



**UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA – UNIBE**

Escuela de Psicología

**“Resiliencia y estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud”**

Sustentante(s):

Laura Padilla / 17-0251  
Mabel López / 19-0254  
María Morales / 19-0302

Proyecto Final de Grado para optar por el título de  
Licenciado(a) en Psicología Clínica

Nombre asesoras:

Dra. Laura V. Sánchez Vincitore  
Dra. Iris E. Bello-Castillo

Los conceptos expuestos en el presente trabajo son de la exclusiva responsabilidad del/la (los) sustentante(s) del mismo.

Santo Domingo, D.N.  
República Dominicana  
Diciembre 2021

### **Resumen**

Los profesionales de la salud deben velar por el bienestar de los pacientes y en su labor se exponen largas horas de trabajo, estrés y en ocasiones arriesgan la salud de ellos mismos y la de sus familias. Este estudio se centra en comprobar si existe una correlación estadísticamente significativa entre el uso de estrategias de afrontamiento y la resiliencia en profesionales de la salud. Para ello, se tomó una muestra de 24 participantes, docentes de la una universidad de Santo Domingo, República Dominicana. Para medir la resiliencia y las estrategias de afrontamiento se utilizaron dos instrumentos, la Escala de Resiliencia de 14 ítems (RS14) y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). Esta investigación encontró que la resolución de problemas es la estrategia de afrontamiento que guarda una correlación significativa positivamente de nivel medio con la resiliencia.

*Palabras clave:* resiliencia, estrategias de afrontamiento, profesionales de la salud.

### **Abstract**

Health professionals must ensure the well-being of people and along their duty they are exposed to long hours and stress, sometimes risking the health of themselves and their families. This study focuses on verifying whether there is a statistically significant correlation between the use of coping strategies and resilience in health professionals. For this, a sample of 24 participants, teachers from a university in Santo Domingo, Dominican Republic, was taken. Two instruments were used to measure resilience and coping strategies, the 14-item Resilience Scale (RS14) and the Coping Strategies Inventory (CSI). This research found that problem solving is the coping strategy that has a positively significant medium-level correlation with resilience.

*Keywords:* resilience, coping strategies, health professionals

**Resiliencia y estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud**

Los profesionales de la salud deben cumplir con la labor de velar por el bienestar y la salud de los demás, así lo afirman Lemaire y Wallace (2017). Esta profesión puede brindar gran satisfacción a quienes se dedican a ella, pero también suele ser muy agotadora llegando incluso a debilitar la reserva emocional de cada persona (Lemaire y Wallace, 2017). Romani y Ashkar (2014) y Shanafelt et al., (2015) concuerdan al señalar que el agotamiento es un problema común en los profesionales de la salud, que está empeorando cada vez más. De este se derivan graves consecuencias para el sistema de salud, los pacientes y para los médicos a nivel personal y profesional (Romani y Ashkar, 2014 ).

Dosil et al. (2020) comparten que durante la pandemia del COVID-19, los profesionales de la salud han estado actuando en un escenario catastrófico, que los ha impactado física y emocionalmente, en virtud de que se han visto en la necesidad de estar en la primera línea, corriendo el riesgo de infección, con largas jornadas laborales que han disminuido su calidad de sueño, entre otras áreas de la vida. Según estos autores, la situación laboral de los profesionales de la salud durante la pandemia se traduce en síntomas de ansiedad, estrés, depresión y trastornos de sueño y, como consecuencia, estos profesionales han requerido herramientas vitales para lograr un mejor equilibrio en el desempeño de su trabajo y su calidad de vida durante la evolución de la pandemia. Esta capacidad de volver al equilibrio constituye el concepto de resiliencia. Morán-Astorga et al., (2019) definen la resiliencia como la capacidad para mantener la salud y la estabilidad tanto física como psicológica, ante las situaciones traumáticas vividas.

La resiliencia está estrechamente vinculada a las estrategias de afrontamiento, definidas por Morán-Astorga et al., (2019) como la actividad ejercida por el individuo para levantar un muro de contención que funciona como mecanismo de defensa para protegerse de

situaciones de riesgo. Estas estrategias contribuyen a incrementar el nivel de resistencia durante las experiencias estresantes. Otro referente de la resiliencia son los factores de personalidad, considerados por Villasana et al., (2017) como factores determinantes para crear estilos de afrontamiento orientados hacia la resiliencia.

