla N°2.	28
Tabla N°3.	29
Tabla N°4.	30
DISCUSIÓN	31

CONCLUSIONES.....	36
RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
APÉNDICES.....	46
APÉNDICE A	47
APÉNDICE B	48
APÉNDICE C	49
ANEXOS	50
ANEXO A	51
ANEXO B	52
ANEXO C	54

DEDICATORIA

Xiomara Rodríguez, Frank Noriega y Jorge Moreno, no hay palabras suficientes para expresar mi gratitud y admiración hacia ustedes. Su amor inquebrantable, apoyo constante y sacrificios incansables han sido fundamentales para lograr culminar esta etapa importante en mi vida. Su confianza en mí, su aliento en los momentos difíciles y su alegría en los triunfos han sido mi motor para seguir adelante. Gracias por creer en mí y por ser mis guías en este camino hacia la realización de mis sueños. Los amo infinitamente.

A mis amigos Sady, Angie y Manuel, quiero agradecerles por ser mi red de apoyo incondicional. Han estado a mi lado en los buenos y malos momentos, brindándome siempre la motivación para seguir adelante. Su compañía, comprensión y lealtad han sido esenciales para superar los retos y obstáculos durante este proceso. Gracias por ser mis pilares y por celebrar cada pequeño logro junto a mí.

A la Dra. Betsy Marcano, mi tutora de tesis, quiero expresar mi más sincero agradecimiento. Tu guía experta, paciencia y dedicación han sido clave en el desarrollo de esta investigación. Tu sabiduría y experiencia me han enseñado a resolver problemas de manera eficiente y a fortalecer mi capacidad de análisis. Gracias por creer en nuestro proyecto y por orientarnos en cada paso. Tu apoyo ha sido fundamental para alcanzar el éxito en esta tesis.

A mi universidad, la UDO, a la cual agradezco profundamente por brindarme la oportunidad de formarme y adquirir los conocimientos necesarios para llevar a cabo este proyecto. Cada profesor, cada clase y cada recurso educativo han contribuido de forma significativa en mi crecimiento académico y personal. Me siento bendecida de

ser parte de La Casa Más Alta, que me ha brindado un camino lleno de oportunidades y desafíos para forjar mi futuro.

Finalmente, a mi compañero de tesis, Luis Yépez, quiero agradecerle por compartir este camino de investigación conmigo. Tu compromiso, colaboración y responsabilidad han sido determinantes para culminar con éxito nuestra tesis. Tu entusiasmo y disposición para trabajar en equipo han hecho de esta experiencia algo muy enriquecedor. Agradezco profundamente por cada idea compartida, por cada corrección realizada y por tu constante apoyo.

En suma, a cada persona involucrada en esta etapa de mi vida, les agradezco de todo corazón. Su presencia, palabras de aliento y apoyo han sido fundamentales para lograr esta meta. Cada uno de ustedes ha dejado una huella imborrable en mi camino, y siempre estaré agradecido por el tiempo y la energía invertida en mi crecimiento y desarrollo como profesional.

¡Mil gracias!

—*Jennifer Krismari Moreno Rodríguez*

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, por brindarme salud, además permitirme superarme cada día, por abrirme puertas siempre para nuevas oportunidades y experiencias.

A mis padres, Eddy Vivas y Miriam López, por ser los pilares de este sueño. Ellos me han brindado su apoyo incondicional, cariño y ánimos para cumplir todas mis metas, tanto académicas como personales. A su vez, a perseguir mis proyectos y nunca abandonarlos frente a las adversidades. Sin su cariño, sacrificio y esmero, no hubiese llegado tan lejos en todo lo que me he impulsado a realizar.

A mi compañera de tesis, Jennifer Moreno, por siempre estar en todos los momentos importantes de mi vida, brindándome siempre una mano amiga e impulsarme a dar lo mejor de mí. Sin su cariño e inigualable amistad, no hubiese logrado las metas que me he trazado en estos años.

A mis compañeras, Angela Jaimes y Zoidirma Longar, por brindarme una grata amistad y compañerismo en esta etapa de mi vida. Siempre haciéndome sacar lo positivo y divertido frente a todo. Queriendo siempre lo mejor de mí y haciéndome crecer con su amistad.

A mis compañeros de Internado, Isabel Sánchez, Eurimar Solórzano, Moisés Salinas, Aura Silva, Danielys Rivas, Félix Carrasquel, Alberto Morao, Sandra González, Reickmerll Marcano y Jesús Véliz. Por siempre buscar que de lo mejor de mí en esta travesía. Permitiendo que esta etapa sea la más llevadera y fructífera, con su amistad siempre brindándome un fraternal respaldo en los momentos más difíciles. A mi compañera, Francis Sotillo, por su inmensa amistad y siempre darme ánimos en todo lo que me proponga.

A mi madrina, Olaida Yépez y mi padrino, Josman Peña, por darme los ánimos, fortaleza y fe de que todo lo puedo lograr mientras crea en mi fortaleza. También a los hermanos por darme la claridad, luz y entendimiento en los momentos más difíciles. A mi prima María José y Vicnallys, por brindarme el apoyo de energía, positivismo y financiamiento en todas las metas que me he trazado a lo largo de esta travesía.

—*Luis Enrique Yépez Vivas*

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, expresar nuestra gratitud a Dios, por concedernos el don de la vida y hacer posible que lleguemos a este momento tan significativo de nuestro desarrollo profesional, por bendecirnos y orientarnos a lo largo de este trayecto, por ser el sostén y la fuerza en aquellos momentos de adversidad y flaqueza, para lograr este propósito fijado y así concluir esta fase de nuestra vida universitaria.

Agradeciendo a nuestra tutora, la Doctora Betsy Marcano, por sus amables y precisas palabras, como guía para esta investigación, además por haber creído en nosotros para la elaboración de este trabajo de grado.

A cada uno de nuestros compañeros de estudio, que nos permitieron su tiempo, su confianza y su aprobación para evaluarlos e interrogarlas en pro de nuestra investigación y estudio.

A nuestros profesores, que durante cada semestre se esforzaron en enseñarnos, no solo los conocimientos necesarios para nuestra carrera, si no de impartirnos los conocimientos necesarios para la vida. Sin ustedes, no estaríamos en donde nos encontramos ahora.

Por último, agradecemos a la Universidad de Oriente, que nos ha exigido tanto y al mismo tiempo formado de la mejor manera las bases de nuestros conocimientos. Orgullosos de pertenecer a la casa más alta de Oriente.

—*Luis Enrique Yépez Vivas*

—*Jennifer Krismari Moreno Rodríguez*



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**RESILIENCIA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL
7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR, PERIODO
ACADEMICO II - 2023**

Tutor:
Dra. Betsy Marcano

Autores: Jennifer Krismari Moreno Rodríguez
Luis Enrique Yépez Vivas

RESUMEN

La resiliencia se ha definido, no como un proceso, sino como una capacidad personal para adaptarse a las situaciones adversas, es decir, como una habilidad que puede ser evaluada directamente mediante el empleo de instrumentos específicamente diseñados para ello. El rendimiento académico se define como la obtención, construcción y aplicación del conocimiento en contextos educativos. **Objetivo:** Relacionar la resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 7mo y 8vo Semestre de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, en el período 2023-II. **Metodología:** el estudio fue observacional, descriptivo, de campo, de corte transversal, no experimental. **Universo:** estuvo conformado por todos los estudiantes cursantes del 7mo y 8vo semestre de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente. **Muestra:** estuvo representada por 170 estudiantes cursantes del 7mo y 8vo semestre de la carrera de medicina, que cumplieron con los criterios de inclusión de este estudio. **Resultados:** La media de edad fue de 23,21 años con una DE $\pm 2,92$ años. El grupo etario predominante fue el de 19-24 años con 73,53%. El sexo femenino representó el 69,41%. El 54,71% eran procedentes de la localidad. 62,35% eran católicos, El estrato socioeconómico representativo fue el Graffar II con 54,12%. El 64,71% de los estudiantes no tenía familiares médicos. 74,12% de los encuestados presentó un nivel de resiliencia bajo, 56,47% tenían entre 19-24 años, 51,18% eran del sexo femenino, 40,00% eran de la localidad, 48,82% practicaban el catolicismo, 47,65% pertenecían al estrato Graffar II y 47,06% refirió no tener familiares médicos. La mayoría de los estudiantes alcanzó un rendimiento académico medio, de los cuales 74,12% tenían niveles de resiliencia baja. **Conclusión:** se determinó que el nivel de resiliencia fue en su mayoría bajo, con un rendimiento académico medio.

Palabras claves: Resiliencia, rendimiento académico, estudiantes universitarios.

INTRODUCCIÓN

El ser humano también enfrenta, al igual que la naturaleza, momentos de adversidad a lo largo de su vida. Desde que empezaron sus asentamientos, el hombre ha enfrentado una serie de eventos y fenómenos que le han exigido utilizar sus recursos para poder continuar con su evolución y desarrollo. Aquí se presenta la particularidad, en algunas personas, quienes sobresalen por su forma de adaptarse, de resistir, y de llegar a transformarse en medio de situaciones difíciles.

En el Diccionario de la Real Academia Española (2001), se encuentra el vocablo resiliencia, el cual fue definido por primera vez, desde el ámbito de la metalurgia, aludiendo a la capacidad de los metales de recuperar su estructura, pese a que se habían sometido a altas temperaturas y se habían modificado. Luego fue tomado por las ciencias sociales, las cuales lo emplearon de forma bastante similar. Pero, esta vez, aplicada la palabra al ser humano (Forés y Grané, 2008).

En cuanto al rendimiento académico, pareciera ser algo muy individual, se ha demostrado que intervienen múltiples variables más allá de la inteligencia. Las consecuencias de esa multiplicidad afecta no solo al estudiante sino también a su entorno más inmediato. Tanto así que, como se ha mencionado, el ser humano pareciera que ha podido seguir desarrollándose, debido a las personas que han logrado hacer un uso eficiente de sus recursos para hacer frente a las adversidades. Por ejemplo, Albert Einstein, que, a la edad de 15 años, algunos de sus profesores decían que “no llegaría a nada en la vida”. Y Thomas Edison que padeció varios contratiempos durante sus investigaciones, no veía sus fallas como fracasos sino como formas de no hacer las cosas.

