

Mauricio R. Bicocca

Universidad de Mendoza - Argentina

Yanina Canales Jara

Universidad de Mendoza - Argentina

Aceptado: marzo 2024

Datos de los autores:

Mauricio Bicocca es Doctor en Educación por la Universidad Católica de Santa Fe y Doctor en Filosofía por la Universidad Nacional de Cuyo. En la Universidad de Mendoza, es Profesor Titular de la cátedra de Metodologías de investigación en la Facultad de Ciencias Médicas y Director de la Especialización en Docencia Superior.

Correos electrónicos:
bicoccam@logos.uncu.edu.ar /
bicoccam@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1267-9033>

Yanina Canales Jara es Doctora en Ciencias de la Educación por la Universidad Nacional de Cuyo; Jefa de Trabajos Prácticos en la cátedra de Metodologías de la investigación en la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Mendoza.

Correo electrónico:
lic.canalesyanina@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7511-1632>

Bienestar, resiliencia y aprendizaje en las ciencias biomédicas. Análisis desde una revisión sistemática

Resumen La exposición de estudiantes a eventos estresantes y su asociación con la salud mental, emocional y física constituye una cuestión de importancia en la educación médica (Domínguez González et al., 2017). En efecto, para transitar la carrera de medicina, donde la ansiedad, las exigencias académicas, el estrés y la resolución de problemas emergen de manera cotidiana, algunos alumnos desarrollan capacidades que les permiten afrontar dichos eventos, como la resiliencia (Kubrusly et al., 2019). El problema de investigación que se aborda puede sintetizarse en la siguiente pregunta: ¿Qué capacidades y disposiciones de resiliencia deben desarrollar los estudiantes de la carrera de medicina para lograr un aprendizaje efectivo y un mejor rendimiento académico? **Objetivo.** El estudio se propone analizar y sistematizar las capacidades y disposiciones que vinculan resiliencia y aprendizaje en las ciencias biomédicas, susceptibles de medición y de desarrollo mediante intervenciones que favorezcan un aprendizaje efectivo en estudiantes de medicina. **Metodología.** Se adoptó como metodología de investigación una revisión sistemática (RS) de documentos de acceso abierto, disponibles en recursos electrónicos (bases de datos, revistas científicas, repositorios, entre otros), que presentan resultados de investigaciones validadas sobre el objeto de estudio. **Resultados.** Se identificaron, en primer lugar, un conjunto de capacidades relevantes que relacionen resiliencia y aprendizaje de la medicina, útiles para la toma de decisiones e innovación tanto en el aprendizaje de los estudiantes en formación como en el diseño curricular; en segundo lugar, se relevaron escalas validadas de medición de la resiliencia (Krogh et al., 2019) y programas de intervención (Nogueira Pirés et al., 2022) que permiten evaluar y promover estas capacidades en estudiantes de medicina de la Universidad de Mendoza (UM).

Palabras Clave aprendizaje en medicina, resiliencia, rendimiento académico

ISSN: 0328-5413

Vol. 15 – Núm. 19– Año 2024

www.cicuyo.org

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Bicocca, M.; y Canales Jara, Y. (2024). Bienestar, resiliencia y aprendizaje en las ciencias biomédicas. Análisis desde una revisión sistemática. *Psicopedagógica* 15(19), 96-118

Well-being, Resilience, and Learning in the Biomedical Sciences: An Analysis Based on a Systematic Review

Abstract: *The exposure of students to stressful events and their association with mental, emotional, and physical health is a matter of importance in medical education (Domínguez González et al., 2017). Indeed, to navigate medical school –where anxiety, study demands, stressful events, and problem solving arise on a daily basis– some students develop abilities that help them cope with such events, such as resilience (Kubrusly et al., 2019). The research problem addressed in this study can be summarized in the following question: What resilience-related capacities and dispositions should medical students develop in order to achieve effective learning and improved academic performance? Aim. This study aims to analyze and systematize the capacities and dispositions that link resilience and learning in the biomedical sciences, which are both measurable and developable through interventions that promote effective learning among medical students. Methodology. A systematic review (SR) of open access documents, available in electronic resources (databases, scientific journals, repositories, among others) was conducted, including validated research results relevant to the object of study. Results. First, a set of relevant capacities that relate resilience and medical learning were identified, useful for decision-making and innovation in both student learning and curriculum design. Second, validated resilience measurement scales (Krogh et al., 2019) and intervention programs (Nogueira Pirés et al., 2022) were reviewed, which support the evaluation and promotion of these capacities in medical students at University of Mendoza (UM).*

Keywords: *learning in medicine, resilience, academic performance*

Introducción

El propósito de este artículo es presentar los resultados de investigación de un proyecto¹ que se propuso indagar qué capacidades necesitan desarrollar los estudiantes de la carrera de medicina para afrontar las exigencias académicas y el estrés que conlleva el

¹ Correspondiente a la convocatoria de Proyectos PIUMO 2023, de la Dirección de Investigación de la Universidad de Mendoza.

trayecto de formación de grado, con el fin de alcanzar un aprendizaje efectivo y un buen rendimiento académico. Estas exigencias suelen inducir en los estudiantes ciertas dificultades, como ansiedad, trastornos mentales y emocionales, somatizaciones, adicciones, entre otras manifestaciones. Algunos autores han caracterizado este fenómeno como síndrome de *burnout estudiantil* (Leo Ramírez et al., 2019; Pereira-Lima y Loureiro, 2015; Ortega et al., 2014), producto de la exposición crónica a estresores del proceso educativo, a veces, ya en los aspirantes y, frecuentemente, en la carrera.

En respuesta a esta problemática, en la última década han adquirido relevancia conceptos como *calidad de vida del estudiante* (Nogueira Pirés et al., 2022) o *bienestar del estudiante* (Nuñez Cruz, 2023), que aluden a la necesidad de cuidar la salud mental, emocional y física del estudiantado. Abordar este problema requiere revisar la cultura médica desde sus bases, es decir, desde las escuelas de medicina y sus modelos formativos (Leo Ramírez et al., 2019).

