



**Jornadas
de Investigación**
Universidad de Mendoza | 2023

PIUMO

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MENDOZA ORIENTADOS | 2023

DI
UM

Mauricio Bicocca
mauricio.bicocca@um.edu.ar

Yanina Canales
yanina.canales@um.edu.ar

PALABRAS CLAVE
*aprendizaje en medicina; resiliencia;
rendimiento académico*

KEYWORDS
*learning in medicine; resilience; academic
performance*



Jornadas
de Investigación
Universidad de Mendoza | 2024

**Investigadores
y su investigación en la UM**

BIENESTAR, RESILIENCIA Y APRENDIZAJE EN LAS CIENCIAS BIOMÉDICAS. ANÁLISIS DESDE UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

*Well-being, resilience and learning
in the biomedical sciences. Analysis from a systematic review*

RESUMEN

Introducción. La exposición de estudiantes a eventos de estrés y la asociación de estos con la salud mental, emocional y física es una cuestión de importancia en la educación médica (Domínguez González et al., 2017). En efecto, para recorrer el grado de medicina, donde la ansiedad, las exigencias académicas, el estrés y la resolución de problemas emergen en la carrera de manera cotidiana, algunos alumnos desarrollan ciertas capacidades que los ayudan a afrontar dichos eventos, como es la resiliencia (Kubrusly et al., 2019). El problema de estudio que aquí 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 escrito se propone analizar y sistematizar las capacidades y disposiciones sobresalientes que relacionan resiliencia y aprendizaje en las ciencias biomédicas, susceptibles de medición y de desarrollo en los estudiantes de la carrera de medicina, a través de intervenciones que permitan lograr un aprendizaje efectivo.

Metodología y materiales. Se adoptó como metodología de investigación la revisión sistemática (RS) de documentos de acceso abierto, disponibles en recursos electrónicos (bases de datos, revistas científicas, repositorios, entre otros), y que consti-

tuyen resultados de investigaciones validadas sobre el objeto de investigación.

Resultados. Se procedió, primero, a identificar un conjunto de capacidades relevantes que relacionen resiliencia y aprendizaje de la medicina, para la toma de decisiones e innovación tanto en el aprendizaje de los estudiantes en formación como en el currículo de la carrera; segundo, identificar escalas validadas de medición de la resiliencia (Krogh et al., 2019) y programas de intervención (Nogueira Pires et al., 2022) que permitan evaluar y promover dichas capacidades en estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Mendoza.

ABSTRACT

Introduction. The exposure of students to stressful events and their association with mental, emotional, and physical health is an important issue in medical education (Domínguez González et al., 2017). Indeed, to complete the degree in medicine - where anxiety, study demands, stressful events and problem solving emerge in the course are everyday situations - some students develop certain abilities that help them cope with these events, such as is resilience (Kubrusly et al., 2019). The study problem to be investigated can be summarized in the question: what resilience capacities and dispositions must medical students develop to achieve effective learning and, consequently, better academic performance.

Aim. The paper aims to analyze and systematize the outstanding capacities and dispositions that relate resilience and learning in the biomedical sciences, susceptible to measurement and development in medical students, this through interventions that allow effective learning and a better academic performance.

Methodology and materials. The systematic review (SR) with meta-analysis of open access documents, available in electronic resources (databases, scientific journals, repositories, among others), and which constitute results of validated research on the object of research, was adopted as a research methodology.

Results. It is expected to identify: first, to identify a set of relevant capacities that relate resilience and learning of medicine, for decision making and innovation both in the learning of students in training, and in the career curriculum; second, validated scales for measuring resilience (Krogh et al., 2019) and intervention programs (Nogueira Pirés et al., 2022) that allow the evaluation and promotion of these coping abilities in medical students. University of Mendoza (UM).

1. INTRODUCCIÓN

El propósito de este artículo es presentar los resultados de investigación de un proyecto que se propuso indagar en las capacidades que necesitan desarrollar los estudiantes de la carrera de medicina, frente a las exigencias académicas y el estrés que genera el trayecto de formación de grado de dicha carrera, para alcanzar un aprendizaje efectivo y un buen rendimiento académico. Dichas exigencias se caracterizan por inducir en los estudiantes ciertas dificultades como problemas de ansiedad, mentales y emocionales, somatizaciones, adicciones, entre otras manifestaciones. Algunos autores las señalan 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 que se inicia, a veces, ya en los aspirantes y, frecuentemente, en los estudiantes de la carrera de medicina. Frente a esta situación, en la última década han tomado relevancia conceptos como calidad de vida del estudiante

(Nogueira Pires et al., 2022) o bienestar del estudiante (Nuñez Cruz, 2023), como ideas que permiten cuidar la salud mental, emocional y física de aquellos. Abordar este problema requiere considerar la cultura médica desde sus bases, es decir, desde las escuelas de medicina y sus modelos formativos (Leo Ramírez et al., 2019).