Ellos tuvieron en común que no se rindieron y siguieron adelante cuando las cosas no funcionaban como esperaban. Lograron adaptarse y recuperarse de los contratiempos a través de una actitud resiliente, pudiendo superar las diferentes adversidades que se le presentaron. Esa disposición tuvo consecuencias no solo a nivel individual sino en cómo el ser humano percibía el mundo.

Este tipo de mensajes recibidos por estos personajes en esa oportunidad, pero tal vez expresado de forma menos directa, aun pareciera existir en el ámbito educativo, donde tradicionalmente ha predominado la detección de defectos en lugar de la identificación de fortalezas. Parece pertinente preguntarse, ¿cuántos posibles aportes, ya sean grandes o pequeños, se están viendo frustrados por prevalecer en el enfoque analítico de las fallas de los estudiantes en vez de promover la resiliencia? Visto así, se trata de que un aprendizaje pueda ser útil más allá de las particularidades de cada uno. Todos pueden aprender a ser resilientes e impactar en la vida de sus allegados; incluso a nivel social, como en el caso de muchos de los personajes reconocidos en el ámbito científico y en otra variedad de escenarios.

La resiliencia como un proceso de adaptación positiva ante los sucesos adversos o estresantes que podría ser inferido a partir del nivel de ajuste en diversos ámbitos sociales (familiar, escolar, etc.). Por lo tanto, la resiliencia no denotaría una invulnerabilidad al estrés sino una persistencia de las competencias funcionales y adaptativas mediante el empleo de estrategias de afrontamiento eficaces (Masten, 2001). Además, lejos de ser un fenómeno excepcional, la resiliencia forma parte del proceso evolutivo ordinario de todas las personas (Rutter, 2012; Uriarte, 2014). En consecuencia, si se trasladan estas nociones al ámbito educativo, se podría entender que la resiliencia caracteriza a aquellos estudiantes que mantienen un buen desempeño académico a pesar de las circunstancias estresantes que existen en su entorno.

De forma alternativa, la resiliencia se ha definido no como un proceso sino como una capacidad personal para adaptarse a las situaciones adversas, es decir, como una habilidad que puede ser evaluada directamente mediante el empleo de instrumentos específicamente diseñados para ello. (Connor y Davidson, 2003)

Por ende, los estudiantes de medicina del 7mo y 8vo semestre, a menudo están expuestos a actividades extenuantes al tener que desarrollar conocimientos y habilidades que les permiten hacer frente a situaciones estresantes y entornos turbulentos, así como buscar soluciones prácticas y coherentes a los problemas del quehacer médico. Para abordar ese arduo camino del pregrado y resolver problemas emergentes durante ese tiempo, algunos estudiantes desarrollan métodos que los ayuden, entre ellos, la resiliencia.

La resiliencia está relacionada con los procesos psicosociales que favorecen el desarrollo saludable y los resultados de la asociación de características individuales y ambientales, que pueden modificarse ante situaciones adversas y problemas cotidianos.

El término «resiliencia» aparece en la literatura especializada de la salud mental como una hipótesis explicativa de la conducta saludable en condiciones de adversidad o alto riesgo (Fergus y Zimmerman, 2005). Han proliferado los estudios que precisan los alcances y limitaciones de este concepto (Mejía, 2003; Manciaux, 2005). Diversos trabajos reconocen que la resiliencia supone una combinación de factores personales y contextuales con los cuales el sujeto enfrenta y supera las adversidades en su vida (Kotliarenko, 2000; Luthar, 1991; Luthar, Cicchetti y Becker, 2000). Asimismo, reportan diversos modelos conceptuales que vinculan dichos factores para explicar el comportamiento en contexto de adversidad (Hauser, 1999; Fergus y Zimmerman, 2005; Mejía, 2003; Luthar y otros, 2000).

Los constructos teóricos que sustentan los instrumentos revisados distinguen diversos dominios o capacidades de la persona resiliente, siendo las más recurrentes en las mediciones las siguientes: fortaleza o resistencia al estrés a través de la reelaboración positiva de las experiencias traumáticas, el fortalecimiento de redes sociales y familiares, la valoración y confianza en sí mismo, entre otras.

Hay acuerdo entre los especialistas en considerar que la resiliencia no se puede reducir a un conjunto de rasgos personales, pero sí refiere a elementos o factores que operan dentro del individuo, y que son cultivados a lo largo de su historia personal (Fergus y Zimmerman, 2005), posiblemente en vínculos tempranos con sus cuidadores (Muñoz y De Pedro, 2005; Kotliarenco y Lecannelier, 2004), siendo condición para el desarrollo de una particular apropiación de los sucesos de la vida (Munitz y otros, 1998).

Se distinguen entonces factores del entorno y factores personales de la resiliencia, en una relación de interdependencia entre los mismos (Munitz y otros, 1998; Connor y Davidson, 2003), lo cual se confirma en los instrumentos de medición construidos (Ospina, 2007; Ahern y otros, 2006). Los comportamientos vinculados a la resiliencia son expresiones individuales que se constituyen en la interacción social y los estudios ponen de relieve los primeros años de vida (Kotliarenco y Lecannelier, 2004; Grotberg, 1995).

En los planes de estudios médicos tradicionales de pregrado, esos eventos se observan desde el 7mo semestre de medicina y se mantienen en el 8vo semestre, al haber iniciado la fase clínica de la carrera de Medicina.

Por lo tanto, la escala de resiliencia en su versión de 25 ítems (Wagnild, 1993), parece presentar propiedades psicométricas adecuadas para medir la capacidad de recuperación en diversas personas y colectivos. Además, esta escala presenta alta

validez con correlaciones negativas respecto de la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de medicina. (Abiola y Udofia, 2011).

Por consiguiente, la psicología ha centrado tradicionalmente sus esfuerzos en resolver los múltiples problemas y trastornos del individuo bajo una visión negativa y patológica, hecho que, indiscutiblemente, ha generado numerosos avances en cuanto a investigación e intervención se refiere (Pérez- Álvarez, 2013). Sin embargo, en las últimas décadas ha surgido una alternativa en la intervención psicopatológica que propone afrontar estas situaciones desde un enfoque positivo. Esta orientación ha demostrado el importante efecto potencial que tienen variables como la felicidad, el afecto positivo o el optimismo.

En este apartado se llevará a cabo una revisión de diferentes investigaciones que se han propuesto conocer las implicaciones de la resiliencia en el contexto educativo. Al observar los centros educativos como espacios generadores de retos y que brindan la oportunidad a los estudiantes de desarrollar estrategias para enfrentar esos desafíos, tanto a nivel académico, de interacción interpersonal y resolución de conflictos.

Se ha visto una gran utilidad de estudiar la resiliencia en este ámbito, por encontrarse que, en los recintos educativos, se identifican factores de riesgo y de protección que contribuyen a que los estudiantes puedan tener una adaptación positiva, no solo en el área académica, sino en otros ámbitos de su vida personal. Ha sido necesario, tomar en cuenta las bases conceptuales de estudios clásicos realizados a nivel internacional.

Las investigaciones realizadas por la sociedad anglosajona y la europea han puesto especial énfasis en la resiliencia en niños escolarizados, mientras que en Latinoamérica muchas de las investigaciones se han centrado en explorar la

resiliencia en adolescentes. En cada una de ellas, los autores demarcaban y explicaban cada contexto, grupo y problema en particular (Kalawski y Haz, 2003).

Teniendo en cuenta que el estudiante de medicina se enfrenta a situaciones que generan estrés y que los retan a enfrentar situaciones adversas las actividades que se realizan durante el tránsito académico, como tareas, exámenes, reuniones, seminarios, entrevistas, compromisos, son eventos que un estudiante universitario de medicina realiza constantemente a lo largo de su proceso de aprendizaje, pero cuando ocurre una sobrecarga aparece el estrés como respuesta del cuerpo ante la exigencia escolar y personal; lo más relevante de dicha situación son las consecuencias que repercuten en los ámbitos académico, físico, psicológico y social (Sarubbi de Rearte y Castaldo, 2013).

La persona estresada muestra un desequilibrio interno que afecta el funcionamiento psicológico y fisiológico, la respuesta individualizada genera afecciones directas en su conducta (Guadarrama et al., 2012). Suárez-Montes y Díaz-Subieta (2015) han mencionado que "el estrés académico es un elemento que favorece el estrés crónico y el deterioro de la salud mental" (p. 302).

A consecuencia de evidenciar esta situación complicada, muchos estudiantes atraviesan por momentos de estrés, preocupación, ansiedad, temor; lo que representa para los universitarios un reto difícil de superar y que indudablemente pone a prueba sus capacidades y habilidades para afrontarlas.

En el trabajo de grado realizado por Latan Marcano José Manuel, que tiene por título Salud Mental en Estudiantes del III al XII Semestre de la Carrera de Medicina. UDO Bolívar, Período II Ciudad Bolívar, 2010 hizo énfasis en la salud, que como bien lo define la OMS es el bienestar biológico, físico, psíquico y social del hombre.

Debe existir un equilibrio entre estos aspectos para poder decir que alguien goza de salud, y cualquier alteración de estos conlleva a la enfermedad.

Existen varias herramientas a la mano del ser humano que le permiten sobrellevar las diversas contrariedades que se le presentan, y una de ellas es la resiliencia. En el trabajo realizado por Villalba y Avello, Resiliencia como factor determinante para la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios (2019), se buscó identificar el nivel de resiliencia y de satisfacción con la vida de los estudiantes de la universidad estatal peruana de San Agustín, Arequipa, ante situaciones sociales desfavorables. Se empleó una muestra de 40 estudiantes universitarios con un rango de edad entre 18 y 36 años, y se utilizaron como instrumentos de investigación la escala de resiliencia de Wagnild y Young y la escala de satisfacción con la vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin. Se constató que existe un nivel “medio alto” de resiliencia, que representó el 60% de la muestra; el nivel “alto”, el 30%; y el nivel “medio”, el 10%. Además, se encontró que hay una relación primaria entre el nivel de resiliencia “medio alto” con el nivel de satisfacción satisfecha. Esto permitió demostrar que existe una relación altamente significativa entre el grado de resiliencia y de satisfacción con la vida, constatando su importancia.