Ante la frecuencia de tales situaciones, resulta imprescindible que el estudiante adquiera ciertas capacidades o *estrategias de afrontamiento* (Londoño et al., 2006) que le permitan sobrellevar en forma adecuada la presión y las exigencias de la carrera, para resguardar su salud y optimizar su aprendizaje y rendimiento académico. En esta dirección, estudios internacionales muestran que la resiliencia se relaciona, por una parte, con factores personales como la autoestima, el optimismo, el autoconcepto, entre otros, es decir, aspectos que favorecen el bienestar psicológico del estudiante (García Retana, 2012; Souri y Hasanirad, 2011), y, por otra parte, con factores del contexto, dando lugar a la noción de *instituciones educativas resilientes* (Flores Peña y Navarrete Cueto, 2020), caracterizadas por generar en la población estudiantil confianza, optimismo, alegría, entusiasmo, y por la esperanza de obtener del dolor una fuerza creadora. Es aquí donde la *resiliencia* se manifiesta como la capacidad o disposición humana que permite afrontar situaciones adversas y superarlas satisfactoriamente. Además, se trata de una capacidad o disposición susceptible de ser adquirida y acrecentada. En este sentido, el fortalecimiento de la dimensión emocional del estudiante de medicina mejora los

factores protectores y de afrontamiento, contribuyendo a su bienestar integral y a su proceso formativo.

A partir del problema descrito surgieron las siguientes preguntas de investigación: ¿Qué capacidades y disposiciones que relacionan resiliencia y aprendizaje de la medicina deberían promoverse y desarrollarse los estudiantes? ¿Hay acuerdos en la literatura científica sobre las capacidades o estrategias de afrontamiento requeridas para el éxito en esta carrera? ¿Qué características reúnen aquellas instituciones educativas que logran formar alumnos resilientes? ¿Qué escalas validadas existen para medir la resiliencia estudiantil? ¿Qué tipo de intervenciones permiten desarrollar resiliencia durante el trayecto formativo?

La investigación se propuso el siguiente objetivo general: analizar y sistematizar las capacidades sobresalientes que vinculan resiliencia y aprendizaje de la medicina, susceptibles de medición a través de escalas validadas y de desarrollo mediante programas de intervención, con el propósito de favorecer un aprendizaje efectivo y un buen rendimiento académico. Por otra parte, se formularon los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar y caracterizar cualitativamente las principales capacidades que articulan resiliencia y aprendizaje de la medicina; 2. Elaborar un listado de capacidades de resiliencia que puedan incorporarse al currículo de la carrera de medicina de la UM; 3. Identificar escalas validadas de medición de resiliencia y aprendizaje de la medicina; y 4. Analizar programas orientados a promover dichas capacidades y que permiten intervenir, evaluar y fortalecer el desarrollo de las disposiciones de afrontamiento.

Respecto del tipo de estudio, se trata de una investigación de carácter secundario, ya que se trabajó con fuentes documentales. En cuanto al diseño de investigación, se optó por una revisión sistemática (RS) (Aguilera Eguía, 2014; García-Peñalvo, 2022; Higgins y Green, 2011; Pardal-Refoyo y Pardal-Peláez, 2020).

Bases teóricas de la investigación

100

En el marco de las ideas previamente expuestas, esta investigación se inscribe, por un lado, en el campo de la medicina basada en la evidencia (MBE) o salud basada en la evidencia (SBE) y, por otro, en el ámbito del aprendizaje de las ciencias biomédicas, específicamente, en la formación en la carrera de medicina.

Desde esta perspectiva, el problema de investigación propuesto se fundamenta en que la educación universitaria representa, para muchos estudiantes, una oportunidad de desarrollo personal y profesional, e incluso para otros también una vía de promoción social. Sin embargo, en el transcurso de su formación, los estudiantes pueden verse expuestos a diversas situaciones que afectan su aprendizaje, su desempeño académico, su salud mental y emocional, su bienestar personal y su calidad de vida (Nogueira Pirés et. al, 2022). Frente a dichas situaciones, deben desarrollar ciertas capacidades de adaptación (Castillo Pimienta et al., 2016), en respuesta a la constante exigencia académica a la que están sometidos, para la permanencia y el egreso de la carrera.

Este fenómeno, que afecta transversalmente a los estudiantes universitarios, se crispa en ciertas poblaciones, como las que cursan carreras del área de la salud (González Cabanach et al., 2010), y especialmente medicina, por una mayor carga académica y por la naturaleza del trabajo profesional que reviste niveles más altos de responsabilidad y exigencia, tanto en el ámbito educativo como en el ejercicio profesional cotidiano.

Asimismo, diversos estudios avalan que, en general, los estudiantes de carreras vinculadas con la salud se encuentran más expuestos a niveles mayores de estrés que el resto de la población universitaria. Sin embargo, la mayoría de esos estudios se centran en la carrera de medicina, en la cual se han registrado niveles particularmente altos de estrés. Así, en Latinoamérica, por ejemplo en Colombia, se registra 15,5% de *burnout* en estudiantes de medicina de grado (Castro Bastidas et al., 2011). En México, se documenta la presencia del síndrome en estudiantes de medicina de hasta el 70% (Ortega et. al., 2014). En Chile, en la Pontificia Universidad Católica, se registró *burnout* del orden del 91%, a lo que se agrega que un 25% de ellos presenta estados de tensión patológica. Otros

estudios fijan los niveles de prevalencia de estrés entre un 36.3 y un 91.1%. En otras carreras de la salud, como enfermería u odontología, se señalan niveles de estrés entre 38.7 y 40% (Castillo Pimienta et al., 2016). Estas manifestaciones patológicas son más frecuentes e incluso más severas en la etapa de formación; incluyen cuadros de depresión, ansiedad, preocupación constante y estrés psicológico (Sharp y Theiler, 2018).

1. La resiliencia

La literatura científica sobre el tema es abundante; se presentan aquí algunos autores considerados referentes para el problema objeto de investigación. En este sentido, Wagnild y Young (1993) explican que la resiliencia es una característica de la persona que “ante una adversidad abrumadora, es capaz de adaptarse y restablecer el equilibrio en su vida y evitar los efectos potencialmente nocivos del estrés” (p. 165). Además, esta capacidad o disposición se concibe como dinámica y modificable en tanto puede ser adquirida y acrecentada (Wagnild y Young, 1993). Esta habilidad incluye dos dimensiones, a saber: una, la aceptación de uno mismo, y, la otra, una habilidad personal. Estas son moduladoras de las dimensiones asociadas a los efectos del estrés como la ecuanimidad, la perseverancia, la confianza en sí mismo, la satisfacción personal y el sentirse bien en soledad. Tales elementos contribuyen al logro de significativos niveles de adaptabilidad y superación de infortunios (Flores Peña y Navarrete Cueto, 2020).

