



**Factors Optimising Resilience in Physical Rehabilitation
Patients Aged 35 to 40 at the CRIQ Integral Rehabilitation
Centre, Quintana Roo**

**Factores que optimizan la resiliencia para pacientes en
rehabilitación física de 35 a 40 años en el Centro de
Rehabilitación Integral CRIQ Quintana Roo**

Para citar este trabajo:

Poot Borjas, L. M. (2025). Factores que optimizan la resiliencia para pacientes en rehabilitación física de 35 a 40 años en el Centro de Rehabilitación Integral CRIQ Quintana Roo. Educational Regent Multidisciplinary Journal, 2(4), 1-12. <https://doi.org/10.63969/4f5sxm18>

Autores:

Lizbeth Michell Poot Borjas

Universidad Vizcaya de las Américas Campus Chetumal

Chetumal Quintana Roo - México

michellborjas2002@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-2161-0777>

Autor de Correspondencia: Lizbeth Michell Poot Borjas, michellborjas2002@gmail.com

RECIBIDO: 30-Junio-2025

ACEPTADO: 14-Julio-2025

PUBLICADO: 28-Julio-2025



Resumen

La resiliencia psicológica desempeña un papel crucial en la rehabilitación física, al facilitar el restablecimiento funcional del paciente y potenciar los resultados terapéuticos. Esta capacidad interna permite enfrentar limitaciones físicas y emocionales mediante estrategias adaptativas y una motivación constante. Los individuos resilientes tienden a seguir con mayor compromiso las recomendaciones médicas, participando activamente en su recuperación. Además, la resiliencia actúa como un amortiguador frente al estrés y la ansiedad, factores que, si se mantienen elevados, pueden entorpecer la recuperación e incluso generar complicaciones médicas. El presente estudio tiene como finalidad identificar criterios específicos que optimicen la resiliencia en pacientes de entre 35 y 40 años durante su proceso de rehabilitación en el CRIQ. Para ello, se utilizó una guía de observación que permitió recolectar datos tanto cualitativos como cuantitativos, proporcionando así un enfoque mixto. Los resultados obtenidos no solo beneficiaron el desarrollo de esta investigación, sino que también sientan las bases para futuros estudios centrados en la evaluación de la resiliencia en contextos de rehabilitación física. Asimismo, los hallazgos buscan favorecer la comprensión de los factores psicológicos implicados en estos procesos, contribuyendo al desarrollo de estrategias clínicas más eficaces y a una mejor comprensión del fenómeno por parte de la comunidad científica y general.

Palabras clave: Rehabilitación; resiliencia; afrontamiento; capacidad; adaptación; salud física.

Abstract

Psychological resilience plays a vital role in physical rehabilitation by facilitating the patient's functional recovery and enhancing therapeutic outcomes. This inner capacity enables individuals to confront both physical and emotional limitations through adaptive coping strategies and sustained motivation throughout the treatment process. Resilient individuals are more likely to adhere to medical recommendations and engage actively in their recovery. Moreover, resilience serves as a buffer against stress and anxiety, which, if prolonged or excessive, can hinder recovery and lead to further medical complications. The aim of this study is to identify specific criteria that optimise resilience in patients aged between 35 and 40 undergoing rehabilitation at the CRIQ. An observation guide was employed to collect both qualitative and quantitative data, thus enabling a mixed-methods approach. The findings not only supported the advancement of this research but also provide a solid foundation for future studies focused on assessing resilience within physical rehabilitation contexts. Furthermore, the results contribute to a deeper understanding of the psychological factors involved in rehabilitation, aiding the development of more effective clinical strategies. These insights are expected to enhance the broader understanding and application of resilience-related concepts within both the scientific community and general public.

Keywords: Rehabilitation; resilience; coping; capacity; adaptation; physical health.



1. Introducción

La identificación de los determinantes que potencian la resiliencia en pacientes sometidos a rehabilitación física entre los 35 y 40 años puede optimizar la calidad del apoyo y la atención ofrecidos tanto al paciente como a su núcleo familiar durante este proceso. Actualmente, la relación específica entre la resiliencia y la calidad de vida en este grupo etario no ha sido claramente establecida. Por lo tanto, resulta fundamental profundizar en el estudio de los factores que fortalecen la resiliencia en estos individuos y comprender su impacto en los procesos rehabilitatorios, considerando además el papel del contexto social y las características personales que podrían modular tanto la resiliencia como la calidad de vida del paciente.