Según Rivas de Mora en su tesis doctoral, Fortalezas de Carácter y Resiliencia en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Los Andes. Mérida-Venezuela (2012) para obtener el grado de Doctor en Patología Existencial e Intervención en Crisis en la Universidad Autónoma de Madrid, 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 un grupo de estudiantes de medicina de la Universidad de Los Andes (Mérida, Venezuela). Población y Métodos: Se aplicó la Escala de Resiliencia de Connor Davidson (CD-RISC) a 522 estudiantes de medicina. Su edad media fue de 21,99 (DE 6,44). El (58,62%) eran mujeres y el (41,38%) eran hombres. Ciento cuarenta y nueve estudiantes (28, 54%)

eran estudiantes de primer año, 117 (22, 41%) de segundo año, 56 (10, 73%) de tercer año, 71 (13, 60%) de cuarto año, 68 (13,03%) de quinto año y 61 (11,69%) de sexto año. Se utilizaron pruebas ANOVA y pruebas de comparaciones múltiples de Tukey para comparar grupos de edad y años académicos. Se emplearon pruebas T para comparar el género y el número de hijos. Hallazgos: Se obtuvieron hallazgos estadísticamente significativos en los estudiantes más jóvenes sin hijos que exhibieron valores más altos en resiliencia global y cambios aceptados positivamente ($p=0,015$). El sexo femenino presentó mayores valores en competencia personal y espiritualidad ($p= 0,000$). Los estudiantes de sexto año con hijos mostraron el nivel más bajo de resiliencia, pero obtuvieron la mayor puntuación en espiritualidad ($p= 0,006$). Conclusión: A mayor resiliencia, mejor estado físico y emocional.

En el estudio realizado por Ortunio denominado Calidad de vida, motivación y resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad de Carabobo, en el período 2015-2018 (2018), se habla de la resiliencia como un factor importante para la calidad de vida de los estudiantes, ya que la motivación y las emociones positivas sirven de protectores ante el estrés que muchas veces representa para los jóvenes la transición al nivel de educación superior y más específicamente en los estudiantes de medicina. El objetivo de su trabajo fue teorizar acerca de la calidad de vida, la motivación y la resiliencia en el contexto socioeducativo de los estudiantes de tercer año de medicina. Se realizó una investigación cuantitativa, correlacional, de campo no experimental, transversal, con una muestra no probabilística conformada por 218 voluntarios, usando el método hipotético deductivo, la técnica de la encuesta y los instrumentos SODEMEM-Cardozo, la escala de Graffar y el Connors-Davidson Resilience Scale en su versión en español. En los resultados se mostró que la puntuación total alcanzada en la Calidad de Vida Global resultó inferior en ambos límites (mínimo y máximo); al de otros estudios y los valores máximos en ambos casos fueron alcanzados por los estudiantes con pareja, de sexo masculino y perteneciente al grupo de edad entre 28-32 años. Sobre los niveles de resiliencia, de

modo general más de las tres cuartas partes de los estudiantes muestran niveles altos de resiliencia, existiendo una muy débil asociación entre la edad y los niveles de resiliencia. El trabajo de grado culmina recomendando promover y fortalecer la resiliencia en los alumnos para que cuenten con factores de afrontamiento a las situaciones difíciles relacionadas con sus estudios, todo esto mediante el estudio de la salud emocional, las capacidades y recursos de estos, de manera que contribuya a la prevención de factores de riesgo.

En el trabajo, Resiliencia en la Formación de Estudiantes de Medicina en una Universidad con un Sistema Híbrido de Enseñanza y Aprendizaje, realizado por Kubrusly y colaboradores (2019), se plantea como objetivo determinar el grado de resiliencia durante el curso de Medicina en un sistema híbrido de enseñanza, identificando mecanismos subyacentes. El sistema híbrido consiste en una fusión de aprendizaje activo y tradicional, similar al sistema utilizado en Venezuela. El estudio fue transversal, desarrollado entre agosto del 2017 y agosto del 2018, en el Centro Universitario Christus, Brasil. Se utilizó la escala de Wagnild y Young, aplicada a estudiantes de medicina de todos los semestres. También se compilaron variables socioeconómicas, emocionales y de desempeño académico autoreferidas. La asociación entre las variables se evaluó con modelos de regresión logística mínimamente ajustados. Resultados: 173 estudiantes de medicina participaron en el estudio, con un promedio de edad entre los 22,4 años, siendo que un 65,3% eran mujeres. El 88,1% de los estudiantes de Medicina presentaron alta o muy alta resiliencia. Recibir apoyo de los familiares y amigos, se asoció a una mejor resiliencia (valores de p inferiores a 0,001), los estudiantes que estaban “muy satisfechos” o “satisfechos” con el apoyo familiar tenían una tendencia mayor para desarrollar grados mejores de resiliencia, con resultados de tendencias de resiliencia muy elevadas (82,50%) y altas (71,10%) superando la prevalencia encontrada en estudiantes insatisfechos. Además, tener una creencia religiosa también se asoció a grados más elevados de resiliencia. En sus conclusiones, se establece que los factores

identificados del estudio, principalmente la importancia de la red de apoyo de la familia y los amigos, pueden ser estimulados para mejorar la resiliencia de los alumnos. Notablemente no se registró asociación directa entre la autoevaluación del desempeño económico y la resiliencia de los alumnos, siendo que ella tiende a permanecer constante a lo largo del curso.

En el trabajo Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina del hospital de Ventanilla, 2020 (2021) elaborado por Rodríguez Ponte, también tuvo un objetivo similar de determinar la relación entre la resiliencia y el aprendizaje autónomo en los internos de medicina del hospital de Ventanilla. Se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, la investigación fue básica con un nivel descriptivo y correlacional, contando con un diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 80 estudiantes internos de medicina del Hospital de Ventanilla en el 2020. Se aplicó el estadístico Rho de Spearman lo cual determinó una correlación positiva y significativa entre las variables, con un coeficiente de 0,562 lo cual indicó una correlación moderada y $p=0.000 < 0,05$ es decir, a una mejor resiliencia es mejor el aprendizaje autónomo de los estudiantes.

La resiliencia, y la falta de esta, podría ser indicativa de la presencia de malestar emocional en el individuo. En el trabajo de Villalobos-Otayza y colaboradores, Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú (2018), se intentó determinar la relación entre el nivel de resiliencia y la presencia de síntomas depresivos durante el internado médico en Lima, Perú. Se realizó un estudio transversal en una muestra representativa de internos de Medicina Humana de 4 hospitales de Lima, Perú. El nivel de resiliencia se midió con la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young abreviada y la presencia de síntomas depresivos con la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung abreviada. Se utilizó el modelo de regresión logística para determinar la asociación estadística. De los 202 internos encuestados, el nivel de resiliencia presentó una media de $78,01 \pm 11,59$, con una

prevalencia de resiliencia alta del 87,1% y la prevalencia de síntomas depresivos de 42,66%. Se encontró una relación inversa entre el nivel alto de resiliencia y la ausencia de síntomas depresivos. El contacto con amigos y la conformidad con la sede y con el personal de trabajo se asociaron con un nivel alto de resiliencia.

Similarmente, el contexto actual es capaz de jugar un rol significativo en la capacidad para el compromiso académico de los estudiantes, especialmente cuando el individuo cuenta con bajos niveles de resiliencia. Esta asociación es estudiada por Farfán Zurita, en su trabajo de grado, Relación entre Resiliencia con el nivel de Compromiso Académico (Engagement) de Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma durante la Pandemia por COVID-19 (2021). Un estudio observacional, prospectivo, transversal-analítico, se utilizó la escala UWESS-S-17 en su versión española para estudiantes de Schaufeli y Bakker, la escala de resiliencia de Wagnild y Young, y como variables sociodemográficas el género, la edad, trabajo actual y estado civil. Se incluyeron 152 participantes. El 53,95% fueron mujeres. La edad tuvo una media de 26,43 años con una desviación estándar de 2,62. El 23,68% trabajaba y el 98,68% soltero. El engagement un 86,84% presentó nivel alto, 12,5% moderado y 0,66% bajo. Se obtuvo un 87,5% de nivel alto de resiliencia y 12,5% moderado. El trabajo concluyó que existe una correlación positiva entre resiliencia y engagement. Adicionalmente se encontró asociación entre el engagement con el género masculino.

Un trabajo similar fue el de Gurayar-Peceros y colaboradores (2021), Actitudes hacia la pandemia y su relación con la resiliencia en estudiantes de medicina peruanos. El objetivo fue determinar las actitudes hacia la pandemia por COVID-19 y su relación con la resiliencia en estudiantes a inicios de la cuarentena. Se realizó un estudio transversal analítico en estudiantes de medicina de dos universidades de la ciudad de Ica en Perú. Las preguntas referidas a las actitudes hacia la pandemia fueron elaboradas por los autores y la resiliencia fue medida a través de la versión en

español de la escala de resiliencia de Connor-Davidson (CC-RISC-10). Se incluyeron 431 encuestas virtuales correctamente llenadas. Los estudiantes con actitudes positivas hacia la pandemia tuvieron puntajes más elevados de resiliencia ($p < 0,05$). La mediana global de resiliencia fue de 31 (RIC: 27-35) y la correlación entre el puntaje total de actitudes positivas y el puntaje total de la resiliencia fue positiva, baja, pero altamente significativa. Conclusión: a inicios de la cuarentena por COVID-19 en Perú, los estudiantes de medicina de la ciudad de Ica tenían actitudes positivas hacia la evolución de la pandemia. Estas actitudes positivas se correlacionaron significativamente con los niveles de resiliencia.

La observación del comportamiento de una persona en su vida diaria es la principal manera de conocer el estado de su salud mental en aspectos como el manejo de sus temores y capacidades, sus competencias y responsabilidades, la manutención de sus propias necesidades, la manera en la que afronta sus propias tensiones, relaciones interpersonales y la manera como lidera una vida independiente. Además, el comportamiento que tiene una persona frente a situaciones difíciles y la superación de momentos traumáticos permiten establecer una tipología acerca de su nivel de salud mental (Informe mundial de salud, 2001). Así mismo la Salud mental es la manera como se conoce, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno sociocultural lo que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones, para alcanzar un bienestar y calidad de vida.

Debido al problema presentado, el siguiente trabajo de investigación trata de averiguar la relación que existe entre la resiliencia y el rendimiento académico en estudiantes del 7mo y 8vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente (UDO).

La resiliencia se define como la capacidad o conjunto de factores (innato o aprendido) que proporciona al individuo hacer posible afrontar y resolver situaciones adversas en cualquier ámbito de su vida.