Gil- Monte y Peiró (1999) definen el burnout o agotamiento como una respuesta al estrés laboral al que está sometido el sujeto, quien se encuentra agotado emocionalmente, percibe fracaso profesional, así como también negativismo hacia las personas de su ámbito laboral. Por su parte, Schmitz et al., (2012) concebían el burnout o agotamiento como el punto final, no deseado, en que el bienestar físico y psicológico no se mantiene en los profesionales de la salud. El burnout maneja una sintomatología de agotamiento a nivel emocional, experiencias de despersonalización y baja percepción de los logros a nivel personal. La resiliencia tiene un efecto protector ante los síntomas del burnout (Molina Collon, 2013). Por otro lado, Leka y Griffiths (2004), definen el estrés laboral como una respuesta por parte del individuo, a las exigencias y la presión en las actividades laborales que se encuentran por encima de sus capacidades y nivel de conocimiento. Connor y Davidson (2003), afirman que la resiliencia puede ser una medida muy acertada para afrontar el estrés.

Existe evidencia de estudios que relacionan las estrategias de afrontamiento con el estrés y el agotamiento. Una investigación llevada a cabo en Reino Unido reveló que, de 1651 médicos encuestados, 100 obtuvieron un alto índice de agotamiento y de estrés traumático secundario (McKinley et al., 2020). Además, fue la auto distracción el mecanismo de afrontamiento más frecuente, el cual está categorizado como una estrategia desadaptativa según estos autores. Por otro lado, reconocen que es común que exista un sentimiento de fatiga entre los médicos y estos valoren en menor medida su calidad de vida profesional.

Tanto las estrategias de afrontamiento como la resiliencia contribuyen a que las personas puedan superar arduas experiencias a lo largo de su vida (Muñoz-Alonzo et al., 2018). Connor y Davidson (2003) por su parte, relacionan ambas variables a través del estrés.

Los hallazgos de Benavente y Quevedo (2018), plantean que las personas resilientes utilizan estrategias de afrontamiento específicas y que estas contribuyen a su bienestar psicológico. Afirman que a mayor índice de resiliencia en el individuo mayor será su bienestar psicológico y viceversa. Estos autores establecen que la relación de estas variables está asociada muy estrechamente con metas en la vida, autoconcepto, dominio del entorno, confianza, autoestima, independencia entre otros.

Según Benavente y Quevedo (2018), en su investigación exponen hallazgos positivos con relación a las estrategias de afrontamiento, centradas en la focalización para la solución de problemas y reevaluación positiva en el sujeto, repercutiendo sensiblemente sobre el aumento de su nivel de resiliencia en el individuo. En el referido levantamiento se determinó, que la resiliencia se incrementa en el momento en que el individuo emplea características de personalidad que lo conduzcan a conectar con responsabilidad, extraversión y estabilidad emocional.

Villasana et al., (2017), concluyeron que el uso de estrategias de afrontamiento puede definir o no factores de personalidad que dan lugar a la resiliencia. Según French-O'Carroll et al., (2019) tras evaluar las reacciones emocionales y las estrategias de afrontamiento de los médicos después de la muerte de un niño en la UCIP, los encuestados informaron sobre marcadas secuelas psicológicas y uso variable de estrategias de afrontamiento.

Así como la vida de los profesionales de la salud se ve afectada significativamente bajo la presión y el estrés laboral, de la misma manera se observa un efecto negativo en la atención médica que brindan y la calidad del servicio (Jekova, 2021). Jekova (2021) afirma que cuando un paciente muestra un deterioro significativo en su condición, el profesional de salud encargado puede sentirse culpable, estresado y dudoso de su trabajo. Esto puede conducir a una experiencia interna constante y eventualmente a serios trastornos físicos y mentales, al igual que trastornos del comportamiento, del sistema nervioso y cardiovascular.

Existen varias teorías sobre la resiliencia. La de Connor-Davidson, se basa en que dicho constructo aparte de ser una característica o atributo del ser humano también representa la habilidad que el sujeto posee de poder contrarrestar el estrés (Windle et al., 2011). Por otro lado, Richardson (2002) conceptualiza la resiliencia como un proceso de un conjunto de etapas por el que atraviesan las personas. Estas etapas son: homeostasis biopsicoespiritual, interacciones con los impulsos de la vida, interrupción, preparación para la reintegración y la opción de reintegrarse con resiliencia, volver a la homeostasis o con pérdida (Richardson, 2002). A través de este modelo, los sujetos poseen la oportunidad de optar ellos mismos por el resultado de las acciones o eventos de su propia vida y esto puede ocurrir de manera consciente o inconsciente. Este modelo también hace referencia al término "homeostasis biopsicoespiritual" que, según el autor, alude y describe ese estado mental, corporal y espiritual que adopta el individuo para poder ser resiliente.