Frente a la frecuencia de tales situaciones, es necesario que el estudiante aprenda a desarrollar ciertas capacidades o estrategias de afrontamiento (Londoño et al., 2006) que le permitan sobrellevar de forma adecuada la presión y las exigencias de la carrera, para que su salud, su aprendizaje y su rendimiento académico sean eficientes. 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; Sourí y Hasanirad, 2011), y por otra parte, con factores del contexto, y así se habla de instituciones educativas resilientes (Flórez y Navarrete, 2020), caracterizadas por generar en la población estudiantil confianza, optimismo, alegría, entusiasmo y la esperanza de sacar 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, esta capacidad o disposición de afrontamiento muestra modificabilidad para ser adquirida y acrecentada por las personas. En este sentido, el fortalecimiento de la dimensión emocional del estudiante de medicina mejora los factores protectores y de afrontamiento, aportando al bienestar integral y general del estudiante y asegurando su buen proceso formativo. Ante el problema descrito, surgieron las siguientes preguntas de investigación: ¿Qué capacidades y disposiciones que relacionan resiliencia y aprendizaje de la medicina deberían promoverse y



desarrollar los estudiantes? ¿Hay acuerdos en la literatura científica sobre las capacidades o estrategias de afrontamiento requeridas para el éxito en dichas carreras? ¿Qué características reúnen aquellas instituciones educativas que generan alumnos resilientes? ¿Qué escalas validadas existen que midan la resiliencia estudiantil? ¿Qué tipo de intervenciones pueden hacerse para que los estudiantes desarrollen resiliencia durante el proceso formativo de la carrera? Estas, entre otras, son las preguntas que guiaron esta investigación.

La investigación se propuso como objetivo general el siguiente: analizar y sistematizar las capacidades sobresalientes que relacionan resiliencia y aprendizaje de la medicina, susceptibles de medición y desarrollo en los estudiantes a través de escalas validadas y programas de intervención, respectivamente, para lograr un aprendizaje efectivo y un buen rendimiento académico. Asimismo, se formularon los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar y caracterizar cualitativamente las principales capacidades que relacionan resiliencia y aprendizaje de la medicina; 2. Elaborar un listado de capacidades de resiliencia que puedan introducirse en el 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 algunos programas de promoción de dichas capacidades que permitan intervenir, evaluar y fortalecer el desarrollo de tales disposiciones de afrontamiento.

Respecto del tipo de investigación, se puede señalar que es una investigación de tipo secundario, ya que se trabajó con datos de índole documental. En cuanto al diseño de investigación, se optó por una revisión sistemática (RS).

2. DESARROLLO DE LA INESTIGACIÓN

2.1. Bases teóricas de la investigación

En el contexto de las ideas expuestas, la presente investigación se enmarca, por una parte, en el campo de la medicina basada en la evidencia (MBE) o salud basada en la evidencia (SBE) y, por otra, en el aprendizaje de las ciencias biomédicas, específicamente, en el aprendizaje en la carrera de medicina.

En dicho marco, el problema de investigación propuesto se fundamenta en que la educación universitaria representa, para muchos estudiantes, una oportunidad de desarrollo personal y profesional y, para otros, también una oportunidad de promoción social. Sin embargo, en el transcurso de su formación, muchos de los estudiantes pueden estar expuestos a diversas situaciones que afectan tanto su aprendizaje como su desempeño académico, su salud mental y emocional, su bienestar personal y su calidad de vida (Nogueira Pires et al., 2022). En dichas situaciones, los estudiantes deben desarrollar ciertas capacidades de adaptación (Castillo Pimienta et al., 2016), que son las requeridas por la constante exigencia académica a la que están sometidos, para la permanencia y el egreso de la carrera. Esto, que suele ser un fenómeno transversal a todos los estudiantes, se intensifica en determinadas poblaciones estudiantiles que, por las características de la carrera y su plan de estudios, poseen una mayor carga académica, como por ejemplo, las carreras del área de la salud (González Cabanach et al., 2010), particularmente, la carrera de medicina. Esto se debe a que la naturaleza del trabajo con el que enfrentan estos profesionales reviste una exigencia y responsabilidad mayor tanto en su educación como en su práctica profesional cotidiana.

Igualmente, se puede afirmar que diversos estudios avalan que, en general, los estudiantes de carreras de la salud se encuentran más expuestos a niveles mayores de estrés que la población universitaria general. Sin embargo, la mayoría de esos estudios se centran en la carrera de medicina, que es donde se han encontrado altos niveles de estrés. Así, en Latinoamérica, por ejemplo, en Colombia se registra un 15,5% de burnout en estudiantes de medicina de grado (Bastidas et al., 2011). En México, estudios realizados revelan también la presencia de burnout en estudiantes de medicina hasta en un 70% (Ortega et al., 2014). En Chile, se registró burnout del orden del 91% en estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 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%. Estudios realizados en otras carreras de la salud, como enfermería u odontología, señalan niveles de estrés entre un 38,7% y un 40,0% (Castillo Pimienta et al., 2016). Así, las manifestaciones patológicas son más frecuentes e incluso más graves en la etapa de formación, como la depresión, la ansiedad, los sentimientos de preocupación y el estrés psicológico (Sharp y Theiler, 2018).