El interés que motiva esta investigación tiene un origen personal y se fundamenta en la necesidad de entender la influencia que ejerce la resiliencia sobre la calidad de vida de pacientes en procesos de rehabilitación física. Asimismo, se busca analizar los efectos adversos generados por eventos traumáticos y las estrategias para mitigarlos, dado que es esencial explorar los mecanismos mediante los cuales los individuos logran adaptarse y recuperarse frente a situaciones difíciles o de estrés psicológico significativo.

La contribución principal de este estudio radica en la identificación de los factores que potencian la resiliencia en pacientes de entre 35 y 40 años durante su rehabilitación física. En este sentido, se reconoce una limitación asociada a la especificidad de la muestra etaria, así como la necesidad de considerar otros elementos que puedan incidir en los niveles de resiliencia. Además, se pretende desarrollar estrategias de intervención más precisas y personalizadas que fomenten la resiliencia en este segmento de edad, facilitando una recuperación óptima.

El propósito de esta investigación es precisar cuáles son los factores que mejoran la resiliencia en pacientes de 35 a 40 años durante rehabilitación física. Se busca evaluar cómo el entorno social y las particularidades individuales influyen en la capacidad resiliente a lo largo del proceso rehabilitador. Adicionalmente, se pretende determinar los elementos que intervienen en las distintas etapas del tratamiento —antes, durante y después— y describir el impacto de dichos factores en los pacientes.

No obstante, es posible que el estudio enfrente ciertas limitaciones en cuanto a la disponibilidad de espacio, tiempo y recursos necesarios para cumplir con los objetivos planteados. Asimismo, al tratarse de una institución pública, será indispensable obtener autorizaciones previas tanto del área administrativa correspondiente como del consentimiento informado de los pacientes que participen en la recolección de datos.

El presente estudio tiene como objetivo principal identificar y describir la relación existente entre la calidad de vida y la resiliencia en pacientes atendidos en servicios de medicina física y rehabilitación. Se reconoce que los pacientes representan una variable clave dentro de la investigación, al igual que el entorno que cada uno experimenta, incluyendo factores como la familia, la pareja, los amigos, entre otros. En consecuencia, es fundamental abordar las diversas problemáticas asociadas a la resiliencia, específicamente en individuos que se encuentran en proceso de rehabilitación física.

Las pérdidas funcionales corporales súbitas, ya sean de origen accidental o quirúrgico, constituyen eventos inesperados que generan un impacto psíquico significativo en quienes las padecen. Estos episodios afectan no solo la dimensión psicológica del individuo, sino también sus relaciones interpersonales, la autoimagen corporal y el narcisismo, generando un conflicto profundo a nivel emocional.

A partir de estas consideraciones, investigaciones recientes y aportes teóricos como los de Castillo y Haz (2003, citado en Piña, 2015) comienzan a conceptualizar la resiliencia como un mecanismo



psicológico de defensa que se activa para hacer frente a eventos traumáticos. Tradicionalmente, los estudios se han centrado en los efectos negativos desencadenados por estas experiencias, interpretándolos como la respuesta esperada y predominante ante situaciones de crisis (Vera et al., 2006). Sin embargo, en la actualidad, la evidencia científica sugiere que la resiliencia implica diferentes formas de reacción y, en muchos casos, las personas son capaces de sobreponerse a las adversidades.

Los resultados de investigaciones previas han señalado que la reevaluación positiva y la búsqueda de apoyo social son estrategias de afrontamiento recurrentes, hallazgos que coinciden con los obtenidos en este estudio. Particularmente, se identificó que la dimensión relacionada con las relaciones sociales, en el contexto de la calidad de vida, mantiene una correlación significativa con la resiliencia, presentándose niveles de calidad de vida calificables como buena o bastante buena en este sentido (González, 2017).

La resiliencia se define como una capacidad psicológica que permite la adaptación y la recuperación ante situaciones adversas. Según estudios realizados por Nathan, Magai, Krivoshekova y Source (2005), y más recientemente por Gooding, Hurst, Johnson y Tarrier (2012), los adultos constituyen el grupo más resistente en términos de regulación emocional y resolución de problemas. De esta manera, la resiliencia se vincula estrechamente con la habilidad para aprender de los resultados de los esfuerzos realizados —ya sean exitosos o no— y con la iniciativa para emprender y concluir proyectos (Saavedra & Villalta, 2008).