Igualmente, resulta clave señalar la importancia de la conexión entre la resiliencia y el contexto externo en el que esta se desarrolla. Es decir, la persona es resiliente ante un hecho o una situación que implica adversidad. Así, Cyrulnik (2001) la define como “un proceso diacrónico y sincrónico: las fuerzas biológicas del desarrollo se articulan con el contexto social” (p. 40). Este contexto colabora para su desarrollo, no como adversidad, sino como factor que la favorece. En esta línea, García Vesga y Domínguez (2013) destacan que “es decisivo el papel de la familia, la institución educativa, la comunidad y la sociedad, como facilitadores de la autogestión del desarrollo personal y social” (p. 74).

Por su parte, la Asociación Americana de Psicología define la resiliencia como “el proceso de adaptarse bien a la adversidad, a un trauma, tragedia, amenaza, o fuente de tensión significativa, como problemas familiares o de relaciones personales, problemas serios de salud o situaciones estresantes de trabajo o financieras” (APA, 2021). Además, advierte que ser resiliente no quiere decir que la persona no experimenta dificultades o angustias. El dolor emocional y la tristeza son comunes en las personas que han sufrido grandes adversidades o traumas en sus vidas. De hecho, el camino hacia la resiliencia probablemente está lleno de obstáculos que afectan el estado emocional de las personas (APA, 2021). Así, ser resiliente implica poseer la capacidad humana que permite reponerse de manera positiva ante una situación adversa o de intenso estrés.

Se trata, entonces, de una capacidad crucial para la vida, puesto que permite enfrentar las situaciones difíciles de una forma positiva. Su desarrollo depende tanto de recursos internos de la propia persona como de factores externos, entre los que se encuentran la familia, la comunidad, las instituciones educativas, entre otros. Estos medios se convierten en factores protectores que permiten disminuir las consecuencias negativas de las circunstancias estresantes o adversas (Flores Peña y Navarrete Cueto, 2020). Por consiguiente, si se desea construir resiliencia es fundamental fortalecer las relaciones entre los factores antes enunciados porque ayudan al individuo a sobrellevar o transformar aquellos aspectos negativos y peligrosos que amenazan el equilibrio y el desarrollo (Caldera et al., 2016).

Desde la perspectiva de los autores de este trabajo, se la conceptualiza como el “equivalente funcional” de la virtud de la fortaleza en sus dos actos: resistir y afrontar. En este sentido, el mérito de la funcionalización/operacionalización de la virtud en manos, fundamentalmente, de la Psicología positiva (Barrero Plazas et al., 2018) ha posibilitado su investigación empírica. A partir de ello, surgen los desafíos de identificar modos de afrontamiento de la práctica clínica que promuevan la resiliencia, reduzcan el riesgo de burnout y redunden en un mayor bienestar del estudiante (Batbaatar et al., 2017).

2. La resiliencia y el contexto educativo

En el ámbito educativo, la resiliencia marca las actuaciones de los estudiantes que, ante circunstancias adversas, manifiestan la necesidad de superarlas efectivamente, logrando así avanzar en sus aprendizajes y en su rendimiento académico (Ortunio, 2018). En este marco, se la puede definir como la capacidad de una persona para adaptarse y manejar el estrés y la adversidad en forma satisfactoria (Fletcher y Sarkar, 2013).

Como se señaló, la resiliencia constituye una capacidad o disposición modificable (Connor y Davidson, 2003), susceptible de ser adquirida, fortalecida y acrecentada mediante intervenciones que desarrollen estrategias de afrontamiento (Londoño et al., 2006). Además, puede ser evaluada de manera periódica a través de instrumentos validados (Garayar-Peceros et al., 2021). Esto, en cualquier proceso formativo, juega un papel estratégico, ya que contribuye al desarrollo de competencias académicas y personales que le permiten al estudiante superar situaciones adversas y salir adelante a lo largo de su trayectoria (Rutter, 2010).

Así considerada, para la educación implica una dinámica positiva: una capacidad orientada hacia el porvenir. No se limita a resistir, sino que también permite la reconstrucción de un proyecto de vida en forma creativa. Por ello, en términos educativos se la concibe como un resorte moral, una cualidad de quien no se desanima ni se deja abatir, sino que es capaz de sobreponerse a la adversidad (Ortunio, 2018).

La plasticidad y versatilidad de la resiliencia resultan particularmente relevantes para la educación médica y el acompañamiento de la formación de los estudiantes de la carrera (Howe et al., 2012). En efecto, para transitar el arduo camino del grado, resolver los desafíos que surgen durante las prácticas y manejar adecuadamente el estrés, el estudiante de medicina necesita desarrollar ciertas capacidades que lo ayuden, entre ellas, la resiliencia (Kubrusly et al., 2019). Son numerosas las investigaciones que documentan problemas de salud, de distinta índole, debidos a la ansiedad, el estrés y las exigencias académicas en estudiantes de medicina (Campos Quispe, 2021; Castillo Pimienta et al., 2016; Domínguez González et al., 2017; Sharp y Theiler, 2018; Villalobos

Otayza et al., 2019). Las consecuencias negativas del estrés en la educación médica son bien conocidas: depresión y ansiedad, con niveles de sufrimiento psicológico más altos que en la población general (e.g., el reconocido trabajo de Goebert et al., 2009), consumo problemático de sustancias (Jackson et al., 2016), pensamientos suicidas (e.g., Dyrbye et al., 2008, estudio muy citado en la investigación actual), entre otros. A ello se suma que la situación de estrés se agravó durante la pandemia, lo que incrementó la necesidad de resiliencia y de aprendizaje autónomo por parte de los estudiantes (Campos Quispe, 2021; Rodríguez Ponte, 2020).

Frente a la magnitud de esta problemática en el ámbito de la educación médica, la resiliencia ha adquirido creciente interés investigativo (García Rojas et al., 2021; Leo Ramírez et al., 2019; Nuñez Cruz, 2023). Esta investigación partió de la premisa de que el fortalecimiento emocional de los futuros médicos, a través del desarrollo de la resiliencia, mejora los factores protectores y de afrontamiento, reduciendo riesgos para su salud. Por tanto, se la considera un aporte relevante al proceso formativo, la salud mental y el bienestar del estudiante de medicina (Leo Ramírez et al., 2019).