2.1.1. La resiliencia

La literatura científica sobre el tema es abundante; se señalan aquí aquellos autores considerados ciertamente como referentes del problema objeto de investigación. En este sentido, Wagnild y Young (1993) explican que la cualidad de la resiliencia es una característica personal 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 es dinámica y modificable respecto de la posibilidad de ser adquirida y acrecentada por las personas

(Ibídem, p. 166). Esta habilidad tiene 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 son la ecuanimidad, la perseverancia, la confianza en sí mismo, la satisfacción personal y el sentirse bien solo, elementos que posibilitan logros significativos de niveles de adaptabilidad y superación de infortunios (Flórez P. y Navarrete C., 2020).

Igualmente, hay que señalar la importancia que tiene la conexión de la resiliencia con el contexto externo en el cual se desarrolla dicha capacidad. 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). Igualmente, el contexto colabora para el desarrollo de esta disposición, no como adversidad, sino como factor favorable. Por tal motivo, García y Domínguez (2013) señalan 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, señala que ser resiliente no quiere decir que la persona no experimente 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

(Ídem). Así, ser resiliente es poseer la capacidad humana que permite reponerse positivamente ante una situación adversa o de mucho estrés.

La resiliencia es entonces una capacidad crucial para la vida, puesto que permite enfrentar las situaciones difíciles de una forma positiva; y su desarrollo depende tanto de recursos 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 de la persona que permiten disminuir las consecuencias negativas de las circunstancias estresantes o adversas (Flórez P. y Navarrete C., 2020). Por consiguiente, si se quiere construir resiliencia, es fundamental fortalecer las relaciones entre los factores antes enunciados porque ayudan al individuo a sobrellevar o generar un cambio de todos aquellos aspectos negativos y peligrosos que atentan contra su equilibrio y 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 de resistir y afrontar. En este sentido, el mérito de la funcionalización/operacionalización de la virtud en manos, fundamentalmente, de la Psicología positiva (Barreiro Plazas et al., 2018) ha posibilitado su investigación empírica. Frente a lo cual surgen los desafíos, por una parte, de identificar modos de afrontamiento de la práctica clínica que promuevan la resiliencia, que reduzcan el riesgo de burnout y que redunden en un mayor bienestar del estudiante (Batbaatar et al., 2017).

2.1.2. La resiliencia en el contexto educativo

En el contexto educativo, la resiliencia marca las actuaciones de los estudiantes que, ante circunstancias adversas, establecen

la necesidad de superarlas efectivamente, logrando con éxito su aprendizaje y su rendimiento académico (Ortunio, 2018). Así, se puede definir la resiliencia como la capacidad de una persona para adaptarse y manejar el estrés y la adversidad de forma satisfactoria (Fletcher y Mustafa, 2013).

Como se señaló antes, la resiliencia es una capacidad o disposición modificable (Connor y Davidson, 2003) que se puede adquirir, fortalecer y acrecentar a través de intervenciones que desarrollen estrategias de afrontamiento (Londoño et al., 2006). Además, es posible su valoración periódica a través de instrumentos validados (Garayar-Peceros et al., 2021). Esto, en cualquier proceso formativo, juega un papel estratégico que contribuye al desarrollo de competencias académicas y personales, permitiendo al estudiante superar situaciones adversas y salir adelante a lo largo de la vida (Rutter, 2010). Así considerada, la resiliencia para la educación implica una dinámica positiva, es decir, una capacidad de volverse hacia adelante. No obstante, esta capacidad no se limita a resistir, sino que también permite la reconstrucción de un proyecto de vida de forma creativa. En términos educativos, está concebida como un resorte moral y una cualidad de una persona que no se desanima ni se deja abatir, sino que es capaz de superar la adversidad (Ortunio, 2018).

Dicha plasticidad y versatilidad de la resiliencia es de interés para la educación médica y el seguimiento de la formación de los estudiantes de la carrera (Howe et al., 2012). En efecto, para transitar el arduo camino del grado, resolver los problemas que emergen durante las prácticas y manejar adecuadamente el estrés, el estudiante de medicina necesita desarrollar ciertas capacidades que lo ayuden, como es el caso de la resiliencia (Kubrusly, 2019). Son numerosas las investigaciones que señalan 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). Igualmente, 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), el abuso de sustancias (Jackson et al., 2016), pensamientos suicidas (e.g., Dyrbye et al., 2008, estudio muy citado en la investigación actual), entre otros. A lo dicho hay que agregar que la situación de estrés se agravó durante el tiempo de pandemia, por lo que se hizo más necesaria aún la resiliencia y el aprendizaje autónomo de los estudiantes (Campos Quispe, 2021; Rodríguez Ponte, 2020).