Desde una perspectiva internacional, Cáceres (2021) destaca la creciente relevancia de la resiliencia en el ámbito científico y su importancia en las áreas de la salud. En su estudio sobre adultos con discapacidad física adquirida en proceso de rehabilitación, identifica diferencias en los niveles de resiliencia según variables demográficas y características relacionadas con la discapacidad, subrayando su papel primordial en la adaptación y recuperación.

Asimismo, a nivel nacional, Ordaz (2020) señala que, aunque la atención institucional se ha centrado mayoritariamente en la rehabilitación física, el estudio de la resiliencia en dicho contexto ha sido relativamente escaso y poco explorado, especialmente en cuanto a su vinculación con la calidad de vida de estos pacientes.

Estas consideraciones evidencian que la resiliencia en pacientes sometidos a rehabilitación física se ha convertido en un tema de interés científico, dado su impacto potencial en los procesos de intervención y su función central en la recuperación y adaptación de personas con discapacidad física adquirida.

Además, la problemática de la resiliencia no solo afecta al paciente, sino también a su entorno cercano. Villafañe (2023) enfatiza que los cuidadores primarios no profesionales constituyen un grupo vulnerable a padecimientos físicos, psicológicos y socioeconómicos derivados de la carga que implica el cuidado de personas con discapacidad.

En este sentido, esta investigación pretende contribuir a la optimización de la resiliencia en pacientes en rehabilitación física y facilitar su proceso de recuperación mediante la consolidación de un entorno de apoyo integral. Para ello, es imprescindible que los profesionales de la salud brinden atención empática y respetuosa, acompañada de un sistema de soporte social constituido por familiares y amigos, dada su influencia significativa en la resiliencia de los pacientes. Asimismo, se recomienda fomentar una actitud positiva y fortalecer el sentido de autoeficacia, aspectos que permiten a los pacientes comunicar con claridad su experiencia durante la rehabilitación, establecer objetivos realistas y celebrar los logros alcanzados, fortaleciendo su confianza y motivación.



Así las cosas, el suministro de herramientas para gestionar el estrés, la ansiedad y los retos emocionales inherentes al proceso de rehabilitación es fundamental para que los pacientes superen obstáculos y mantengan una mentalidad resiliente. Igualmente, promover hábitos de vida saludables —que incluyan una alimentación balanceada, ejercicio físico regular y un descanso adecuado— resulta esencial, dado que la salud física y mental están estrechamente interrelacionadas y contribuyen a robustecer la resiliencia en este grupo poblacional.

2. Metodología

El estudio se orientó bajo un enfoque mixto, integrando tanto técnicas cualitativas como cuantitativas. Esta selección metodológica se fundamenta en la necesidad de describir exhaustivamente cada uno de los factores, sus componentes y el impacto generado a partir de la intervención aplicada. Hernández, Fernández y Baptista (2003) describen los diseños mixtos como la máxima integración entre los enfoques cualitativo y cuantitativo, que pueden combinarse a lo largo del proceso investigativo para aprovechar las ventajas de ambos paradigmas. De manera similar, Di Silvestre destaca que la complementariedad metodológica ha ganado aceptación dentro de la comunidad científica, señalando que estrategias como los métodos mixtos o la triangulación metodológica permiten combinar de forma efectiva ambas metodologías, aun cuando tradicionalmente se consideraban opuestas.

Este enfoque posibilita que los resultados obtenidos en diferentes fases —antes, durante y después de la intervención— sean cuantificables y susceptibles de análisis gráfico, lo cual facilita la comparación desde variadas perspectivas. La investigación sigue un método de tipo acción, dado que implica una intervención directa con la variable en estudio: pacientes sometidos a rehabilitación física.

La elección de este enfoque mixto responde a la posibilidad de integrar diversos paradigmas para abordar con mayor profundidad problemáticas relevantes de investigación. Autores que respaldan este enfoque destacan que la incorporación de datos cualitativos como narrativas, imágenes o testimonios ofrece mayor contexto y significado a los datos cuantitativos. De igual manera, sostienen que los diseños mixtos permiten obtener evidencias más robustas y una comprensión más amplia de los fenómenos, fortaleciendo así tanto el conocimiento teórico como práctico. No obstante, advierten que los investigadores deben poseer un conocimiento adecuado sobre los paradigmas involucrados para asegurar la correcta aplicación de esta estrategia.

Por otra parte, Cameron (2009) señala que el diseño mixto ha cobrado popularidad en diversas áreas, tales como la consejería, las ciencias sociales, los estudios evaluativos y la medicina familiar, resaltando la utilidad empírica y la extensión de estos métodos en la investigación contemporánea.