Tanto en República Dominicana como en el mundo, el profesional de la salud se encuentra sometido a un nivel de estrés considerablemente alto (Monterrosa et al., 2020) (Aguado et al., 2013) . El desempeño laboral y su calidad de vida pueden verse afectados si estos no cuentan con estrategias de afrontamiento que sirvan para amortiguar el peso del estrés

en sus vidas. Al revisar la literatura de nuestro país encontramos que existen escasas investigaciones que establecen la relación de la resiliencia con las estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud (Cuevas, 2018). Ante esta problemática, resulta necesario investigar cuales son las estrategias de afrontamiento que predicen una mayor resiliencia en nuestros profesionales de la salud.

Este estudio tiene como propósito comprobar si existe una correlación estadísticamente significativa entre el uso de estrategias de afrontamiento y la resiliencia en profesionales de la salud durante el proceso de transición de cuarentena comprendido entre el mes de marzo 2020 al mes de octubre 2021 de una universidad privada de Santo Domingo. La hipótesis de esta investigación es que existe una correlación positiva entre las variables.

### **Método**

El presente estudio tiene un diseño no experimental de categoría correlacional, que busca establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento y la resiliencia.

### **Participantes**

Los participantes de este estudio son profesionales de la salud, docentes de la Universidad Iberoamericana UNIBE en Santo Domingo, República Dominicana. Los criterios de inclusión para participar en esta investigación son ser profesional de la salud y docente en la Universidad Iberoamericana UNIBE. Están excluidos de este estudio participantes que no sean profesionales de la salud y aquellos que no imparten docencia en la Universidad Iberoamericana UNIBE. El tipo de muestra es no probabilístico, por conveniencia. Participaron en este estudio una muestra de 24 participantes profesionales de la salud, docentes en la Universidad Iberoamericana. El 20% fueron hombres y el 79% eran mujeres. Entre las cuales el 54% fueron del área de odontología, el 25% del área de medicina y el 20% eran del área de psicología.

## **Instrumentos**

Se utilizaron dos instrumentos, el primero fue la versión en español de la *Resilience Scale* (RS) de 14 ítems de Wagnild (2009), por Sanchez & Robles (2015). El segundo fue la adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) de Cano y colaboradores (2007).

*The 14-Item Resilience Scale* (RS-14)- Escala de resiliencia (ER-14) de Wagnild (2009) adaptada al español por Sánchez-Terruel & Robles-Bello (2015), contiene 14 ítems. Es una adaptación reducida de la Resilience Scale (RS-25)- Escala de Resiliencia (ER-25) de 25 ítems de (Wagnild & Young, 1993). Este instrumento mide la resiliencia personal, que según Sánchez & Robles (2015), se define como un rasgo de personalidad positivo y que permite a las personas adaptarse a circunstancias desfavorables. Esta escala se compone de 14 ítems tipo Likert de 7 respuestas que van desde “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”. Este instrumento contempla dos factores, el primer factor (Factor I: Competencia Personal), contiene 11 ítems que miden autoconfianza, independencia, decisión, ingenio y perseverancia. El segundo factor (Factor II: Aceptación de uno mismo y de la vida) consta de 3 ítems que miden adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable (Sánchez & Robles, 2015). Las propiedades psicométricas de este instrumento tienen un Alpha de Cronbach de .69 hasta 0.95.

*Coping Strategies Inventory*- Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) autoría de Tobin et al. (1989) en su adaptación española por Cano, Rodríguez y García (2007), busca entender cuáles problemas o situaciones de la vida diaria causan agotamiento y la forma en la que las personas se enfrentan a dichas situaciones. Este instrumento mide la variable “afrentamiento”. Amarís et al. (2013) definen el afrontamiento como las herramientas psicológicas que utilizan las personas para enfrentarse a las situaciones estresantes de la vida. La