En efecto, en la última década ha surgido un renovado interés en torno a la noción de resiliencia. La definición más amplia la concibe como la capacidad de un sistema para resistir o recuperarse de desafíos significativos que amenazan su estabilidad, viabilidad o desarrollo (Grant y Kinman, 2014; Hornor, 2017). Es una capacidad dinámica, con potencial para mejorar el bienestar estudiantil y favorecer la calidad de la atención (Epstein y Krasner, 2013). De este modo, la resiliencia médica ha sido descrita como una sinergia entre características personales –autovaloración, flexibilidad cognitiva y relacional, habilidades de organización, asertividad y sentido del humor– y recursos profesionales e institucionales –apoyo administrativo, capacidad de trabajo en equipo y disponibilidad de insumos– (Cheshire et al., 2017). No obstante, es necesario destacar que su evaluación es ciertamente compleja (Lima-Sánchez et al., 2020).

3. Estado actual de la cuestión

La literatura muestra que, en las últimas dos décadas, la noción de “resiliencia médica” se ha instalado en la investigación de la práctica clínica y de la formación de grado. Se describe como una sinergia entre características personales, tales como autovaloración, flexibilidad cognitiva y relacional, habilidades de organización, asertividad y humor, y la disponibilidad de recursos profesionales y organizacionales, tales como apoyo administrativo, capacidad de trabajo en equipo y disponibilidad de insumos (Cheshire et al., 2017). También, se ha sugerido que las estrategias asociadas a la resiliencia pueden marcar la diferencia entre quienes experimentan estrés y *burnout* por la exposición sostenida a situaciones estresantes y aquellos que logran adaptarse a las exigencias del contexto clínico sin deterioro en su bienestar (Zwack y Schweitzer, 2013).

En este marco, se han explorado diversas categorías psicológicas relacionadas con la resiliencia en estudiantes de medicina, tales como ansiedad, rasgos de personalidad, autoconcepto y asertividad. Sin embargo, algunas dimensiones específicas de la resiliencia aún no han sido suficientemente investigadas en la población universitaria, a pesar de sus implicancias educativas, ya que la calidad de vida resulta esencial para desempeñarse en forma adecuada en el escenario académico (Nogueira Pirés et al., 2022; Ortunio, 2018). También, se han estudiado factores que favorecen el afrontamiento del estrés y de la adversidad, como el apoyo social, la personalidad, la motivación intrínseca y el estilo de afrontamiento (Lima Sánchez et al., 2020). Por ejemplo, la investigación de Kubrusly et al. (2019) en estudiantes de medicina de una universidad brasileña muestra una relación positiva entre alta resiliencia y el apoyo de la familia, los docentes y los compañeros, así como con las percepciones de un ambiente de aprendizaje colaborativo.

Respecto de las formas de medir y entrenar la resiliencia, Campbell-Stills y Stein (2007) identifican una estructura de dos factores, que denominan resiliencia y persistencia, y tras diversos análisis factoriales realizados sobre las puntuaciones de una muestra de 764 personas adultas estadounidenses, proponen una escala unidimensional de 10 ítems con adecuada consistencia interna (alfa de Cronbach $\alpha = 0.85$) y con adecuada validez de constructo, convergente y discriminante. Esta escala ha sido validada en diferentes

idiomas y poblaciones (chino, francés, coreano, camboyano, danés, entre otros idiomas, así como en poblaciones que han sufrido catástrofes naturales), por lo que se ha convertido en una de las herramientas más usadas tanto por su brevedad como por sus propiedades psicométricas (Lima-Sánchez et al., 2020).

Otro factor importante son los programas de intervención y promoción de estas capacidades (Nogueira Pirés et al., 2022). En este sentido, se han desarrollado numerosas experiencias destinadas a promover la resiliencia médica, mejorar la calidad de atención y fortalecer el autocuidado en medicina (Fox et al., 2018). Entre ellas, el entrenamiento en *mindfulness* ha demostrado ser especialmente eficaz (Goldhagen et al., 2015; Krogh et al., 2019).

Método

El diseño de investigación utilizado fue una revisión sistemática (RS) de documentos de acceso abierto, disponibles en recursos electrónicos (como bases de datos, revistas científicas, repositorios, entre otros), sobre el problema objeto de estudio. Se seleccionaron trabajos que presentaran resultados de investigaciones validadas. Esta metodología permitió una caracterización cualitativa de la información obtenida.

Para la inclusión de los estudios, se aplicaron los siguientes criterios de inclusión, exclusión y elegibilidad: a) artículo científico o tesis de posgrado original; b) documento de acceso abierto y gratuito; c) que implicara la identificación, medición o intervención educativa orientada al desarrollo de algún componente positivo que vinculara resiliencia y aprendizaje de la medicina, d) que la población de estudio estuviese compuesta solo por estudiantes de medicina.

En cuanto a la estrategia de búsqueda, se emplearon como nociones claves de búsqueda documental los descriptores que se listan a continuación: “resiliencia académica” (*academic resilience*), “aprendizaje de la medicina” (*medical learning*), “estudiante de medicina” (*medical student*) “resiliencia y aprendizaje de la medicina” (*resilience and medical learning*), “medición/instrumentos” (*measurement/instruments*).

Respecto de la recolección y extracción de datos, cabe señalar que se efectuó manualmente mediante un análisis interpretativo de los documentos seleccionados, conforme con los criterios de análisis previamente establecidos que orientaron la búsqueda. Se incluyó información sobre autor/es, año de publicación, título del estudio, objetivos, metodología, diseño, participantes, instrumentos de recolección de datos y principales resultados. Todos los datos se sistematizaron en una planilla de Microsoft Excel.

Resultados

A partir de los criterios aplicados para la selección de artículos, se identificaron y caracterizaron no solo las principales características que vinculan resiliencia y aprendizaje, sino también las escalas validadas para su medición y algunos programas de promoción de estas capacidades para propiciar el desarrollo de habilidades de afrontamiento.