Frente a la relevancia del problema descrito sobre la educación médica, es de especial interés investigativo la resiliencia (García Rojas et al., 2021; Leo Ramírez et al., 2019; Nuñez Cruz, 2023). Esta investigación partió bajo la premisa de que la resiliencia o el fortalecimiento emocional de los futuros médicos mejora los factores protectores y de afrontamiento, reduciendo riesgos para su salud, por lo que se considera un aporte relevante al proceso formativo, la salud mental y el bienestar del estudiante de medicina (Leo Ramírez et al., 2019).

En efecto, ha surgido en la última década un centro de interés en torno a la noción de resiliencia. La definición más amplia indica que es la capacidad de un sistema para resistir o recuperarse de desafíos significativos que amenazan la estabilidad, viabilidad o desarrollo (Grant y Kinman, 2014; Hornor, 2017). La resiliencia es una capacidad dinámica que tiene el potencial de mejorar el bienestar de los estudiantes y de 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 como la autovaloración, la flexibilidad cognitiva y relacional, las habilidades de organización, la asertividad y el 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). Pero es necesario destacar que la evaluación de la resiliencia es ciertamente compleja (Lima-Sánchez et al., 2020).

2.1.3. Estado actual de la cuestión

La literatura muestra que en las últimas dos décadas la idea de “resiliencia médica” se ha instalado en la investigación de la práctica clínica y de la formación de grado. La “resiliencia médica” es descrita 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 determinan la diferencia entre aquellos que experimentan estrés y burnout por la exposición continua a situaciones estresantes y aquellos que pueden adaptarse a estas exigencias del contexto clínico sin deterioro en su bienestar (Zwack y Schweitzer, 2013).

Igualmente, hay algunas categorías psicológicas exploradas en los estudiantes de la carrera, relacionadas con la resiliencia, tales como la ansiedad, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad. Sin embargo, algunas dimensiones de la resiliencia no han sido aún objeto de investigación en la población universitaria, lo cual tiene implicancias educativas, ya que la calidad de vida resulta esencial para desempeñarse de forma adecuada en el escenario educativo (Nogueira Pires et al., 2022;



Ortunio, 2018). Igualmente, se han estudiado ciertos factores que ayudan a afrontar situaciones de estrés y de adversidad, como son 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. (2020) en estudiantes de medicina de una universidad brasileña muestra una relación positiva entre alta resiliencia y el apoyo de la familia, los miembros de la facultad y los compañeros, así como con las percepciones de un ambiente de aprendizaje colaborativo.

Respecto de las formas de medir y entrenar la resiliencia, se puede señalar que Campbell-Stills y Stein (2007) encuentran una estructura de dos factores, que denominan resiliencia y persistencia, y después de diferentes análisis factoriales sobre las puntuaciones de una muestra de 764 personas adultas estadounidenses, proponen una escala unidimensional de 10 ítems con una adecuada consistencia interna (alfa de Cronbach de 0.85) y con una validez de constructo, convergente y discriminante adecuada. La escala ha sido validada en diferentes idiomas y poblaciones (por ejemplo, chino, francés, coreano, camboyano, además de danés, entre otros idiomas, así como en poblaciones que han sufrido catástrofes naturales), por lo que es una de las escalas 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 Pires et al., 2022). En este sentido, hay un grupo importante de experiencias que buscan promover la resiliencia médica, mejorar la calidad de atención y el autocuidado en medicina (Fox et al., 2018). Entre ellas, el entrenamiento en mindfulness ha demostrado ser también una herramienta muy efectiva (Goldhagen et al., 2015; Krogh et al., 2019).

2.2. Método

El diseño de investigación que se utilizó fue la revisión sistemática (RS) de documentos de acceso abierto, disponibles en recursos electrónicos (como, por ejemplo, bases de datos, revistas científicas, repositorios, entre otros) sobre el problema objeto de estudio de esta investigación, y que constituyen resultados de investigaciones validadas. La metodología permitió una caracterización cualitativa de la información obtenida.

Para la inclusión de los estudios se aplicaron criterios de inclusión, exclusión y elegibilidad que fueron los siguientes: a) artículo científico o tesis de posgrado original; b) documento que sea de acceso abierto y no pago; c) que implique una identificación, medición o intervención educativa para el desarrollo de algún componente positivo que relacione resiliencia y aprendizaje de la medicina; d) que la población de estudio sean solo estudiantes de medicina.