escala consiste en un cuestionario tipo Likert de cinco opciones, con una puntuación de 0: en absoluto; 1: un poco; 2: bastante; 3: mucho; 4: totalmente. El instrumento consta de 40 ítems y posee ocho subescalas. La subescala de resolución de problemas, que refleja las estrategias cognitivas y conductuales que el individuo toma al cambiar una situación adversa con el propósito de sobreponerse al estrés que esta conlleva y abarca los ítems 65, 57, 33, 41 y 17. La subescala de autocrítica que se refiere a la autoinculpación y la autocrítica cuando ocurre una situación estresante. Contiene del trabajo original los ítems 23, 47, 31, 55 y 63. Por otro lado, la subescala de expresión emocional, mide cuáles estrategias toma el individuo con el fin de liberar las emociones durante las situaciones estresantes y abarca los ítems 27, 19, 59, 43 y 51. La subescala de pensamiento desiderativo, la cual manifiesta el deseo de que no fuera una situación estresante y contiene del trabajo original los ítems 38, 30, 22, 62 y 46. Apoyo social, que mide grado de apoyo de su red social durante la situación de estrés abarca los ítems 12, 36, 44, 60 y 52. La subescala de reestructuración cognitiva, que mide la tendencia a alterar o modificar la definición del problema. Contiene del trabajo original los ítems 66, 58, 42, 34 y 10. Evitación de problemas: Contiene evitación de pensamientos negativos y acciones que suelen estresar. Contiene del trabajo original los ítems 29, 21, 53, 13 y 69. Retirada social, que mide aquellas estrategias que realiza en el individuo en las que se aparta de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociada con la reacción emocional en el proceso estresante; abarca los ítems 48, 32, 72, 56 y 8 (Cano et al., 2018). Las propiedades psicométricas de las subescalas son: Resolución de problemas: Alfa .69. Reestructuración cognitiva: Alfa .76. Apoyo social: Alfa .88. Expresión emocional: Alfa .86. Evitación de problemas: Alfa .67. Pensamiento desiderativo: Alfa .86. Retirada social: Alfa .54. Autocrítica: Alfa 0.78.

Se diseñó un cuestionario sociodemográfico que contenía sexo, edad, nacionalidad, país de residencia, ciudad de residencia y estado civil. Además de su ocupación y posición socioeconómica, incluimos preguntas acerca del área de la salud en la que se desenvuelven (doctor en medicina, doctor en odontología o licenciado en psicología).

### **Procedimiento**

El presente estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Iberoamericana, garantizando la protección de sus participantes.

Los participantes fueron contactados por los directores y coordinadores de las Escuelas de Psicología, Medicina y Odontología de la Universidad Iberoamericana, vía correo institucional. La modalidad del levantamiento de datos se realizó de forma online por medio de Papersurvey. Para el análisis de los datos se utilizaron los programas Jasp y Exel. El participante recibió un link con un formulario por correo electrónico o por WhatsApp en la que hubo una primera sección que contiene el consentimiento informado, la cual firmó escribiendo sus iniciales, certificando que está de acuerdo con los beneficios y posibles riesgos de participar en este estudio. La modalidad del levantamiento de datos se realizó de forma online. En cuanto a la administración de los instrumentos, se llevó a cabo en el siguiente orden: en primer lugar, completaron un formulario de Google que contiene el cuestionario sociodemográfico, seguido de la Escala de Resiliencia 14 Ítems (RS-14) y finalmente el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). El levantamiento de datos se llevó a cabo de septiembre a diciembre del año 2021.

### **Resultados**

En esta investigación medimos el coeficiente de correlación de Pearson de nuestras variables para examinar cómo se relacionan entre sí. Como se puede observar en la Tabla 1, el

índice de competencia personal tiene una correlación positiva de nivel medio con el índice de resolución de problemas ( $r=.43$ ;  $p < .05$ ), lo que sugiere que, a mayor competencia personal, mayor capacidad de resolución de problemas. De la misma forma, el índice de aceptación de uno mismo y de la vida correlaciona positivamente con el índice de resolución de problemas ( $r=.47$ ;  $p < .05$ ), esto quiere decir a mayor aceptación de uno mismo y de la vida, mayor capacidad de resolución de problemas.