1. Capacidades y disposiciones que relacionan la resiliencia y el aprendizaje de la medicina

Un primer conjunto de estudios centra la atención sobre la importancia de las emociones y su relación con la resiliencia y el aprendizaje de la medicina. Así, Leo Ramírez et al. (2019) abordan el *estudio de las emociones positivas* en el ámbito de la educación médica, un área que ha cobrado relevancia en la investigación en los últimos años, dada su influencia sobre la experiencia y el desarrollo humano, de forma específica en la conducta, el rendimiento académico y el bienestar del estudiante. Por ello, se considera un factor protector o generador de resiliencia.

Actualmente, diversos modelos teóricos explican el papel de las emociones en el desarrollo personal. De forma sintética, estos modelos tienden hacia un enfoque integrador que concibe el *bienestar* como un indicador de funcionamiento positivo, que posibilita el despliegue de las capacidades y el crecimiento personal del estudiante (Leo Ramírez et al., 2019), con impacto favorable en el desarrollo positivo de la resiliencia. El

siguiente cuadro presenta una breve síntesis de los principales modelos que abordan esta temática.

108

Tabla 1.
Modelos que abordan el estudio de las emociones

Modelo Teórico	Propuesta
<i>Modelo de la Inteligencia emocional</i>	La IE refleja la fusión entre el corazón y la razón. Se define como “la capacidad de reconocer, comprender y regular nuestras emociones y la de los demás” [las citas incluidas en esta tabla se toman de Leo Ramírez et al., 2019, p. 95].
<i>Modelo de Habilidad de Salovey y Mayer</i>	La IE se entiende como “la habilidad de las personas para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones”.
<i>Modelo mixto de Goleman</i>	Define la IE como “una metahabilidad que determina en qué medida se puede utilizar correctamente otras habilidades que uno posee, incluyendo la inteligencia (coeficiente intelectual)”.
<i>Modelo de la inteligencia emocional social de Bar-On</i>	Concibe la IE social como “un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales que influyen en la adaptación y el afrontamiento ante las demandas y presiones del medio”.
<i>Modelo Pentagonal de Competencias Emocionales de Bisquerra</i>	Las competencias emocionales para este modelo son “el conjunto de conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales a los que se enfrentan”.
<i>Modelo de Ryff de bienestar psicológico</i>	Plantea un modelo multidimensional del bienestar psicológico en tanto el BP es un concepto amplio que incluye dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas, así como comportamientos relacionados con la salud en general que conducen a las personas a funcionar de un modo positivo.

Fuente: Leo Ramírez et al. (2019).

Otro grupo de estudios examina la calidad de vida del estudiante y su impacto en la resiliencia y el aprendizaje de la medicina. Entre estas investigaciones, Nogueira Pirés et al. (2022) analizan la *calidad de vida* en estudiantes de medicina a nivel internacional. La investigación resalta la efectividad de distintas intervenciones efectuadas en varios países para mejorarla. Una parte de dicha investigación muestra que niveles altos de resiliencia se asocian con una mejor percepción de la calidad de vida² general y de los

² Según la OMS la calidad de vida se define como “una percepción individual de la posición de vida de uno, en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que se inserta, en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones” (Cfr. OMS, 2002). Es un concepto coherente con la definición de salud de la misma organización, que incorpora las áreas (facetas) física (dolor, malestar, energía, cansancio, sueño, descanso), psicológica (sentimientos positivos,

dominios valuados por el WHOQOL-BREF³. En sus palabras, la investigación señala que “asignar un valor y un significado positivo a las experiencias de la vida, incluso las negativas, es una de las principales características de las personas resilientes” (p. 72). Los autores concluyen que los datos son consistentes con la conceptualización de que la resiliencia es una competencia esencial tanto para el proceso de admisión como desarrollo en las escuelas de medicina.

Otras investigaciones relevantes se centran en el concepto de afrontamiento. Estos estudios se relacionan con la escala de medición de la resiliencia, en particular con la Escala de Estrategias de Coping (EEC-R) o estrategias de afrontamiento. Este concepto se trabaja en el campo de la salud mental y principalmente en relación con el estrés, las emociones y la solución de problemas (Londoño et al., 2006). La EEC-R permite evaluar las diferentes formas en que las personas enfrentan situaciones estresantes, describiendo cómo las personas mueven sus recursos cognitivos y comportamentales para superar la adversidad.

Entre los factores de afrontamiento más utilizados se encuentran: solución de problemas, búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de las dificultades de afrontamiento, negación y autonomía (Flórez et al., 2020). Las estrategias de afrontamiento pueden dirigirse al problema o a la emoción. En el primer caso, la persona busca solucionar la dificultad para recuperar el estado de bienestar y

labor de reflexión, aprendizaje, memoria, concentración, autoestima, imagen y apariencia corporal, sentimientos negativos), grado de independencia (movilidad, actividades de la vida diaria, dependencia respecto de medicamentos o tratamientos, capacidad de trabajo), relaciones sociales (relaciones personales, apoyo social, actividad sexual), entorno (seguridad física, entorno doméstico, recursos financieros, atención sanitaria y social, actividades recreativas, entorno físico, transporte), espiritual (espiritualidad, religión, creencias personales) (Cardona y Agudelo, 2005).

³ La OMS ha desarrollado dos instrumentos para medir la calidad de vida, el WHOQOL-100 y el WHOQOL-BREF, que han sido ampliamente probados en el campo. El último es una versión reducida del primero, contiene un total de 26 preguntas que miden los siguientes dominios: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. El WHOQOL-BREF arroja un perfil de calidad de vida en el que es posible obtener cuatro clasificaciones de dominio (Nogueira Pires et al., 2022).

tranquilidad perdido al enfrentar la crisis. En el segundo, se enfoca en autorregularse emocionalmente para mitigar el efecto negativo del problema. En este sentido, los estilos de afrontamiento dependen de las características personales de cada individuo (Flórez et al., 2020).

2. Escalas validadas de medición de la resiliencia en estudiantes universitarios

Como se señaló, la resiliencia refiere a la adaptación positiva o capacidad de mantener un buen funcionamiento tras la exposición al estrés. La evidencia empírica sugiere que se basa en factores genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales. Por ello, estudiarla y medirla con instrumentos validados resulta esencial para la comprensión integral de las respuestas de los estudiantes de medicina ante eventos estresantes, favoreciendo así la prevención e intervención para prosperar frente a la adversidad (Campbell-Stills y Stein, 2007).