Sobre la estrategia de búsqueda, se utilizaron como nociones claves de búsqueda documental los siguientes descriptores: “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 extracción y recolección de datos, se puede señalar que estos se extrajeron manualmente a partir del análisis interpretativo de los documentos seleccionados y conforme a los criterios de análisis establecidos que orientaron la búsqueda de los documentos de investigación. Se incluyó información sobre autor/es, año de publicación, título del estudio, objetivos,

metodología utilizada, diseño, participantes, instrumentos de recolección de datos, resultados, y se los adjuntó a una planilla de Microsoft Excel.

3. RESULTADOS

Con los criterios aplicados para la selección de artículos se identificaron y caracterizaron no sólo las principales características que relacionan resiliencia y aprendizaje, sino que también fue posible identificar las escalas validadas para su medición y algunos programas de promoción de dichas capacidades para propiciar el desarrollo de tales habilidades de afrontamiento.

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

Un primer conjunto de estudios centra la atención en la importancia de las emociones y su relación con la resiliencia y el aprendizaje de la medicina. Así, Leo Ramírez et al. (2019) se enfocan en el estudio de las emociones positivas dentro del ámbito de la educación médica, como un área que ha cobrado relevancia de investigación en los últimos años, debido a la importancia que posee en la experiencia y desarrollo humano, específicamente en la conducta, el rendimiento académico y el bienestar del estudiante, y por lo tanto, considerado un factor protector o generador de resiliencia. Actualmente, existen diversos modelos teóricos que abordan el estudio de las emociones. De forma sintética, los modelos marcan una tendencia hacia un abordaje integrativo que conlleva a considerar el bienestar como un indicador de funcionamiento positivo del estudiante, que posibilita el desarrollo de sus capacidades y de su crecimiento personal (Leo Ramírez et al., 2019) y que impacta en un desarrollo positivo y favorable para la resiliencia. El siguiente cuadro aporta una

breve síntesis de los principales modelos que tratan sobre esta temática.

Tabla 1. Modelos que abordan el estudio de las emociones	
MODELO TEÓRICO	PROPUESTA
Modelo de la Inteligencia emocional	La IE como término refleja la fusión entre el corazón y la razón, su definición más aceptada es “la capacidad de reconocer, comprender y regular nuestras emociones y la de los demás”.
Modelo de Habilidad de Salovey y Mayer	El modelo refiere que la IE se define 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”.
Modelo mixto de Goleman	Este modelo refiere que la IE se define como “una metahabilidad que determina en qué medida se puede utilizar correctamente otras habilidades que uno posee, incluyendo la inteligencia (coeficiente intelectual)”.
Modelo de la inteligencia emocional social de Bar-On	Este modelo refiere que la inteligencia emocional social es “un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales que influyen en la adaptación y el afrontamiento ante las demandas y presiones del medio”.
Modelo Pentagonal de Competencias Emocionales de Bisquerra	Este modelo refiere que las competencias emocionales 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”.
Modelo de Ryff de bienestar psicológico	Este modelo multidimensional del bienestar psicológico refiere que 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: Elaboración según Leo Ramírez et al., (2019)

Otro conjunto de estudios destaca el examen de la calidad de vida del estudiante y su impacto en la resiliencia y el aprendizaje de la medicina. Entre estas investigaciones está el trabajo realizado por Nogueira Pires et al. (2022), que examina la calidad de vida en estudiantes de medicina a nivel internacional. La investigación resalta la efectividad de distintas intervenciones utilizadas en varios países para mejorar la calidad de vida de los estudiantes. Una parte de dicha investigación muestra que niveles altos de resiliencia se asocian con una mejor percepción de la calidad de vida informada y de los dominios del WHOQOL-BREF. En este sentido, 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. Los autores señalan que los datos son consistentes con el concepto de que la resiliencia es una competencia esencial para el proceso de admisión y desarrollo en las escuelas de medicina” (p. 72).

Otras investigaciones sugerentes también son las referidas al concepto de afrontamiento. Estos estudios se relacionan con la escala de medición de la resiliencia, específicamente con la Escala de Estrategias de Coping (EEC-R), que señala el concepto de “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). Esta escala se propuso para evaluar las diferentes formas en que las personas enfrentan situaciones estresantes. La escala describe cómo las personas movilizan sus recursos cognitivos y comportamentales para superar la adversidad. Entre los factores frecuentemente utilizados aparecen: la solución de problemas, la búsqueda de apoyo social, la espera, la religión, la evitación emocional, la búsqueda de apoyo profesional, la reacción agresiva, la evitación cognitiva, la reevaluación positiva, la expresión

de las dificultades de afrontamiento, la negación y la autonomía (Flórez et al., 2020). El afrontamiento puede dirigirse al problema o a la emoción. En el primer caso, la persona busca solucionar la dificultad con el objetivo de volver al estado de bienestar y tranquilidad que le fue quitado al enfrentar la crisis. En el segundo caso, las personas buscan autorregularse, de tal manera que se disminuya el efecto negativo que el problema ha producido en sus emociones. Esto implica que los estilos de afrontamiento dependen de las características personales de cada individuo (Ibidem, p. 40).