**Tabla 1**

*Correlaciones entre las subescalas de la Escala de Resiliencia 14 Ítems (RS-14) y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)*

	R1	R2	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8
R1	—									
R2	.87***	—								
E1	.43*	.46*	—							
E2	.22	.23	.19	—						
E3	.37	.32	.49*	.60**	—					
E4	.11	.23	.58**	.36	.51*	—				
E5	.06	-.04	.29	.07	.05	.02	—			
E6	-.13	-.29	.19	.32	.37	.44*	.52**	—		
E7	-.13	.01	-.11	.12	0	.25	.12	.01	—	
E8	.02	-.16	-.14	-.17	-.16	-.11	.32	0	.41	—

*Nota:* R1= Competencia personal, R2= Aceptación de uno mismo y de la vida, E1= Resolución de problemas, E2= Expresión emocional, E3= Apoyo social, E4= Reestructuración cognitiva, E5= Autocrítica, E6= Pensamiento desiderativo, E7= Evitación de problemas y E8= Retirada social.

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

## **Discusión**

El objetivo de esta investigación fue conocer si existe una correlación estadísticamente significativa entre la resiliencia y las estrategias de afrontamiento. El presente estudio encontró que sí existe una correlación positiva entre una estrategia de afrontamiento y la resiliencia. Los resultados sugieren que, una persona puede, a mayor competencia personal, presentar mayor capacidad de resolución de problemas y que, a mayor índice de aceptación de uno mismo y de la vida, mayor resolución de problemas.

Estos resultados confirman la hipótesis planteada en este estudio en la que se contempla que existe una relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y las estrategias de afrontamiento. Siendo la resolución de problemas, la estrategia de afrontamiento que más se relaciona con la resiliencia.

Tobin et al., (1989) establecen que la resolución de problemas implica las cogniciones y conductas que el sujeto toma al cambiar una situación adversa con el propósito de sobreponerse al estrés que esta conlleva. Por otro lado, la aceptación de uno mismo y de la vida refleja la adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de la vida estable de una persona (Sánchez & Robles, 2015). Ambas variables están orientadas en la misma dirección, buscar reducir los niveles de estrés durante una situación desfavorable.

Esta investigación tiene ciertas limitaciones que deben ser consideradas al momento de su interpretación: es un estudio con un tamaño de muestra limitado, por lo tanto, no se puede hacer inferencias a toda la población. Por otro lado, los participantes recibieron un cuestionario de autoreporte, es importante destacar que en este tipo de cuestionarios las personas pueden responder respuestas socialmente aceptadas.

Se recomienda, para futuras investigaciones, contemplar una muestra probabilística para poder hacer inferencias en la población. Por otro lado, aplicar estudios futuros a profesionales de la salud de centros públicos y privados en el país, debido al estrés y demandas de trabajo al que están sometidos y así poder conocer un poco más su nivel de resiliencia y su uso de estrategias de afrontamiento.

Pese a las referidas limitaciones, el estudio apunta a que la habilidad de resolver problemas debe ser tomada en cuenta en la formación de los profesionales de la salud, quienes se podrían beneficiar del entrenamiento en resolución de problemas (McAllister & McKinnon, 2009). De esta forma, contarían con un repertorio de estrategias que les ayuden a mejorar sus niveles de estrés y a manejar situaciones de crisis como lo es la pandemia de COVID-19 y así reflejar mayor nivel de resiliencia y bienestar.

Los profesionales de la salud además de su vocación de servicio y ética profesional están comprometidos en manifestar durante su carrera un desempeño que involucra cualidades que son inherentes a su perfil competitivo y que representan la conjugación de su formación familiar, social, cultural y profesional. No obstante, es evidente que estos profesionales están expuestos constantemente a los desafíos y riesgos que implican los servicios sanitarios, representando grandes retos para ellos, cargados de factores amenazantes que pudieran comprometer su bienestar físico y emocional por desencadenar experiencias de incertidumbre, ansiedad, estrés, burnout, que deberán manejar sabiamente usando estrategias de afrontamiento que les permitan superar circunstancias traumáticas para poder permanecer fortalecidos y activos frente a las inminentes adversidades (Aguado et al., 2013).

**Commented [IBC1]:** Además de una mayor cantidad de participantes.

**Referencias****Commented [IBC2]:** Revisen referencias en Amarillo.

- Aguado Martín, J. I., Bátiz Cano, A., & Quintana Pérez, S. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario: Estado actual. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 59(231), 259–275.  
<https://doi.org/10.4321/s0465-546x2013000200006>
- Amarís, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología Desde El Caribe.*, 30(1), 123–145. <http://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Benavente-Cuesta, M. H., & Quevedo-Aguado, M. P. (2018). Resiliencia, bienestar psicológico y afrontamiento en universitarios atendiendo a variables de personalidad y enfermedad. *Revista de Psicología y Educación - Journal of Psychology and Education*, 13(2), 99–112. <https://doi.org/10.23923/rpye2018.01.161>
- Cano-García, F. J., Rodríguez-Franco, L., & García-Martínez, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35(1), 29–39.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82.  
<https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Cuevas de Concepción, M. T. (2018). Estrés laboral y autopercepción de la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería al paciente en el Hospital Traumatológico y Quirúrgico, República Dominicana 2017. *Universidad Peruana Unión*, 114.  
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/109>