Una de las escalas de autoinforme más empleadas para medir la resiliencia es la escala de Connor-Davidson (CD-RISC) (Connor y Davidson, 2003). Consta de 25 ítems distribuidos en cinco dimensiones, a saber: competencias personales, confianza en los propios instintos, tolerancia a la adversidad, aceptación positiva del cambio y control e influencia espiritual (Soler Sánchez et al., 2016). No obstante, debido a la necesidad de disponer de una escala más ágil y eficaz, numerosas investigaciones examinaron sus propiedades psicométricas, realizando una serie de modificaciones impulsadas empíricamente, que dio como resultado un cuestionario de 10 ítems. Esta versión evidencia una buena consistencia interna y validez de constructo, esto es, adecuadas propiedades psicométricas que permiten una medición eficiente de la resiliencia (Campbell-Stills y Stein, 2007; Garayar-Peceros et al., 2021; Lima-Sánchez et al., 2020).

En otros estudios, se ha utilizado la Escala Mexicana de Resiliencia (RESI-M), basada en la versión abreviada de la CD-RISC-10 y en la Resilience Scale for Adults (RSA), elaborada por Friborg et al., en 2001 (Soler Sánchez et al., 2016). Además, se han aplicado instrumentos contextualizados y validados tales como la Escala de Resiliencia de

Wagnild y Young (1993), conformada por 25 ítems agrupados en dos grandes factores: competencia personal y aceptación de uno mismo. Estos se subdividen en cinco dimensiones de análisis: ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien en soledad. Esta escala cuenta también con una versión abreviada de 14 ítems (RS-14) (Torres Heredia, 2022).

La literatura especializada menciona otras herramientas relevantes, como la Escala Coping Modificada (EEC-M), desarrollada en Colombia (Flórez de Alvis et al., 2020) y la Escala de Empatía Médica de Jefferson en su versión para estudiantes (S).

3. Programas de intervención que aportan a generar resiliencia

Un primer conjunto de estudios, presentado por Vázquez et al. (2009), aborda intervenciones educativas para el desarrollo de emociones positivas y, en consecuencia, desarrollo de la resiliencia en estudiantes de medicina. Bajo el supuesto de que los *estados positivos* de la mente pueden conducir no solamente a una vida más plena de sentido, sino también a una existencia más saludable, estos programas sobre el desarrollo de *sentimientos positivos* han demostrado que

(...) las intervenciones educativas mediante técnicas que lleven al desarrollo de la conciencia plena (mindfulness) en grupos expuestos de estudiantes de medicina conducen a los siguientes resultados: menor agotamiento emocional, desgaste, estrés, ansiedad y síntomas depresivos. A su vez, mejora la empatía, la autocompasión, la actitud hacia el autocuidado, el desarrollo profesional, una mayor conciencia y aceptación de los estados de los sentimientos y estados corporales relacionados con el estrés. Por otro lado, el entrenamiento basado en narrativa médica y programa de habilidades de comunicación, favorecen el bienestar, la resiliencia e indirectamente hay un impacto positivo en la atención de los pacientes. (Leo Ramírez et al., 2019, p. 98)

En el mismo sentido, Krogh et al. (2019) sugieren que los beneficios logrados a través de una práctica médica basada en *mindfulness* están mediados por dos ejes: los efectos específicos e inespecíficos de las prácticas basadas en *mindfulness* y la integración del

conocimiento explícito e implícito de la práctica clínica. Esta sinergia contribuye al logro de mayores niveles de resiliencia individual, profesional e institucional.

Por su parte, el estudio de Nogueira Pirés et al. (2022), ya citado, que estudia la *calidad de vida* en estudiantes de medicina a nivel internacional, muestra que niveles altos de resiliencia se asocian con una mejor percepción de la calidad de vida informada. Además, pone de manifiesto que las intervenciones consideradas efectivas para mejorar la calidad de vida de los estudiantes de medicina son la actividad física, los programas de ejercicios de relajación, el fortalecimiento del ambiente educativo, el apoyo social y la reducción de fatiga. También se destaca la implementación de un protocolo para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales.

Discusión y conclusiones

A partir de los resultados obtenidos, se subrayan las siguientes conclusiones:

(i) Respecto de las capacidades relacionadas con la resiliencia y el aprendizaje de la medicina, la literatura científica de la última década resalta la importancia de las “emociones positivas” y los “sentimientos de bienestar” del estudiante, los cuales son abordados por diversas teorías y modelos. Otro aspecto que destaca la literatura científica actual sobre el tema radica en la relevancia de la “calidad de vida” del estudiante de medicina, en particular su salud física, salud psicológica, relaciones sociales y entorno. En este contexto, se introduce la noción de “instituciones resilientes”: la universidad y la formación médica como un ámbito que busque promover resiliencia en sus estudiantes. Finalmente, otra dimensión destacable de índole práctica remite a las “estrategias de afrontamiento”, donde se pone de manifiesto particularmente la dimensión racional práctica del estudiante y aparecen comportamientos que involucran elementos cognitivos, emocionales y conductuales. Entre las estrategias positivas de afrontamiento se incluyen: solución de problemas, búsqueda de apoyo social, espera, religión, búsqueda de apoyo profesional, reevaluación positiva, expresión de las dificultades de afrontamiento y autonomía.

(ii) Respecto de las escalas de medición de la resiliencia, se concluye que efectivamente se dispone de instrumentos validados para evaluar la resiliencia en estudiantes de medicina; entre ellos: a) la escala de Connor-Davidson (CD-RISC) (Connor y Davidson, 2003), que cuenta con una versión abreviada de 10 ítems con buena consistencia interna y validez de constructo; b) la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), compuesta por 25 ítems agrupados en dos grandes factores (competencia personal y aceptación de uno mismo); c) la Escala Coping Modificada (EEC-M), desarrollada en Colombia (Flórez de Alvis et al., 2020); y d) la Escala de Empatía Médica de Jefferson en su versión para estudiantes (S).