Por lo que, esta investigación engloba y ayuda a identificar su estado psicológico al momento de enfrentar una realidad muy crítica.

En cuanto a la finalidad y objetivo del desarrollo de este presente estudio, se centra en determinar la relación entre la resiliencia y el rendimiento académico en estudiantes del 7mo y 8vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente (UDO).

JUSTIFICACIÓN

En cuanto a la justificación y trascendencia del presente estudio, podemos señalar que constituye la adquisición de información valiosa y el aporte de nuevos conocimientos acerca de la resiliencia, no sólo para buscar entender y resolver los problemas de salud mental que adolecen los estudiantes de medicina, sino para comprender su naturaleza emocional y tratar de alcanzar una mejor calidad de vida y bienestar. En tal sentido, representa una excelente oportunidad para la (UDO) y específicamente para el Departamento de Medicina, el formar parte del inicio de una línea de investigación en el área de la Psicología y la salud mental universitaria en general.

Igualmente, consideramos la presente investigación como una experiencia valiosa y productiva, ya que al ampliar la visión del estado de salud mental y emocional de los estudiantes, podemos contribuir en la prevención de los efectos del estrés en ellos, ya que, aunque pueda parecer para algunos un problema común, sin importancia, éste se encuentra bastante relacionado con alteraciones indeseables y hasta peligrosas, como ansiedad, depresión, tensión nerviosa, conflictos familiares y fracaso académico.

Por otra parte, los resultados obtenidos, aportarán criterios que servirán de base para la creación de programas en el departamento de salud mental para el desarrollo de resiliencia, así como de programas de prevención del estrés y trastornos emocionales en los estudiantes de medicina del 7mo y 8vo semestre de la universidad de oriente.

Buscar alternativas que permitan el bienestar psicológico de los estudiantes y la fluidez académica necesaria para la culminación exitosa de los estudios. Asimismo,

consideramos que la Universidad puede y debe ser referencia para la promoción y desarrollo de investigaciones en acciones dirigidas a la promoción de la salud, de los estudiantes, contribuyendo con ello a crear ambientes de vida, de aprendizaje, de solidaridad, paz y de trabajo, conducentes a la salud física y mental de los universitarios, y sobre todo ser un recurso comprometido con la continuidad del desarrollo humano social. Finalmente se justifica el estudio porque servirá como antecedente para futuras investigaciones.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 7mo y 8vo Semestre de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, en el período 2023-II

Objetivos específicos

1. Clasificar a la población en estudio según características sociodemográficas (edad, sexo, estrato socioeconómico, procedencia, religión, familiares médicos)
2. Determinar el nivel de resiliencia en estudiantes de medicina del 7mo y 8vo semestre, evaluados según la escala de resiliencia.
3. Relacionar los aspectos sociodemográficos con el nivel de resiliencia.
4. Establecer la relación entre la resiliencia y el rendimiento académico, en los estudiantes de medicina del 7mo y 8vo semestre.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Observacional: porque en este tipo de estudio, el investigador se limita a medir las variables que se tienen en cuenta, sin intervenir activamente en el proceso. Se basa en la observación y medición de variables en su contexto natural. No se manipulan deliberadamente las variables independientes. Puede ser útil en ciencias como la sociología o la biología, especialmente para investigaciones epidemiológicas.

De corte transversal: ya que se recopilan datos en un momento específico del objeto de estudio, sin proyecciones temporales. Es un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un período de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido.

Descriptivo: tiene como objetivo principal obtener información sobre un fenómeno en particular sin formular hipótesis previas. Se basa en la observación y la recopilación de datos en condiciones naturales

De campo: Se refiere al ámbito propio o característico de algo. En investigación, se centra en estudiar fenómenos en su contexto natural, sin manipulación deliberada de variables.

No experimental: Es una investigación que carece de una variable independiente. Se basa en la observación y análisis de variables no controladas ni manipuladas.

Universo

Estuvo representado por todos los estudiantes que conformaron el 7mo y 8vo semestre de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, durante el periodo de estudio.

Muestra

Estuvo conformada por 170 estudiantes del 7mo y 8vo semestre de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Estudiantes regulares del décimo semestre de la carrera de medicina.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes que acepten colaborar con la investigación, dando su consentimiento informado.
- Estudiantes que no posean patología psiquiátrica conocida para el momento de la encuesta, que pueda generar sesgos en la investigación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de otros semestres de medicina.
- Estudiantes de otras carreras de la universidad de oriente.
- Estudiantes que respondan el formulario de forma incorrecta o mal llenados.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se elaboró una carta dirigida al jefe del Departamento de Salud Mental Dr. Julio Barreto, con el fin de solicitar la autorización y colaboración para la realización del trabajo de investigación (Apéndice A), además de un consentimiento informado solicitado a todos aquellos estudiantes que desearan participar en dicha investigación (Apéndice B). Para el cumplimiento de los objetivos planteados, se procedió a realizar un instrumento de recolección de datos sociodemográficos (Apéndice C) el cual nos permitió obtener los datos que fueran estadísticamente relevantes para la realización de la investigación.

Escala de estratificación de Graffar – Méndez – Castellano: Para la determinación del nivel socioeconómico de los estudiantes, se utilizó la escala de Graffar modificada (Anexo A), a través de la cual se evaluó el estatus socioeconómico, tomando en cuenta la suma de cuatro variables de carácter social: ocupación del jefe de familia, nivel de instrucción de la madre, fuente de ingresos y condiciones de la vivienda. La escala de Graffar puntúa cada variable del 1 al 5, y cada una corresponde a una condición o característica que tipifica a un grupo o estrato socioeconómico. La suma de todo el puntaje permitirá agrupar y determinar el estrato al que pertenece esa persona o el grupo familiar.

En Venezuela una de las formas para medir la pobreza utilizado por FUNDACREDESA es el Método de Graffar, el cual ha sido modificado por el Dr. Hernán Méndez Castellano, para adaptarlo a la estructura económica, social y cultural del venezolano. Este método ha permitido conocer y analizar algunas características socioeconómicas de la familia venezolana. Dicho método se aplica investigando cuatro (4) variables de cada familia:

1. Profesión del jefe de la Familia.
2. Nivel de instrucción de la Madre.
3. Principal fuente de ingresos de la familia.
4. Condiciones de alojamiento (calidad de vivienda).

Cada una de las variables está conformada por cinco ítems, a cada ítem le corresponde una ponderación decreciente del 1 al 5, los cuales se suman y el valor obtenido determina el estrato socioeconómico de la familia, según la siguiente clasificación.

- Estrato I: 4, 5 y 6 puntos; ubica a las personas dentro de la clase alta.
- Estrato II: 7, 8 y 9 puntos; clase media alta.
- Estrato III: 10, 11 y 12 puntos; clase media baja.
- Estrato IV: 13, 14, 15 y 16 puntos; situación de pobreza.
- Estrato V: 17, 18, 19 y 20 puntos; situación de pobreza crítica con un alto nivel de privación.

Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993): a fin de determinar el grado de resiliencia de la muestra en estudio, se utilizó la escala de resiliencia diseñada por Wagnild y Young (1993) (Anexo B). Dicha escala fue construida por estos autores en 1988 y revisada por ellos en 1993. La misma está compuesta por 25 ítems; los cuales puntúa en una escala tipo Likert. con un valor de hasta 7 puntos, donde 1 es en desacuerdo y, el máximo de acuerdo es de 7. El rango de puntaje varía entre 25 y 175 puntos. La escala considera puntajes totales entre 25-120 como resiliencia baja; entre 121-145 como resiliencia moderada y entre 146-175 como resiliencia alta.

La escala de Wagnild y Young evalúa cinco componentes los cuales son: 1) Confianza en sí mismo: Es la creencia en uno mismo y en sus propias capacidades. Habilidad de depender en uno mismo y en sus propias capacidades. Se evalúa en los ítems 2, 9, 13, 18 y 23. 2) Ecuanimidad: Habilidad de considerar un amplio campo de experiencia, esperar tranquilo y tomar las cosas como vengan. Frecuentemente tienen buen sentido del humor. Se evalúa en los ítems 7, 12, 16, 19, 22. 3) Perseverancia: Es el acto de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento; connota un fuerte deseo de continuar luchando para construir la vida de uno mismo, permanecer involucrado y de practicar la autodisciplina. Se evalúa en los ítems 1, 10, 14, 20, 24. 4) Satisfacción personal: Comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones. Se evalúa en los ítems 4, 6, 11, 15 y 21. 5) Sentirse bien solo: Comprensión de que la senda de vida de cada persona es única mientras que se comparten algunas experiencias. Se evalúan en los ítems 3, 5, 8, 17 y 25. Para los autores sería una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Ello connota vigor o fibra emocional y se ha utilizado para describir a personas que muestran valentía y adaptabilidad ante los infortunios de la vida.

Escala de Rendimiento Académico Universitario – RAU (2021): para la medición del rendimiento académico, se utilizó la Escala de Rendimiento Académico Universitario – RAU (Anexo C), diseñado por Vázquez-Juárez *et al.* (2021); la cual consta de 20 preguntas con sus indicadores que permitieron medir 3 aspectos: (a) Aporte en las actividades académicas, (b) Dedicación al aprendizaje, (c) Escasa organización de los recursos académicos. El cuestionario hace uso de una escala Likert de 7 alternativas con puntajes del 0 al 6: (0) nunca, (1) casi nunca, (2) algunas veces, (3) regularmente, (4) a menudo, (5) casi siempre y (6) siempre; de los cuales el puntaje más bajo dado de forma general es de cero puntos y el puntaje total máximo es de ciento veinte puntos.

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Aporte en las actividades académicas	<ul style="list-style-type: none"> • Concentración en clase • Gusto por exponer • Redacción de ensayos • Cursos extra-académicos • Trabajo en equipo 	Preguntas positivas: <ul style="list-style-type: none"> • Siempre (6) • Casi siempre (5) • A menudo (4) • Regularmente (3) • Algunas veces (2) • Casi nunca (1) • Nunca (0) Preguntas negativas: <ul style="list-style-type: none"> • Siempre (6) • Casi siempre (5) • A menudo (4) • Regularmente (3) • Algunas veces (2) • Casi nunca (1) • Nunca (0)
Dedicación al aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo invertido • Organización • Técnicas de estudio • Rendimiento 	
Escasa organización de los recursos académicos	<ul style="list-style-type: none"> • Horas para dormir • Carencia de recursos materiales • Inasistencias injustificadas • Omisión en la entrega de deberes • Olvido de contenidos temáticos 	

El rendimiento académico se define como la obtención, construcción y aplicación del conocimiento que poseen los estudiantes en contextos educativos (Avedaño et al., 2016 citado por Vázquez-Juárez et al., 2021).