- Dosil, M., Ozamiz-etxebarria, N., Redondo, I. Jaureguizar, J. & Picaza, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista De Psiquiatría Y Salud Mental*, 14(2), 106-112.  
<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Ffrench-O'Carroll, R., Feeley, T., Crowe, S., & Doherty, E. M. (2019). Grief reactions and coping strategies of trainee doctors working in paediatric intensive care. *British Journal of Anaesthesia*, 123(1), 74–80. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2019.01.034>
- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15(2), 261–268.
- Jekova, V. F. (2021). Features of occupational stress in doctors and other medical practitioners. *World Journal of Biology Pharmacy and Health Sciences*, 6(3), 013–019.  
<https://doi.org/10.30574/wjbphs.2021.6.3.0059>
- Leka, S., & Griffiths, A. (2004). La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. *Serie Protección de la Salud de los Trabajadores*, 3,1-37.
- Lemaire, J. B., & Wallace, J. E. (2017). Burnout among doctors. *BMJ (Online)*, 358, 1–2.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.j3360>
- McAllister, M., & McKinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurse Education Today*, 29(4), 371–379. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.10.011>

- McKinley, N., McCain, R. S., Convie, L., Clarke, M., Dempster, M., Campbell, W. J., & Kirk, S. J. (2020). Resilience, burnout and coping mechanisms in UK doctors: A cross-sectional study. *BMJ Open*, *10*(1), 031765-. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031765>
- Molina Collon, M. D. (2013). Resiliencia y burnout en trabajadores de urgencias de un hospital público de San Juan, Argentina. *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional En Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores En Psicología Del MERCOSUR*, 105–107.
- Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Florez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, *23*(2), 195–213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Morán-Astorga, M. C., Finez-Silva, M. J., dos Anjos, E. M., Pérez-Lancho, M. C., Urchaga-Litago, J. D., & Vallejo-Pérez, G. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *4*(1), 183–191.
- Muñoz-Alonzo, H., González-Aguilar, D., Ponce, M., Samayoa, V., & Paniagua, W. (2018). Afrontamiento y resiliencia en el contexto de atención sanitaria oncológica de Guatemala. *Ciencias Sociales y Humanidades*, *5*(2), 9–18.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, *58*(3), 307–321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Romani, M., & Ashkar, K. (2014). Burnout among physicians. *Libyan Journal of Medicine*, *9*(1), 1–6. <https://doi.org/10.3402/ljm.v9.23556>



- Sánchez-Teruel, D., & Robles-Bello, M. A. (2015). Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14): Propiedades psicométricas de la Versión en español. *Revista Iberoamericana de Diagnostico y Evaluacion Psicologica*, *1*(40), 103–113.
- Schmitz, G. R., Clark, M., Heron, S., Sanson, T., Kuhn, G., Bourne, C., Guth, T., Cordover, M., & Coomes, J. (2012). Strategies for coping with stress in emergency medicine: Early education is vital. *Journal of Emergencies, Trauma and Shock*, *5*(1), 64–69.  
<https://doi.org/10.4103/0974-2700.93117>
- Shanafelt, T. D., Hasan, O., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Satele, D., Sloan, J., & West, C. P. (2015). Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*, *90*(12), 1600–1613. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2015.08.023>
- Tobin, D. L., Holroyd, K. A., Reynolds, R. V., & Wigal, J. K. (1989). The hierarchical factor structure of the Coping Strategies Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, *13*(4), 343–361. <https://doi.org/10.1007/BF01173478>
- Villasana, M., Alonso-Tapia, J., & Ruiz, M. (2017). Procesos de afrontamiento y factores de personalidad como predictores de la resiliencia en adolescentes: validación de un modelo estructural. *Revista de Psicodidactica*, *22*(2), 93–101.  
<https://doi.org/10.1016/j.psicod.2017.05.004>
- Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement: Gregory Bateson ecology mind scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, *9*(1), 2–18. <http://www.hqlo.com/content/9/1/8>