(iii) Respecto de los programas de intervención educativa para generar resiliencia en los estudiantes, se concluye que hay programas consistentes en intervenciones educativas para promover el desarrollo y el acrecentamiento de la resiliencia en los estudiantes. En particular, las técnicas que conducen a la conciencia plena (*mindfulness*) han mostrado que favorecen la resiliencia, al igual que el entrenamiento basado en narrativa médica y programas de habilidades de comunicación, que fortalecen el bienestar y la resiliencia e, indirectamente, generan un impacto positivo en la atención de los pacientes. Además, se recomienda contar con programas de formación continua en *mindfulness* para estudiantes de medicina e integrar este concepto en el currículo de la carrera. Por último, las intervenciones consideradas efectivas para mejorar la calidad de vida de los estudiantes de medicina incluyen la actividad física, los ejercicios de relajación, un ambiente educativo favorable, el apoyo social y la reducción de la fatiga, todos ellos factores que colaboran en forma efectiva al acrecentamiento de la resiliencia de los estudiantes.

Finalmente, es necesario aclarar que esta investigación, al trabajar únicamente con documentos de acceso libre, no pudo acceder en detalle ni a algunas de las escalas de medición de la resiliencia ni a los procedimientos de implementación de las intervenciones mencionadas, ya que dichos contenidos no están disponibles en línea de forma gratuita.

Referencias bibliográficas

114

- Aguilera Eguía, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 21(6), 359-360.
- Asociación Americana de Psicología. (2021) El camino a la resiliencia [Internet]. APA. <https://www.apa.org/centro-de-apoyo/resiliencia-camino>
- Barrero Plazas, A. M., Riaño Ospina, K. T., y Rincón Rojas, L. P. (2018). Construyendo el concepto de la resiliencia: una revisión de la literatura. *Poiésis*, 35, 121-127. <https://doi.org/10.21501/16920945.2966>
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., y Amenta, P. (2017). Determinants of patient satisfaction: a systematic review, *Perspect Public Heal*; 137(2), 89-101. <https://doi.org/10.1177/1757913916634136>
- Caldera, J. F., Aceves, B. I., y Reynoso, O. U. (2016). Resiliencia en estudiantes universitarios. Un estudio comparado entre carreras. *Psicogente*, 19(36), 227-239. <http://dx.doi.org.ezproxy.cecar.edu.co:8080/10.17081/psico.19.36.1294>
- Campbell-Stills, L., y Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): validation of a 10-item measure of resilience. *Journal Trauma Stress*, 20(6), 1019-28. <https://doi.org/10.1002/jts.20271>
- Campos Quispe, V. A. (2021). *Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina de la Facultad de Medicina de la UMNSM*, [Tesis para optar al título de Médico Cirujano, Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3074301>
- Cardona A, D., y Agudelo G, H. B. (2005). Construcción cultural del concepto calidad de vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(1), 79-90. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2005000100008&lng=en&tlang=es
- Castillo Pimienta, C., Chacón de la Cruz, T., y Díaz-Véliz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 5(20), 230-237. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001>
- Castro Bastidas, C. D. R., Ceballos, O. O. D., y Delgado, L. O. (2011). Síndrome de *Burnout* en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 223-246. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/28903>
- Cheshire, A., Hughes J., Lewith, G., Panagioti, M., Peters, D., Simon, C., y Ridgen, D. (2017). GPs' perceptions of resilience training: a qualitative study. *British Journal of General Practice*, October, 709-715. <https://doi.org/10.3399/bjgp17X692561>
- Connor, K. M., y Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC). *Depress & Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Cyrułnik, B. (2001). La maravilla del dolor: el sentido de la resiliencia. Editorial Granica.
- Domínguez González, A. D., Velasco-Jiménez, M. T., Meneses-Ruiz, D. M., Guzmán Valdivia-Gómez, G., y Castro-Martínez, M. G. (2017). Síndrome de *burnout* en aspirantes a la

- carrera de medicina, *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 242-247. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.007>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Massie, F. S., Power, D. V., Eacker, A., Harper, W..., y Shanafelt, T. D. (2008). Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. *Annals of internal medicine*, 149(5), 334-341. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-149-5-200809020-00008>
- Epstein, R. M., y Krasner, M. (2013). Physician resilience: what it means, why it matters, and how to promote it. *Academic Medicine*, 88(3), 301-303. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318280cff0>
- Fletcher, D., y Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(19), 12-23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Flores Peña, M. R., y Navarrete Cueto, C. A. (2020). Diagnóstico de necesidades de capacitación en el uso de plataformas virtuales ante la contingencia del COVID-19 en los estudiantes y docentes de Educación Media Superior Tecnológica. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(SPE5), 00017. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2494>
- Flórez de Alvis, L. M., López Coronado, J., y Vílchez Pírela, R. A. (2020). Niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento: reto de las instituciones de educación superior. *Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado*, 23(3), 35-47. <https://doi.org/10.6018/reifop.438531>
- Fox, S., Lydon, S., Byrne, D., Madden, C., Connolly, F., y O'Connor, P. (2018). A systematic review of interventions to foster physician resilience. *Postgraduate Medical Journal*, 94(1109), 162-170. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2017-135212>
- Garayar-Peceros, H., Prado-Martínez, F., Cortez-Soto, A. G., Niño de Guzmán, S., García-Gutiérrez, J. G., y Alarco, J. J. (2021). Actitudes hacia la pandemia y su relación con la resiliencia en estudiantes de medicina peruanos. *Investigación en educación médica*, 10(39), 43-51. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.39.21351>
- García Retana J. (2012). La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje, *Revista Educación*, 36(1), 1-24. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44023984007>
- García Rojas, K., Salazar-Salvatierra, E., y Barja-Ore, J. (2021). Resiliencia y estrés percibido en estudiantes de obstetricia en una universidad pública de Lima, Perú, *FEM*, 24(2), 95-99. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.242.1117>
- García Vesga, C., y Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63-77. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1113300812>
- García-Peñalvo, F. J. (2022). *Los métodos de revisión sistemática de literatura*. Universidad de Salamanca. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6320299>
- Goebert, D., Thompson, D., Takeshita, J., Beach, C., Bryson, P., Ephgrave, K..., y Tate, J. (2009). Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study. *Academic Medicine*, 84(2), 236-241. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31819391bb>
- Goldhagen, B. E., Kingsolver, K., Stinnett, S. S., y Rosdahl, J. A. (2015). Stress and burnout in residents: impact of mindfulness-based resilience training. *Advances in Medical Education and Practice*, 6, 525-532. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S88580>