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

Como se señaló antes la resiliencia hace referencia a la adaptación positiva o capacidad de mantener un buen funcionamiento después de la exposición al estrés, sugiriendo la evidencia empírica que se basa en factores genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales, por lo que estudiarla y medirla con instrumentos validados resulta importante para la comprensión integral de las respuestas de los estudiantes de medicina frente a eventos estresantes, favoreciendo esto la prevención e intervención para prosperar frente a la adversidad. (Campbell y Stein, 2007).

Así, la escala de Connor-Davidson (CD-RISC) (Connor y Davidson, 2003) es una de las escalas de autoinforme más utilizadas para medir la resiliencia, con 25 ítems distribuidos en cinco dimensiones, a saber: competencias personales, confianza en los propios instintos, tolerancia a la adversidad, aceptación positiva del cambio, control e influencia espiritual (Soler et al., 2016). Pero debido a la necesidad de validar una escala que permita el estudio de la resiliencia de manera rápida y eficaz, numerosas investigaciones han examinado las propiedades psicométricas

de la misma, realizando una serie de modificaciones impulsadas empíricamente y obteniendo como resultado un cuestionario de 10 ítems con buena consistencia interna y validez de constructo, evidenciando buenas propiedades psicométricas y permitiendo una medición eficiente de la resiliencia (Campbell y Stein, 2007; Garayar-P. et al., 2021; Lima-Sánchez et al., 2020).

También se identificó, en otros estudios, la Escala Mexicana de Resiliencia (RESI-M), basada en la escala original de resiliencia de 10 ítems de Connor-Davidson (CD-RISC-10) y en la Resilience Scale for Adults (RSA) elaborada por Friborg et al., 2001 (Soler, Meseguer de P. y García I., 2016). También se han aplicado para medir la resiliencia instrumentos contextualizados y validados, tales como la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), constituida por 25 ítems distribuidos en dos grandes factores: competencia personal y aceptación de uno mismo, que a su vez presentan cinco dimensiones de análisis: ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo. Esta escala puede encontrarse en una versión abreviada también (RS-14) (Torres H., 2022).

La literatura sobre el tema también muestra la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) de Colombia (Coronado y Pirela, 2020) y la Escala de Empatía Médica de Jefferson en su versión para estudiantes (S).

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos, se concluye lo siguiente:

(i) Respecto a las capacidades relacionadas con la resiliencia y el aprendizaje de la medicina, la literatura científica de la última década resalta la importancia de destacar las dimensiones

relacionadas con las “emociones positivas” y los “sentimientos de bienestar” del estudiante, a partir de lo cual surgen distintas teorías y modelos de abordaje. Otro aspecto que destaca la literatura científica actual sobre el tema radica en la relevancia de la “calidad de vida” del estudiante de medicina, y aquí se remarca la relación con su salud física, salud psicológica, relaciones sociales y el medio ambiente. En este contexto, aparece la idea de “instituciones resilientes” y la universidad y la formación médica como un ámbito que busca promover la resiliencia en sus estudiantes.

Otra dimensión destacable de índole práctica son las referidas a la noción de “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, como por ejemplo: la solución de problemas, la búsqueda de apoyo social, la espera, la religión, la evitación emocional, la búsqueda de apoyo profesional, la reacción agresiva, la evitación cognitiva, la reevaluación positiva, la expresión de las dificultades de afrontamiento, la negación y la autonomía.

(ii) Respecto a las escalas de medición de la resiliencia, se concluye que efectivamente hay escalas validadas de medición de la resiliencia para estudiantes de medicina. Entre estas se pueden señalar: la escala de Connor-Davidson (CD-RISC) (Connor y Davidson, 2003), una de las escalas de autoinforme que ha sido modificada y reducida a un cuestionario de 10 ítems con buena consistencia interna y validez de constructo; otra es la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), constituida por 25 ítems distribuidos en dos grandes factores como competencia personal y aceptación de uno mismo; y, finalmente, también la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) de Colombia (Co-

ronado y Pírela, 2020) y la Escala de Empatía Médica de Jefferson en su versión para estudiantes (S).

(iii) Respecto a los programas de intervención educativa para generar resiliencia en los estudiantes, se concluye que también hay programas consistentes en intervenciones educativas que posibilitan el desarrollo y el acrecentamiento de la resiliencia en los estudiantes. Así, las intervenciones educativas mediante técnicas que lleven al desarrollo de la conciencia plena (mindfulness) favorecen el acrecentamiento de la resiliencia; igualmente, el entrenamiento basado en narrativa médica y programas de habilidades de comunicación favorecen el bienestar, la resiliencia e indirectamente tienen un impacto positivo en la atención de los pacientes.