Los cuestionarios y encuestas antes mencionados, fueron aplicados de forma digital, a través de la creación de un formulario de Google, compuesto de varias secciones, las cuales recolectaban la información estadísticamente pertinente. Los datos suministrados por cada participante estuvieron anclados a un correo electrónico. En el caso de las personas que no tenían acceso a las redes sociales, ni contaban con equipos celulares, se realizó la encuesta en forma presencial.

Método estadístico y tabulación de los resultados

Los resultados fueron presentados mediante tablas de frecuencia simple de una variable (Tabla 1) haciendo uso de la estadística descriptiva, utilizando valores absolutos y el porcentaje como medida de frecuencia relativa, y tablas de contingencia (Tablas 2, 3, y 4) para relacionar variables haciendo uso de la estadística inferencial. Para la elaboración de la base de datos se utilizó el programa Microsoft Excel® 2021 y el paquete estadístico IBM SPSS Windows versión 23 para el análisis de los mismos. Se hizo uso del porcentaje como medida de resumen.

RESULTADOS

En la tabla 1 se puede evidenciar que el grupo etario predominante fue el de 19-24 años representando un 73,53% (n=125/170) de la muestra, el cual estuvo dividido según el semestre que cursaban en 33,53% (n=57/170) del 7mo semestre y 40,00% (n=68/170) del 8vo semestre. Seguidamente el grupo etario de 25-29 años con 22,35% (n=38/170) de la muestra. El sexo femenino prevaleció sobre el masculino en un 69,41% (n=118/170), las cuales estuvieron divididas según en semestre en curso en 27,06% (n=46/170) del 7mo semestre y 42,35% (n=72/170) del 8vo semestre. Según su procedencia, el 54,71% (n=93/170) de los estudiantes eran procedentes de la localidad, seguidamente de aquellos procedentes de Puerto Ordaz en un 17,65% (n=30/170). La religión representativa fue la católica en el 62,35% (n=106/170) de los casos, seguidamente de los cristianos evangélicos con un 24,75% (n=42/170). El estrato socioeconómico predominante fue el Graffar II con 54,12% (n=92/170), de los cuales 21,76% (n=37/170) cursaban el 7mo semestre y 32,35% (n=55/170) el 8vo semestre. Seguidamente del Graffar III con 24,71% de la muestra. El 64,71% (n=110/170) de los estudiantes refirió no tener familiares médicos, mientras que el 35,29% (n=60/170) restante si, de los cuales 13,53% (n=23/170) pertenecían al 7mo semestre y 21,46% (n=37/170) al 8vo.

En la tabla 2, se observa que la mayoría de los pacientes (n=126/170; 74,12%) presentaron bajos niveles de resiliencia, de los cuales 34,12% (n=58/170) pertenecían al 7mo semestre, y el 40,59% (n=69/170) restantes al 8vo semestre. Seguidamente aquellos con niveles de resiliencia moderados, con un 25,88% (n=44/170) de los cuales 4,12% (n=7/170) se encontraban cursando el 7mo semestre y 21,76% (n=37/170) el 8vo semestre. No se registraron estudiantes con niveles altos de resiliencia.

En relación a los niveles de resiliencia según características sociodemográficas, en la tabla 3 se aprecia que, en el grupo etario predominante (19-24 años) el 56,47% (n=96/170) de los estudiantes presentaron bajos niveles de resiliencia, seguidamente de aquellos con niveles de resiliencia moderada, los cuales representaron el 17,06% (n=29/170). El sexo femenino fue el más afectado, con 51,18% (n=87/170) de los casos de niveles de resiliencia baja. Por otro lado, los masculinos representaron el 22,94% (n=39/170) de los casos, también con resiliencia baja. Según su procedencia, el 40,00% (n=68/170) de los estudiantes que eran procedentes de la localidad, presentaron niveles de resiliencia baja, seguidamente de aquellos con niveles de resiliencia moderada en un 14,71% (n=25/170), también procedentes de Ciudad Bolívar. La religión representativa fue la católica, de los cuales 48,82% (n=83/170) de los casos presentaron niveles de resiliencia baja, seguidamente de los cristianos evangélicos con un 16,47% (n=28/170), de los casos de resiliencia baja. El estrato socioeconómico predominante fue el Graffar II, en el cual se observó que el 47,65% (n=81/170), de los estudiantes presentaron niveles de resiliencia bajos, seguidamente de aquellos ubicados en el estrato III, con resiliencia baja en un 14,71% (n=25/170). De los estudiantes que refirieron no tener familiares médicos, el 47,06% (n=80/170) reportó niveles de resiliencia bajos y de aquellos que, si tenían familiares médicos, el 27,06% (n=46/170) presentó a su vez, niveles de resiliencia baja.

En la tabla 4, al relacionar el nivel de resiliencia con el rendimiento académico, se determinó que, en cuanto al aporte a las actividades académicas, 47,65% (n=81/170) de los estudiantes tenían un rendimiento de nivel medio, de los cuales el 38,82% (n=66/170) presentaron resiliencia baja. Por otra parte, aquellos que tenían un rendimiento académico alto, 40,00% (n=68/170) también presentaron niveles de resiliencia bajos en un 23,53% (n=40/170), seguidos de aquellos con niveles de resiliencia medios en un 16,47% (n=28/170). En cuanto a la dedicación al estudio, el 53,53% (n=91/170) de los estudiantes presentó un nivel de rendimiento medio, de los cuales el 35,29% (n=60/170) presentó niveles de resiliencia bajos, seguidamente de

aquellos con rendimiento bajo ($n=64/170$; 37,65%), que también presentaron niveles de resiliencia baja en un 34,71% ($n=59/170$). Respecto a la falta de organización de los recursos didácticos, el 52,35% ($n=89/170$) refirió tener un rendimiento medio, de los cuales 37,65% ($n=64/170$) tenían resiliencia baja, seguidamente de aquellos con un rendimiento alto 45,29% ($n=77/170$) de los cuales el 35,88%, ($n=61/170$) también presentaron niveles de resiliencia baja.

Tabla N°1.

Distribución de estudiantes del 7mo y 8vo Semestre de la carrera de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, según características sociodemográficas, durante el período 2023-II

<i>Variables socioeconómicas</i>	Semestre en curso				Total	
	7mo semestre		8vo semestre		n	%
Edad	n	%	n	%	n	%
19-24 años	57	33,53	68	40,00	125	73,53
25-29 años	4	2,35	34	20,00	38	22,35
30-34 años	3	1,76	3	1,76	6	3,53
>34 años	1	0,59	0	0,00	1	0,59
<i>Subtotal</i>	65	38,24	105	61,76	170	100
Sexo	n	%	n	%	n	%
Femenino	46	27,06	72	42,35	118	69,41
Masculino	19	11,18	33	19,41	52	30,59
<i>Subtotal</i>	65	38,24	105	61,76	170	100
Procedencia	n	%	n	%	n	%
Ciudad Bolívar	37	21,76	56	32,94	93	54,71
Puerto Ordaz	9	5,29	21	12,35	30	17,65
Maturin	5	2,94	7	4,12	12	7,06
Upata	5	2,94	5	2,94	10	5,88
Otro	9	5,29	16	9,41	25	14,71
<i>Subtotal</i>	65	38,24	105	61,76	170	100
Religión	n	%	n	%	n	%
Católico	38	22,35	68	40,00	106	62,35
Evangélico	17	10,00	25	14,71	42	24,71
No practicante	10	5,88	12	7,06	22	12,94
<i>Subtotal</i>	65	38,24	105	61,76	170	100
Estrato socioeconómico	n	%	n	%	n	%
I	9	5,29	14	8,24	23	13,53
II	37	21,76	55	32,35	92	54,12
III	15	8,82	27	15,88	42	24,71
IV	4	2,35	9	5,29	13	7,65
<i>Subtotal</i>	65	38,24	105	61,76	170	100
Familiares médicos	n	%	n	%	n	%
No	42	24,71	68	40,00	110	64,71
Sí	23	13,53	37	21,76	60	35,29

Fuente: Instrumento de recolección de datos aplicado por los investigadores, 2023.

Datos globales: \bar{x} =23,21 años; σ = ±2,92 años

Tabla N°2.

Distribución de estudiantes del 7mo y 8vo Semestre de la carrera de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, según nivel de resiliencia, durante el período 2023-II

Nivel de Resiliencia	Semestre en curso				Total	
	7mo semestre		8vo semestre		n	%
	n	%	n	%		
Bajo	58	34,12	69	40,59	126	74,12
Moderado	7	4,12	37	21,76	44	25,88
Alto	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	65	38,24	106	62,35	170	100

Fuente: Escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) aplicada por los investigadores, 2023.

Tabla N°3.

Distribución de estudiantes del 7mo y 8vo Semestre de la carrera de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, según características sociodemográficas y nivel de resiliencia, durante el período 2023-II

<i>Variables sociodemográficas</i>	Nivel de resiliencia						Total	
	Bajo		Moderado		Alto		n	%
Edad	n	%	n	%	n	%	n	%
19-24 años	96	56,47	29	17,06	0	0,00	125	73,53
25-29 años	26	15,29	12	7,06	0	0,00	38	22,35
30-34 años	3	1,76	3	1,76	0	0,00	6	3,53
>34 años	1	0,59	0	0,00	0	0,00	1	0,59
<i>Subtotal</i>	126	74,12	44	25,88	0	0,00	170	100
Sexo	n	%	n	%	n	%	n	%
Femenino	87	51,18	31	18,24	0	0,00	118	69,41
Masculino	39	22,94	13	7,65	0	0,00	52	30,59
<i>Subtotal</i>	126	74,12	44	25,88	0	0,00	170	100
Procedencia	n	%	n	%	n	%	n	%
Ciudad Bolívar	68	40,00	25	14,71	0	0,00	93	54,71
Puerto Ordaz	24	14,12	6	3,53	0	0,00	30	17,65
Maturin	10	5,88	2	1,18	0	0,00	12	7,06
Upata	6	3,53	4	2,35	0	0,00	10	5,88
Otro	18	10,59	7	4,12	0	0,00	25	14,71
<i>Subtotal</i>	126	74,12	44	25,88	0	0,00	170	100
Religión	n	%	n	%	n	%	n	%
Católico	83	48,82	23	13,53	0	0,00	106	62,35
Cristiano evangélico	28	16,47	14	8,24	0	0,00	42	24,71
No practicante	15	8,82	7	4,12	0	0,00	22	12,94
<i>Subtotal</i>	126	74,12	44	25,88	0	0,00	170	100
Estrato socioeconómico	n	%	n	%	n	%	n	%
I	7	4,12	16	9,41	0	0,00	23	13,53
II	81	47,65	11	6,47	0	0,00	92	54,12
III	25	14,71	17	10,00	0	0,00	42	24,71
IV	13	7,65	0	0,00	0	0,00	13	7,65
<i>Subtotal</i>	126	74,12	44	25,88	0	0,00	170	100
Familiares médicos	n	%	n	%	n	%	n	%
No	80	47,06	30	17,65	0	0,00	110	64,71
Sí	46	27,06	14	8,24	0	0,00	60	35,29

Fuente: Instrumento de recolección de datos sociodemográficos y escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) aplicados por los investigadores, 2023.