La población objeto del estudio estuvo conformada por pacientes previamente atendidos en el Centro de Rehabilitación Integral de Quintana Roo (CRIQ), seleccionándose una muestra representativa de entre 10 y 15 individuos que asisten a la rehabilitación física en dicha institución. Para la selección de los participantes se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple. A cada sujeto se le aplicó una encuesta individualmente a través de un enlace digital facilitado con el apoyo del personal de rehabilitación del CRIQ. La encuesta evaluó aspectos relacionados con el progreso físico, percepción de mejoría y grado de satisfacción respecto a los servicios recibidos.

El instrumento utilizado consistió en una encuesta de preguntas de opción múltiple, diseñada específicamente para este estudio en 2024, basada en los lineamientos propuestos por Cameron (2009) sobre la integración de diseños mixtos en investigación.



La plataforma Google Forms fue el medio para la aplicación y recolección de datos, generando gráficos que reflejan los indicadores con mayor puntuación según las respuestas de los pacientes.

El procedimiento para la recopilación de datos contempló la autorización formal del Centro de Rehabilitación en Chetumal, así como el consentimiento voluntario e informado de todos los pacientes participantes, quienes tuvieron la libertad de retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

Se garantizó la confidencialidad mediante la asignación de códigos anónimos para cada individuo. La muestra se conformó de manera anónima y voluntaria, sin ofrecer compensación alguna, abarcando el rango etario de 35 a 40 años.

De esta manera, el proyecto plantea la hipótesis de que la resiliencia constituye una capacidad esencial desarrollada durante el proceso de rehabilitación física en pacientes con discapacidad dentro del rango de edad mencionado.

Finalmente, los objetivos del estudio se orientaron a identificar los factores que optimizan la resiliencia en esta población específica, a través del diseño y aplicación de una guía de observación que facilite la evaluación de las características personales, sociales y ambientales que influyen en dicho proceso, con el fin de proporcionar un análisis integral de los elementos que intervienen y su impacto en la recuperación y bienestar del paciente.

3. Resultados

En esta sección se presentan los hallazgos derivados del proceso investigativo, fundamentados en la aplicación de un enfoque metodológico mixto. Por consiguiente, el estudio se clasifica como descriptivo, dado que se detallan características, atributos y cualidades propias de la población bajo análisis, así como explicativo, en la medida en que proporciona justificaciones acerca de los factores que contribuyen a potenciar la resiliencia en pacientes sometidos a rehabilitación física durante sus actividades terapéuticas.

El propósito principal de esta investigación consistió en identificar los elementos que favorecen el desarrollo de la resiliencia, empleando para ello una guía de observación aplicada a pacientes de entre 35 y 40 años atendidos en el Centro de Rehabilitación Integral de Quintana Roo (CRIQ).

Se incluyen además representaciones gráficas que ilustran algunos de los resultados más relevantes obtenidos; estas figuras complementan y enriquecen la descripción cualitativa de los datos, aportando soporte visual a las conclusiones expuestas en el análisis.

Con base en las encuestas realizadas, los resultados evidencian que los pacientes enfrentan diversos escenarios y condiciones estresantes y desmotivadoras vinculadas a múltiples variables contextuales. No obstante, se observa que mantienen una capacidad de adaptación positiva, la cual se refuerza constantemente a lo largo del proceso rehabilitador, generando un impacto significativo en su recuperación. Esto corrobora la hipótesis formulada, que plantea la resiliencia como una habilidad esencial desarrollada en este grupo específico durante la rehabilitación física.

Los datos recopilados confirman que, pese a las adversidades emocionales y físicas sufridas, estos individuos muestran un alto nivel de flexibilidad psicológica y adaptabilidad que les permite superar los obstáculos inherentes a su tratamiento. De este modo, se destaca la importancia de los factores internos y externos que median este proceso resiliente. Ahora bien, en la figura 1 se observa que la participación por género estuvo equilibrada, lo cual sugiere que los resultados obtenidos reflejan una representatividad equitativa entre hombres y mujeres, contribuyendo a la validez y generalización de los hallazgos dentro del marco de esta investigación.

Figura 1. ¿Cuál es tu género?