Otros estudios muestran la utilidad de contar con programas de formación continua en mindfulness para estudiantes de medicina e integrar este concepto en el currículo de la carrera de medicina. Por último, las intervenciones consideradas efectivas para mejorar la calidad de vida de los estudiantes de medicina consisten en: la actividad física, programas de ejercicios de relajación y ambiente educativo, apoyo social y reducción de fatiga, elementos que colaboran de forma efectiva al acrecentamiento de la resiliencia de los estudiantes.

Finalmente, es necesario aclarar que esta investigación, al trabajar con documentos de acceso libre, no pudo acceder en detalle tanto a las escalas que miden resiliencia como a los diversos tipos de intervenciones en sus procedimientos de implementación, ya que estos elementos no están disponibles para su acceso en línea de forma libre o gratuita.

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

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); sicológica (sentimientos positivos, labor de reflexión, aprendizaje, memoria, concentración, autoestima, imagen y apariencia corporal, sentimientos negativos); grado de independencia (movilidad, actividades de la vida diaria, dependencia respecto a 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 Byron, 2005).

³ La OMS ha desarrollado dos instrumentos para medir la calidad de vida, el WHOQOL-100 y el WHOQL-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 WHOQL-BREF arroja un perfil de calidad de vida donde es posible obtener cuatro clasificaciones de dominio (Nogueira Pires, et al., 2022).

BIBLIOGRAFÍA

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].* Washington, DC: APA. [consultado 24 de abril del 2023]. Disponible en: [https://www.apa.org/centro de apoyo /](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. DOI: 10.21501/16920945.2966.

Bastidas, C. D. R. C., 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.

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.

Caldera, J. F., Aceves, B. I. y Reynoso, O. U. (2016). Resiliencia en estudiantes universitarios. Un estudio comparado entre carreras. *Psicogente*, 19 (36) 2016, doi:http://dx.doi.org.ezproxy.cecar.edu.co:8080/10.17081/psico.19.36.1294.

Campbell-Still, 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.

Campos Quispe, V. A. (2021). Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina de la Facultad de Medicina de la UMSM, [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, Doris, & Agudelo G, Hector Byron. (2005). Construcción cultural del concepto calidad de vida. *Revista Facultad Na-*

cional de Salud Pública, 23(1), 79-90. Retrieved February 28, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0120-386X2005000100008&lng=en&tlng=es.

Castillo Pimienta, C.; Chacon de la Cruz, T. y Diaz-Veliz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud, *Investigación en Educación Médica*, 5 (20), 230-237.

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. DOI: 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. DOI: 10.1002/da.10113.

Coronado, J. L., y Pírela, R. A. V. (2020). Niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento: reto de las instituciones de educación superior. *Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado*, 23(3).

Cyrułnik, B. (2001). *La maravilla del dolor: el sentido de la resiliencia*. Barcelona: Editorial Granica.

Domínguez González, A. D.; Velasco-Jiménez, M.T.; Meneses-Ruiz, D. M.; GuzmánValdivia-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.

Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Massie, F. S., Power, D. V., Eacker, A., Harper, W., ... y Shanafelt, T. D. (2008). Burnout and suicidal



Jornadas
de Investigación
Universidad de Mendoza | 2024

Investigadores
y su investigación en la UM

ideation among US medical students. *Annals of internal medicine*, 149(5), 334-341.

Epstein, R. M. y Krasner, M. (2013). *Physician resilience: what it means, why it matters, and how to promote it*, *Acad Med*; 88(3): 301-303.

Fletcher, D. y Mustafa S. (2013). *Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory*, *Eur Psychol*, 18(19), 12-23.

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).

Fox, S.; Lydon, S.; Byrne, D.; Madden, C.; Connolly, F y O'Connor, P. (2018). *A systematic review of interventions to foster physician resilience*, *Postgrad Medical Journal*; 94(1109): 162-170.

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.

García Retana J. (2012). *La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje*, *Revista Educación*, 36(1):1- 24. Disponible en: <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.

García, 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), pp. 63-77.DOI:10.11600/1692715x.1113300812.

García-Peñalvo, F. J. (2022). *Los métodos de revisión sistemática de literatura*, Salamanca: Universidad de Salamanca. DOI: 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.

Goldhagen, B. E.; Kingsolver, K.; Stinnett, S. S. y Rosdahl, J. A. (2015). *Stress and burnout in residents: impact of mindfulness-based resilience training*, *Adv Med Educ Pract*; 6, 525- 532.

González Cabanach, R.; Fernández Cervantes, R.; González Doniz, L.; Freire Rodríguez, C. (2010). *Estresores académicos percibidos por estudiantes universitarios de ciencias de la salud*, *Fisioterapia*; 32(4), 151-158.