Tabla N°4.

Distribución de estudiantes del 7mo y 8vo Semestre de la carrera de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, según nivel de resiliencia y rendimiento académico, durante el período 2023-II

Rendimiento Académico Universitario (RAU)	Nivel de resiliencia						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
Aporte a las actividades académicas	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	20	11,76	1	0,59	0	0,00	21	12,35
Medio	66	38,82	15	8,82	0	0,00	81	47,65
Alto	40	23,53	28	16,47	0	0,00	68	40,00
<i>Subtotal</i>	126	74,12	44	25,88	0	0	170	100
Dedicación al estudio	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	59	34,71	5	2,94	0	0,00	64	37,65
Medio	60	35,29	31	18,24	0	0,00	91	53,53
Alto	7	4,12	8	4,71	0	0,00	15	8,82
<i>Subtotal</i>	126	74,12	44	25,88	0	0,00	170	100
Falta de organización de los recursos didácticos	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	1	0,59	3	1,76	0	0,00	4	2,35
Medio	64	37,65	25	14,71	0	0,00	89	52,35
Alto	61	35,88	16	9,41	0	0,00	77	45,29
<i>Subtotal</i>	126	74,12	44	25,88	0	0,00	170	100

Fuente: Escala RAU y escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) aplicadas por los investigadores, 2023.

DISCUSIÓN

La resiliencia y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes universitarios ha sido, en los últimos años, un tema de interés creciente en la investigación educativa y psicosocial. La resiliencia se define como la capacidad de una persona para superar situaciones adversas y salir fortalecida de ellas. En el contexto académico, la resiliencia se ha relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, ya que aquellos que poseen altos niveles de resiliencia tienden a enfrentar mejor los desafíos académicos y a mantener un buen desempeño en sus estudios.

Varios estudios han demostrado que los estudiantes universitarios resilientes tienden a tener mejores resultados académicos, mayor persistencia en sus estudios y una mayor satisfacción con su experiencia educativa. Además, la resiliencia se ha asociado con una mayor motivación, autoeficacia y capacidad para manejar el estrés, factores que son fundamentales para el éxito académico.

En el presente estudio, se encuestaron a 170 estudiantes del 7mo y 8vo semestre de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, durante el periodo académico II - 2023, y que cumplieron los criterios de inclusión. Del total de la muestra, se observó una media de edad de 23,21 años y una desviación típica de $\pm 2,92$ años. El grupo etario predominante fue el de 19-24 años representando el 73,53% de los encuestados. El sexo femenino prevaleció sobre el masculino en un 69,41%. El 54,71% de los encuestados eran procedentes de la localidad. La religión predominante en el área de estudio fue la católica, con un 62,35%, seguidamente de los cristianos evangélicos en un 24,71%. El estrato socioeconómico representativo fue el Graffar II en un 54,12%. El 64,71% de los estudiantes refirió no tener familiares médicos.

Los resultados obtenidos se asemejan a los reportados por Ortunio. M (2018), en su trabajo “Calidad de vida, motivación y resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad de Carabobo, en el período 2015-2018” donde evidenció que el grupo etario predominante en su muestra fue el de 18-22 años, el cual representó el 85,8% del total de su muestra. 67,0% eran del sexo femenino, 82,1% de religión católica, 75,1% procedentes de la localidad, 40,4% pertenecientes al estrato socioeconómico Graffar II y el 51,8% refirió no tener familiares médicos, concordando con lo evidenciado en el presente estudio. También se asemejan a los reportados por Kubrusly. M *et al* (2019) en su estudio “Resiliencia en la formación de Estudiantes de Medicina en una Universidad con un sistema híbrido de enseñanza y aprendizaje” donde de los 173 estudiantes de medicina participaron, se observó un promedio de edad de 22,4 años, representado en un 65,3% por estudiantes del sexo femenino. 79,4% practicaban el catolicismo y el mismo porcentaje era procedente de la localidad. Kubrusly. M *et al* (2019) no se estratificaron el estado socioeconómico de los participantes por lo que no pudo ser comparado con los datos de la presente investigación.

En relación al nivel de resiliencia, el 74,12% de los encuestados presentó un nivel de resiliencia bajo, seguidamente de aquellos con un nivel de resiliencia medio en un 25,88%, y ningún paciente presentó niveles de resiliencia altos.

Los resultados reportados en el presente estudio difieren de los obtenidos por Ortunio. M (2018), la cual describió que el 77,5% de los estudiantes en su muestra tenían un alto nivel de resiliencia, seguidamente de aquellos con un nivel de resiliencia medio 11,9% y en último lugar, solo un 3,2% refirió tener un nivel de resiliencia bajo. Tampoco concuerdan con los reportados por Rodríguez. E (2021), en su estudio “Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina del hospital de Ventanilla, 2020” el cual evidenció que, el 50% poseían niveles altos de resiliencia, seguidamente de aquellos con niveles muy altos de resiliencia 48%. Solo

el 3% de su población refirió niveles de resiliencia medios y ninguno tenía resiliencia baja. Por su parte, Kubrusly. M *et al* (2019) refirieron que, el 50,3% de los estudiantes de medicina presentaron resiliencia alta, seguidamente de aquellos con resiliencia muy alta en un 37,8% y el 12% restante refirió niveles de resiliencia medios, lo cual difiere totalmente de lo evidenciado en el presente estudio.

Respecto a la distribución de estudiantes según características sociodemográficas y nivel de resiliencia, en el grupo etario predominante que fue el de 19-24 años, el 56,47% de ellos presentó niveles bajos de resiliencia, de los cuales 51,18% eran del sexo femenino. Según su procedencia, el 40,00% de los estudiantes con resiliencia baja provenían de la localidad, y la religión representativa fue la católica, con 48,82% de los casos de resiliencia. El estrato socioeconómico predominante fue el Graffar II, donde el 47,65%, de los estudiantes presentaron resiliencia baja. De los estudiantes que refirieron no tener familiares médicos, el 47,06% reportó niveles de resiliencia bajos y el 27,06% de aquellos que, si tenían familiares médicos, presentaron niveles de resiliencia baja.

Ortunio. M (2018) reportó que el 69,26% de las féminas en su estudio reportaron niveles de resiliencia medio/altos, en contraste con la resiliencia baja de las féminas de este estudio. De igual manera, el 69,26% de los estudiantes con niveles de resiliencia medio/alto, pertenecientes al estrato socioeconómico Graffar II. Álvarez. L., Cáceres. L. (2010) en su trabajo “Resiliencia, Rendimiento Académico y Variables Sociodemográficas en Estudiantes Universitarios de Bucaramanga (Colombia)” evaluaron diferentes características sociodemográficas como la edad, el género, el estado civil, el estado socioeconómico y el rendimiento académico. Con respecto a las correlaciones entre la resiliencia y la edad, el estrato socioeconómico y el rendimiento académico, los hallazgos mostraron correlaciones negativas y débiles, lo cual indica que, al parecer, la resiliencia no se relaciona con que las personas, en este caso los estudiantes, tengan más edad, o con que su condición para el acceso a

adecuadas condiciones de calidad de vida sean mayores; tampoco con que resulta en un mayor rendimiento académico, lo que indica que la edad no hace más o menos resiliente a una persona, es decir, puede haber adultos muy poco resilientes o jóvenes muy resilientes. Por otra parte, que el ambiente y sus condiciones pueden operar con independencia de la capacidad resiliente de un sujeto al no condicionarla, esto es, personas con calidad de vida deficiente o carente podrían ser más resilientes que aquellos con condiciones de vida cómodas. Con respecto a la variable género del presente estudio, en ambos casos (masculino y femenino), existe una diferencia significativa en las muestras con respecto a su capacidad de resiliencia siendo mayor en las mujeres estudiadas. En concreto, podría afirmarse que las mujeres parecen ser más resilientes que los hombres estudiantes universitarios, lo que parece coincidir con lo evidenciado en el presente estudio.

En relación al rendimiento académico y el nivel de resiliencia, se evidenció que en los tres ámbitos que evalúa la escala RAU, (aporte a las actividades académicas, dedicación al estudio y falta de organización de los recursos didácticos) la mayoría de los estudiantes alcanzó un rendimiento medio, con 47,65%, 53,53% y 52,35% respectivamente, de los cuales su gran mayoría 74,12% tenían niveles de resiliencia baja.

Rodríguez. E (2021) correlacionó el grado de resiliencia y para medir el rendimiento académico utilizó la el cuestionario de Aprendizaje Autónomo diseñado por Alvarado. H (2017) y adaptado por Caballero. J en el 2019. Este evalúa aspectos como el afectivo emocional, la planificación propia, la autorregulación y la autoevaluación. En su estudio evidenció que el 78% de los estudiantes tenían un nivel de aprendizaje autónomo bueno, 21% regular y solo el 1% era deficiente. Al correlacionarlo con el nivel de resiliencia determinaron que había una moderada relación positiva entre las variables, lo que significa que a mayor resiliencia mayor era el aprendizaje de los estudiantes, lo que contrasta con lo evidenciado en el

presente estudio, donde ninguno de los estudiantes alcanzó un rendimiento académico o niveles de resiliencia altos. Por otro lado, Morgan, J (2021), en su estudio “El análisis de la resiliencia y el rendimiento académico en los estudiantes universitarios” estos, para determinar si la resiliencia influía en el rendimiento académico desde un enfoque estadístico, aplicaron la Regresión Logística Binaria, categorizando la variable rendimiento como una variable dicotómica (Rendimiento por encima del promedio y rendimiento por debajo del promedio) con un nivel de significancia de $p=0.05$. Como conclusión, determinaron que las variables independientes (factores de resiliencia) no explicaban la variable dependiente (rendimiento académico), es decir, el ser resiliente o no, no afectaba el rendimiento académico., lo cual pareciera relacionarse con la tendencia evidenciada en el presente estudio.