- González Arratia, N., y Valdez Medina, L. (2011). Resiliencia y personalidad en adultos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 295-316. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/28907>
- González Cabanach, R., Fernández Cervantes, R., González Doniz, L., y Freire Rodríguez, C. (2010). Estresores académicos percibidos por estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Fisioterapia*, 32(4), 151-158. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2010.01.005>
- Grant, L., y Kinman, G. (2014). Emotional resilience in the helping professions and how it can be enhanced. *Health Sociate Care Education*, 3(1), 23-34. <https://doi.org/10.11120/hsce.2014.00040>
- Higgins, J. P. T., y Green, S. (2011). *Manual de Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones*. The Cochrane Collaboration. www.cochrane-handbook.org
- Hornor, G. (2017). Resilience. *Journal of Pediatric Health Care*, 31(3), 384-390. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.09.005>
- Howe, A., Smajdor, A., y Stöckl, A. (2012). Towards an understanding of resilience and its relevance to medical training. *Medical Education*, 46(4), 349-56. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04188.x>
- Jackson, E. R., Shanafelt, T. D., Hasan, O., Satele, D. V., y Dyrbye, L. N. (2016). Burnout and alcohol abuse/dependence among U.S. medical students. *Academic Medicine*, 91(9), 1251-1256. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001138>
- Krogh, E., Medeiros, S., Bitran, M. y Langer, Á. I. (2019). *Mindfulness* y la relación clínica: pasos hacia una resiliencia en medicina. *Revista médica de Chile*, 147(5), 618-627. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-988720190005000618>
- Kubrusly, M., Lima Rocha, H. A., Costa Maia, A. C., Kubrusly de Miranda Sá, A., Mendonca Sales, M., y Mazza, S. R. (2019). Resiliencia en la formación de estudiantes de medicina de la universidad con un sistema híbrido de enseñanza y aprendizaje, *Revista Brasileira de Educacao Medica*, 43(1), 367-376. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190161.ESP>
- Kunzler, A. M., Helmreich, I., König, J., Chmitorz, A., Wessa, M., Binder, H., y Lieb, K. (2020). Psychological interventions to foster resilience in healthcare students (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013684>
- Leo Ramírez, C. E., Zapata González, A., y Esperón Hernández, R. I. (2019). Estudio y desarrollo de las competencias emocionales en estudiantes de medicina. Una aproximación bibliométrica, *Investigación en Educación Médica*, 8(31), 92-102. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.19193>
- Lima Sánchez, D. N., Navarro-Escalera, A., Fouilloux-Morales, C., Tafoya-Ramos, S. A., y Mahuina Campos-Castolo, E (2020). Validación de la escala de resiliencia de 10 ítems en universitarios mexicanos, *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro*, 58(3), 292- 297. <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M21000033>
- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D. y Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de afrontamiento modificadas (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-349. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=647/64750210>

- Nogueira Pirés, R., Mentz da Silva, W., Granemann Piola da Silva, R., Ribeiro Rossi, E., Moraes Marques, C., Meister Coelho, I. C., y Guetter Mello, R. (2022). Evaluación de intervenciones que promueven la calidad de vida de los estudiantes de medicina: una revisión sistemática, *Revista Española de Educación Médica*, 2, 65-79. <https://doi.org/10.6018/edumed.514541>
- Núñez Cruz, A. C. (2023). *Resiliencia y su relación con el bienestar psicológico en estudiantes universitarios* [Tesis para optar al título de Psicólogo Clínico, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/38057>
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-13035694>
- Ortega, M. E., Ortiz, G. R., y Martínez, A. J. (2014). *Burnout* en estudiantes de pregrado de medicina y su relación con variables de personalidad, *Terapia Psicológica*, 32(3), 235-42. <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v32n3/art06.pdf>
- Ortuno, M. (2018). Resiliencia en del estudiante de medicina en el contexto actual de violencia. En L. Zoraida Castillo Lara (Coord.), *Salud pública: oportunidades y desafíos* (53-69). Universidad de Carabobo.
- Pardal-Refoyo, J. L., y Pardal-Peláez, B. (2020). Anotaciones para estructurar una revisión sistemática. *Revista ORL*, 11(2), 155-160. <https://doi.org/10.14201/orl.22882>
- Pereira-Lima, K., y Loureiro, S. R. (2015). Burnout, anxiety, depression, and social skills in medical residents. *Psychol Health Medicine*, 20(3), 353-62. <https://doi.org/10.1080/13548506.2014.936889>
- Rodríguez Ponte, E. J. (2020). *Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina del hospital de Ventanilla* [Tesis de Maestría en Docencia Universitaria, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58773>
- Rutter, M. (2010). *Resiliencia Psicosocial y Mecanismos de Protección*. Centro de Desarrollo y Asesoría Psicosocial. https://www.academia.edu/4768379/Rutter_resiliencia_psicosocial_y_mec_proteccion
- Saavedra, E., y Villalta, M. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *Liberabit*, 14, 31-40. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a05v14n14.pdf>
- Sharp, J., y Theiler S. (2018). A review of psychological distress among university students: Pervasiveness, implications and potential points of intervention. *International Journal for the Advancement Counselling*, 40, 193-212.
- Soler Sánchez, M. I., Meseguer de Pedro, M., y García Izquierdo, M. (2016). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de resiliencia de 10 artículos de Connor-Davidson (CD-RISC 10) en una muestra multiocupacional. *Revista latinoamericana de psicología*, 48(3), 159-166. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.09.002>
- Souri, H., y Hasanirad, T. (2011). Relationship between Resilience, Optimism and Psychological Well-Being in Students of Medicine. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1541-4. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811021240>
- Torres Heredia, L. A. (2022). *Empatía y resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo en el semestre 2020-II* [Tesis para optar al título de Médico Cirujano,

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/4630>

- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J., y Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 15-28. http://institucionales.us.es/apcs/doc/APCS_5_esp_15-28.pdf
- Villalobos Otayza, A., Vela-Alfaro, F. M., Wiegering-Gianoli, D., y Robles-Alfaro, R. A. (2019). Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educación Médica*, 22, 14-19. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.12.006>
- Wagnild, G. M., y Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178. <https://scispace.com/pdf/development-and-psychometric-evaluation-of-the-resilience-2omx5awxo4.pdf>
- Zwack, J., y Schweitzer, J. (2013). If every fifth physician is affected by burnout, what about the other four? Resilience strategies of experienced physicians. *Academic Medicine*, 88(3), 382-389. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318281696b>