González N., y Valdez L. (2011). *Resiliencia y personalidad en adultos*, *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*; 14 (4), 295-316, [consultado 24 de abril del 2023]. Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol14num4/Vol-14No4Art16.pdf>.

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.

Higgins, J. P. T.; y Green, S. (2011). *Manual de Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones*, The Cochrane Collaboration; [consultado 24 de abril del 2023]. Disponible en www.cochrane-handbook.org

Hornor G. (2017). Howe, A.; Smajdor, A.; Stöckl, A. (2012). *Towards an understanding of resilience and its effects*, *Journal of Pediatric Health Care*; 31(3), 384-907.

Howe, A., Smajdor, A. y Stöckl, A. (2012). *Hacia una comprensión de la resiliencia y su relevancia para la formación médica*. *Educación médica*, 46 (4), 349-356.

Jackson, E. R., Shanafelt, T. D., Hasan, O., Satele, D. V., y Dyrbye, L. N. (2016). *Burnout and alcohol abuse/dependence among US medical students*. *Academic Medicine*, 91(9), 1251-1256.

Krogh, E., Medeiros, S., Bitran, M. y Langer, Á. Yo (2019). *Mindfulness y la relación clínica: pasos hacia una resiliencia en medicina*. *Revista médica de Chile*, 147 (5), 618-627.

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.

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*, 20, 7(7). DOI: 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.

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.

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. Recuperado de <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. DOI: 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). *Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento activo: un marco político*. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2):74-105.



Ortega ME, Ortiz GR y Martínez AJ. (2014). Burnout en estudiantes de pregrado de medicina y su relación con variables de personalidad, *Terapia Psicológica*, 32(3):235-42. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v32n3/art06.pdf>

Ortunio, 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). Valencia-Venezuela: Universidad de Carabobo.

Pardal-Refoyo, J. L.; y Pardal-Peláez, B. (2020). Anotaciones para estructurar una revisión sistemática, *Ediciones Universidad de Salamanca*, 11(2), 155-160.

Pereira-Lima K, Loureiro SR. (2015). Burnout, anxiety, depression, and social skills in medical residents, *Psychol Health Medicine*, 20(3):353-62.

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, [consultado 24 de abril del 2023]. Disponible en https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=67-resiliencia-psicosocial-y-mecanismos-de-proteccion&category_slug=infancia-adolescencia&Itemid=100225

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. [consultado 24 de abril del 2023]. Disponible en <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, *Int J Adv Counselling*; 40, 193-212.

Soler Sánchez, MI, 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.

Souri H, Hasanirad T. (2011). Relationship between Resilience, Optimism and Psychological Well-Being in Students of Medicine. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30:1541-4. Disponible en: <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.

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. Disponible en: https://s3.amazonaws.com/academia.edu/documents/42934998/2010_Bienestar_psicologico_y_salud_APCS_5.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542996025&Signature=ClpDM2iWAE_JZ9QidMkAr3jhXk-jo%3D&responsecontentdisposition=inline%3B%20filename%3DBienestar_psicologico_y_salud_Aportacion.pdf



Jornadas
de Investigación
Universidad de Mendoza | 2024

Investigadores
y su investigación en la UM

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.

Wagnild, G. M. y Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. Journal of Nursing Measurement, 1, 165-178. ile:///C:/Users/rejde/Downloads/1054-wagnild_1993_resilience_scale_2%20(2).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, Acad Med; 88(3): 382- 389.

AUTORES

Mauricio Bicocca

Profesor y Licenciado en Ciencias de la Educación por la UN-Cuyo, Mendoza, Argentina. Realizó sus de Especialista en Docencia Universitaria, por la misma universidad. Obtuvo su título de Magister en Business Administration en la Universidad San Pablo-CEU, Madrid, España. Y años después obtuvo su título de Doctor en Educación, en la Universidad Católica de Santa Fe, Santa Fe, Argentina. Es también Doctor en Filosofía, por la UN-Cuyo, Mendoza. Ha desarrollado docencia e integrado equipos de investigación en Universidades nacionales y extranjeras. Ha sido Profesor Visitante en distintas Universidades de Estados Unidos, Europa y Sudamérica. Ha publicado libros y cerca de treinta artículos científicos en revistas nacionales y extranjeras. Actualmente desarrolla actividad docente e investigadora en la Universidad de Mendoza, Mendoza (Argentina).

Yanina Canales Jara

Licenciada en Fonoaudiología, por la Universidad del Aconcagua, Mendoza. Fue Becaria Doctoral CONICET (2016-2022), y obtuvo su título de Doctora en Ciencias de la Educación, por la Facultad de Filosofía y Letras- Universidad Nacional de Cuyo. Actualmente ejerce la docencia y la investigación en la Universidad de Mendoza, Mendoza, Argentina.