CONCLUSIONES

Más de la mitad de los estudiantes entrevistados tenían entre 19 – 24 años de edad, con predominio en el sexo femenino, siendo la mayoría de la localidad, de religión católica, donde más del 50 % se agruparon en el estrato socioeconómico II y en su mayoría no poseían familiares médicos.

La mayoría de los estudiantes tenían niveles bajo de resiliencia, seguidamente de aquellos con resiliencia media, y ninguno reportó resiliencia alta.

De aquellos estudiantes con resiliencia baja, la mayoría tenía entre 19 – 24 años de edad, eran pertenecientes al sexo femenino y provenientes de la localidad, de religión católica y ubicados en el estrato Graffar II. Casi la mitad de ellos refirió no tener familiares médicos.

La mayoría de los estudiantes alcanzó un rendimiento académico medio en los tres ámbitos que evalúa la escala RAU, de los cuales su gran mayoría tenían niveles de resiliencia baja.

RECOMENDACIONES

Realizar una revisión exhaustiva de la literatura sobre la resiliencia y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios, centrándote en los factores que causan una resiliencia baja y sus consecuencias en el rendimiento académico.

Desarrollar un programa de orientación vocacional y profesional que ayude a los estudiantes a explorar sus intereses, habilidades y metas futuras, con el fin de aumentar su motivación y sentido de propósito.

Realizar encuestas y entrevistas dirigidas por profesionales de la salud mental, a los estudiantes universitarios para identificar los factores específicos que contribuyen a su baja resiliencia.

Establecer un sistema de apoyo psicológico y emocional dentro de la universidad, con la presencia de psicólogos o consejeros capacitados para brindar asesoramiento individualizado a los estudiantes que presenten poca resiliencia. Implementar políticas y programas en la tales como talleres de autoestima, orientación vocacional o programas de tutoría, para abordar la poca resiliencia en los estudiantes.

Promover la participación en actividades extracurriculares que fomenten el desarrollo de habilidades sociales, el trabajo en equipo y el liderazgo, con el objetivo de fortalecer la autoestima y el sentido de logro de los estudiantes.

Incorporar estrategias de enseñanza que fomenten la autonomía y la toma de decisiones, como proyectos de investigación independiente o actividades que permitan a los estudiantes explorar sus propios intereses y pasiones.

Establecer un sistema de seguimiento y monitoreo del bienestar emocional de los estudiantes, con la implementación de encuestas periódicas para identificar posibles casos de desesperanza y brindar intervención temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abiola, T., y Udofia, O. (2011). *Psychometric assessment of Wagnild and Young's resilience scale in Kano, Nigeria*. BMC Research Notes, 4, 509
[http:// dx.doi.org/10.1186/1756-0500-4-509](http://dx.doi.org/10.1186/1756-0500-4-509)
- Ahern, N. R., Kiehl, E. M., Sole, M. L., y Byers, J. F. (2006). A Review of Instruments Measuring Resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29(2), 103–125. <https://doi.org/10.1080/01460860600677643>
- Alvarado, J. y Díaz-Morales, J. (2008). *Percepción de violencia y salud en adolescentes: el papel modulador de la resiliencia. (Resumen)*. En: Memorias del tercer encuentro Iberoamericano de Psicología Positiva. 1 y 2 de agosto del 2008. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Palermo, Buenos Aires, Argentina, p. 30.
- Álvarez Ramírez L. Y, , Cáceres Hernández L. Resiliencia, Rendimiento Académico y Variables Sociodemográficas en Estudiantes Universitarios de Bucaramanga (Colombia). *Psicología Iberoamericana* [Internet]. 2010;18(2):37-46. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915921005>
- Augusto-Landa, J. M., Pulido-Martos, M. y López-Zafra, E. (2011). *Does Perceived Emotional Intelligence and Optimism/pessimism Predict Psychological Well-being?* Journal of Happiness Studies, volumen (12), pp. 463-474.

- Connor, K.M., y Davidson, J.R. (2003). *Development of a new resilience scale: The Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*. *Depression and Anxiety*, volumen (18), pp. 76-82. doi: 10.1002/da.10113
- Crombie, P., López M.J., Mesa, M.C., y Samper L. (2015) *Adaptación de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young*. Universidad de los Andes, Bogotá.
- De Rearte Emma, S. (2013). *Factores causales del estrés en los estudiantes universitarios*. <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/Vgk>
- Farfán Zurita, J. (2021). *Relación entre Resiliencia con el nivel de Compromiso Académico (Engagement) de Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma durante la Pandemia por COVID-19* [Tesis de pregrado]. Universidad Ricardo Palma, Lima.
- Fergus, S., y Zimmerman, M. A. (2005). ADOLESCENT RESILIENCE: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26(1), 399–419. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
- Forés A., y Grané J. (2008). *La resiliencia: crecer desde la adversidad*. Plataforma editorial.
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional*. Argentina: Kairos. ISBN 84-7245-371-5.

- Grotberg, E. H. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit*.
- Guadarrama, R., Márquez Mendoza, O., Mendoza Mojica, S. A., Veytia López, M., Serrano García, J. M., y Ruíz Tapia, J. A. (2012). ACONTECIMIENTOS ESTRESANTES, UNA CUESTIÓN DE SALUD EN UNIVERSITARIOS. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 15(4).
- Gurayar-Peceros H., et al. (2021, Julio). *Actitudes hacia la pandemia y su relación con la resiliencia en estudiantes de medicina peruanos*. *Inv Ed Med*, volumen (10), pp. 43-44.
- Hauser, S. T. (1999). Understanding resilient outcomes: Adolescent lives across time and generations. *Journal of Research on Adolescence*, 9(1), 1–24. https://doi.org/10.1207/s15327795jra0901_1
- Kalawski, J. P., y Haz, A. (2003). *Y... ¿Dónde Está la Resiliencia? Una Reflexión Conceptual / So... where is resilience? A conceptual reflection*. *Revista Interamericana de psicología/Interamerican Journal of Psychology*. 37. 365-372.
- Kotliarenco, M.A. (2000). *Actualizaciones en Resiliencia*. Buenos Aires: Ediciones
- Kotliarenco, M.A. y Lecannelier, F. (2004). *Resiliencia y coraje. El apego como mecanismo protector*. En A. Melillo, E.N. Suárez, y D. Rodríguez (Eds), *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*. (123-135) Buenos Aires: Paidós

- Kubrusly M., et al. (2019). *Resiliencia en la Formación de Estudiantes de Medicina en una Universidad con un Sistema Híbrido de Enseñanza y Aprendizaje*. Revista Brasileira de Educação Médica, volumen (43), pp. 367-376.
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and Resilience: A Study of High-Risk Adolescents. *Child Development*, 62(3), 600–616. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01555.x>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., y Becker, B. E. (2000b). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Manciaux, M. (2003). *La Resiliencia: resistir y rehacerse*. Gedisa Editorial S A.
- Masten, A. S. (1999). Resilience comes of age: Reflections on the past and outlook for the next generation of research: Positive life adaptations. In M. D. Glantz, y J. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 281-296). Plenum.
- Mejia, R. (2003). Resiliencia: Ilusión o realidad. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/277149122_Resiliencia_Ilusion_o_realidad
- Morgan, J (2021). *El análisis de la resiliencia y el rendimiento académico en los estudiantes universitarios*. Revista Nacional de Administración. Volumen 12(1), 49-60 Junio, 2021. Disponible en: 1659-4932-

rna-12-01-e3534.pdf (scielo.sa.cr) DOI:
10.22458/rna.v12i1.3534

Munitz, M.; Santos, H.; Kotliarenco, M.; Suárez, E.; Infante, F. y Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Washington, D.C; OPS.

Muñoz Garrido V. y De Pedro Sotelo F. (2005). Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Revista Complutense de Educación*, 16(1), 107-124. <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0505120107A>

Ortunio M. (2018, noviembre). *Calidad de vida, motivación y resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad de Carabobo, en el período 2015-2018* [Tesis doctoral], Universidad de Carabobo, Municipio Valencia.

Ospina Muñoz, D. (2007). La medición de la resiliencia. Measurement of resilience. *Investigación y Educación en Enfermería*, 25(1), 58-65. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072007000100006&lng=en&tlng=es.

Pérez-Álvarez, M. (2013). *La psicología positiva y sus amigos: en evidencia*. *Papeles del Psicólogo*, 34, 208-226.

Real Academia Española. (2018). *Diccionario de la lengua española (23 ed.)* Recuperado de <https://dle.rae.es/?w=resiliencia>

- Rivas de Mora, S. (2012, julio) *Fortalezas de Carácter y Resiliencia en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Los Andes. Mérida-Venezuela*. [Tesis doctoral] Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.
- Rodríguez Ponte E. (2021). *Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina del hospital de Ventanilla, 2020*. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo, Lima.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2), 335–344. <https://doi.org/10.1017/s0954579412000028>
- Sol Fernandez, M., Goitia, C., & Lorena Mendoza, M. (2008). *Características de la sociedad Venezolana actual* [Tesis de Postgrado]. Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado.”
- Suárez-Montes, N. D., y Díaz-Subieta, L. B. (2015). Estrés académico, deserción y estrategias de retención de estudiantes en la educación superior. *Revista De Salud Pública*, 17(2), 300–313. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.52891>
- Uriarte, J. (2015). Resilience and Ageing. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4 (2), 67–77 <https://doi.org/10.1989/ejihpe.v4i2.54>
- Villalobos-Otayza A., y colaboradores. (2018, Diciembre). *Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú*. *Educación Médica*, volumen (22), pp. 14-19.

Wagnild G. y Young HM (1993). *Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale*. Journal of Nursing Measurement, Vol 1 (2).
Recuperado de
<https://www.semanticscholar.org/paper/Development-and-psychometric-evaluation-of-the-Wagnild-Young/ee918f1af114045b7bc1d785a917c37bcf3a0f3c>

APÉNDICES

APÉNDICE A

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Ciudad Bolívar, 2023.

Dr. Julio Barreto

Jefe del Departamento de Salud Mental.

Su despacho.

Reciba un cordial saludo. Nos dirigimos a usted, en calidad de estudiantes de pregrado de la carrera de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar; con la finalidad de solicitar su colaboración, permiso para la entrevista y recolección de datos para la realización del anteproyecto de investigación titulado: **RESILIENCIA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR, PERIODO ACADEMICO II – 2023**, que será presentada posteriormente como trabajo de grado, contando con la asesoría de la Dra. Betsy Marcano, siendo este un requisito parcial para optar por el título de Médico Cirujano

Sin otro particular, queda de parte de usted.

Atentamente:

Br. Moreno, Jennifer
CI:27.390.449

Br. Yépez, Luis
CI:26.939.937

APÉNDICE B



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 “Dr. Francisco Battistini Casalta”
 DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Ciudad Bolívar, 2023.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, titular de la Cedula de Identidad N.º _____, una vez informado sobre los objetivos y la importancia de esta investigación, otorgo en forma libre mi consentimiento para participar en el siguiente estudio: **RESILIENCIA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR, PERIODO ACADEMICO II – 2023**

En Ciudad Bolívar, a los ____ días del mes de _____ del 2023

Tutora:

Dra. Angélica De Lima

Tesistas:

Br. Moreno
 Jennifer
 CI:27.390.449
 Br. Yépez Luis
 CI:26.939.937

FIRMA

APENDICE C



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 “Dr. Francisco Battistini Casalta”
 DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Datos socio-demográficos		
Nombre y Apellido:		
Edad:	C.I.:	Sexo:
Estado Civil:		Semestre en curso:
Procedencia:		Religión:
Presencia de familiares médicos:		

ANEXOS

ANEXO A

Escala de estratificación de Graffar – Méndez – Castellano

Variables	Puntaje	Ítems	
1. Profesión del jefe de familia.	1	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	
	2	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)	
2. Nivel de instrucción de la madre.	1	Enseñanza Universitaria o su equivalente	
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.	
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior	
	4	Enseñanza primaria, o alfabeto (con algún grado de instrucción primaria)	
	5	Analfabeta	
3. Fuente de ingreso (o Modalidad de ingreso).	1	Fortuna heredada o adquirida	
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	
	3	Sueldo mensual	
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo	
	5	Donaciones de origen público o privado	
4. Condiciones de alojamiento.	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo	
	2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios	
	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2	
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias	
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas	

ANEXO B

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (1988)

Instrucciones: Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación, no existen respuestas buenas o malas. Marque con una X donde usted crea conveniente de acuerdo con su respuesta, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial y anónima. El puntaje es: 1 significa en desacuerdo y un máximo de acuerdo es 7.

Factor	Puntaje						
1. Cuando planeo algo lo realizo	1	2	3	4	5	6	7
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra	1	2	3	4	5	6	7
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas	1	2	3	4	5	6	7
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy amigo de mí mismo	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido/a	1	2	3	4	5	6	7
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	1	2	3	4	5	6	7
12. Tomo las cosas una por una	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	1	2	3	4	5	6	7
14. Tengo autodisciplina	1	2	3	4	5	6	7

15.Me mantengo interesado/a en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
16.Por lo general, encuentro algo de qué reírme	1	2	3	4	5	6	7
17.El creer en mí mismo/a me permite atravesar momentos difíciles	1	2	3	4	5	6	7
18.En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	1	2	3	4	5	6	7
19.Generalmente puedo ver una situación de varias maneras	1	2	3	4	5	6	7
20.Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera	1	2	3	4	5	6	7
21.Mi vida tiene significado	1	2	3	4	5	6	7
22.No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada	1	2	3	4	5	6	7
23.Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	1	2	3	4	5	6	7
24.Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	1	2	3	4	5	6	7
25.Acepto que hay personas a las que yo no les agrado	1	2	3	4	5	6	7

ANEXO C

Escala de Rendimiento Académico Universitario RAU (2021)

N	ÍTEMS	N	CN	AV	R	AM	CS	S
Dimensión 1: Aporte en las actividades académicas								
4	Mis profesores emiten comentarios favorables de mi rendimiento académico.							
11	Estoy concentrado durante todas las asignaturas.							
12	Me gusta exponer ante mis compañeros, los temas de las asignaturas.							
13	Me considero que redacto bien ensayos o trabajos académicos.							
14	Suelo completar mis estudios con cursos extra-académicos.							
15	Me gusta estudiar material adicional al básico de las asignaturas.							
16	Me es fácil trabajar en equipo para presentar mis deberes de las asignaturas.							
17	Se aceptan mis ideas innovadoras cuando trabajo en equipo.							
18	Yo participo activamente conforme con el contenido de las clases.							
19	Estoy satisfecho con la carga de trabajo de las asignaturas.							
Dimensión 2: Dedicación al aprendizaje								
1	Dedico tiempo diario para realizar mis tareas que me asignan en mi carrera profesional.							
2	Me organizo para ser eficiente en todas las actividades.							
3	Estudio con anticipación para presentar exámenes de conocimientos académicos.							
5	Utilizo diversos recursos académicos (mapas conceptuales, diagramas, esquemas, etc.) para aprobar las asignaturas de mi profesión.							
19	Mis calificaciones y evaluaciones son acorde con mi desempeño académico.							
Dimensión 3: Escasa organización de los recursos académicos								
6	Duermo menos de cinco horas, por estudiar un día antes de mis exámenes académicos.							
7	Me ha faltado material adecuado para acreditar exámenes de los cursos.							
8	He faltado a clase sin motivos importantes.							
9	Me olvido de entregar a tiempo los deberes (tareas o trabajos) que me asignan los profesores.							
10	Se me olvidan los contenidos de las asignaturas que ya he aprobado							

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO.

TÍTULO	RESILIENCIA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR, PERIODO ACADEMICO II - 2023.
---------------	---

APELIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E-MAIL
Moreno Rodríguez, Jennifer Krismary	CVLAC: 27.390.449 E-MAIL: jenniferkmorenor@gmail.com
Yépez Vivas, Luis Enrique	CVLAC: 26.939.937 E-MAIL: luisyopez3098@gmail.com

PALABRAS O FRASES CLAVES:

Resiliencia, rendimiento académico, estudiantes universitarios.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

ÁREA Y/O DEPARTAMENTO	SUB-ÁREA Y/O SERVICIO
Departamento de Salud Mental	

RESUMEN (ABSTRACT):

La resiliencia se ha definido, no como un proceso, sino como una capacidad personal para adaptarse a las situaciones adversas, es decir, como una habilidad que puede ser evaluada directamente mediante el empleo de instrumentos específicamente diseñados para ello. El rendimiento académico se define como la obtención, construcción y aplicación del conocimiento en contextos educativos. **Objetivo:** Relacionar la resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 7mo y 8vo Semestre de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, en el período 2023-II. **Metodología:** el estudio fue observacional, descriptivo, de campo, de corte transversal, no experimental. **Universo:** estuvo conformado por todos los estudiantes cursantes del 7mo y 8vo semestre de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente. **Muestra:** estuvo representada por 170 estudiantes cursantes del 7mo y 8vo semestre de la carrera de medicina, que cumplieron con los criterios de inclusión de este estudio. **Resultados:** La media de edad fue de 23,21 años con una DE $\pm 2,92$ años. El grupo etario predominante fue el de 19-24 años con 73,53%. El sexo femenino representó el 69,41%. El 54,71% eran procedentes de la localidad. 62,35% eran católicos, El estrato socioeconómico representativo fue el Graffar II con 54,12%. El 64,71% de los estudiantes no tenía familiares médicos. 74,12% de los encuestados presentó un nivel de resiliencia bajo, 56,47% tenían entre 19-24 años, 51,18% eran del sexo femenino, 40,00% eran de la localidad, 48,82% practicaban el catolicismo, 47,65% pertenecían al estrato Graffar II y 47,06% refirió no tener familiares médicos. La mayoría de los estudiantes alcanzó un rendimiento académico medio, de los cuales 74,12% tenían niveles de resiliencia baja. **Conclusión:** se determinó que el nivel de resiliencia fue en su mayoría bajo, con un rendimiento académico medio.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

CONTRIBUIDORES:					
APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CODIGO CVLAC / E-MAIL				
BETSY MARCANO	ROL	CA	AS	TU (x)	JU
	CVLAC	15.469.542			
	E-MAIL	bettsy58@hotmail.com			
FELIX RAMOS	ROL	CA	AS	TU	JU (x)
	CVLAC	5.076.178			
	E-MAIL	felixramos56@gmail.com			
NORMA CONQUISTA	ROL	CA	AS	TU	JU (x)
	CVLAC	8.365.727			
	E-MAIL	normaconquista644@gmail.com			

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2024	MAYO	07
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

ARCHIVO(S):

NOMBRE DEL ARCHIVO:	TIPO MIME:
Tesis. Resiliencia Y Rendimiento Académico En Estudiantes Del 7mo Y 8vo Semestre De La Carrera De Medicina De La Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar, Periodo Académico II - 2023.docx	.MS.word

ALCANCE

ESPACIAL:

Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Ciudad Bolívar - Estado Bolívar.

TEMPORAL:

Diez años.

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Médico Cirujano.

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado.

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento de Salud Mental

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA

RECIBIDO POR *[Signature]*

FECHA *5/8/09* HORA *5:20*

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Signature]
JUAN A. BOLAÑOS CUNDEL
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YQC/maruja



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALLA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario “

AUTOR(ES)

Br. MORENO RODRÍGUEZ JENNIFER KRISMARI
 C.I. 27390449
 AUTOR

Br. YÉPEZ VIVAS LUIS ENRIQUE
 C.I. 26939937
 AUTOR

JURADOS

TUTOR: Prof. BETSY MARCANO
 C.I.N. 15469542

EMAIL: betsy58@hotmail.com

JURADO Prof. FELIX RAMOS
 C.I.N. 5076176

EMAIL: felixramos6@gmail.com

JURADO Prof. NORMA CONQUISTA
 C.I.N. 8365727

EMAIL: normaconquista69@gmail.com

P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO MAYOR

Avenida José Méndez s/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
 Teléfono (0285) 6324976