Fuente: elaboración propia

En el análisis de los resultados obtenidos, se tomó en consideración que el concepto de resiliencia fungió como un punto de referencia inicial, dado que no se contaba con certeza sobre el nivel de conocimiento que los pacientes participantes tenían respecto a este término. Por ello, se consideró fundamental incluir en la encuesta una pregunta orientada a explorar la comprensión previa que tenían los pacientes acerca del concepto de resiliencia. Esta aproximación permitió establecer un punto de partida para interpretar los datos relacionados con la resiliencia, y evaluar cómo esta comprensión influye en la manera en que los pacientes enfrentan y manejan las adversidades durante su proceso de rehabilitación física (figura 2).

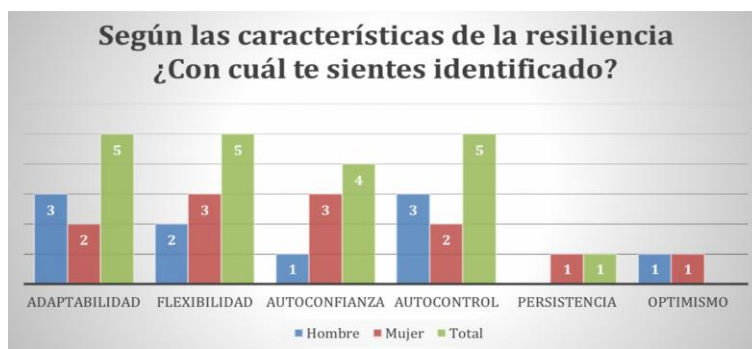
Figura 2. ¿Sabes qué es la resiliencia?



Fuente: elaboración propia.

En la gráfica siguiente se expone información detallada respecto a ciertas características que enmarcan el concepto de resiliencia, así como las particularidades identificadas por los pacientes en relación con sus propios rasgos personales asociados a esta capacidad. Esta representación visual permite analizar cómo cada individuo reconoce y asocia aspectos específicos de su experiencia personal con la resiliencia, proporcionando un contexto más preciso y enriquecido para interpretar los datos obtenidos en la investigación (figura 3).

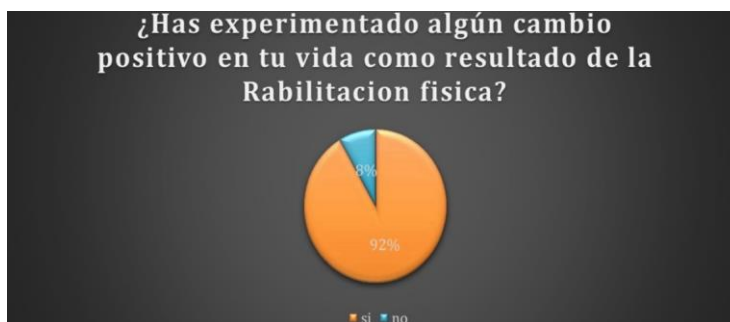
Figura 3. Según las características de la resiliencia ¿con cuál te sientes identificado?



Fuente: elaboración propia

La gráfica que se presenta a continuación (figura 4), refleja la percepción de los pacientes respecto a los cambios experimentados al finalizar su proceso de rehabilitación física. Se consideran en este análisis los diversos factores que intervienen a lo largo de la intervención, permitiendo evaluar la influencia que dichos elementos tienen en la transformación física, emocional y funcional de los sujetos. Este indicador resulta fundamental para comprender el impacto acumulativo de las variables relacionadas con la resiliencia y su efecto en la recuperación global del paciente.

Figura 4. ¿Has experimentado algún cambio positivo en tu vida como resultado de la Rehabilitación física?



Fuente: elaboración propia

Finalmente, en la siguiente imagen (figura 5), se presenta un resumen de la información recabada, destacando los factores que se han identificado como los más estrechamente relacionados con los pacientes durante su proceso de rehabilitación física. Esta representación permite observar la influencia de dichas variables tanto en mujeres como en hombres, evidenciando la relevancia y el impacto que cada factor tiene en la experiencia y desarrollo de la resiliencia a lo largo del tratamiento. De este modo, se facilita un análisis equilibrado y comprehensivo que considera las particularidades de género dentro del contexto terapéutico.

Figura 5. ¿Qué tipo de apoyo has recibido?



Fuente: elaboración propia

Los resultados derivados de la encuesta aplicada en esta investigación permiten identificar con claridad los factores que favorecen el desarrollo de la resiliencia en pacientes adultos jóvenes sometidos a rehabilitación física, lo que confirma la validez de la hipótesis y responde a la pregunta central del estudio: ¿Cuáles son los elementos que optimizan la resiliencia en este grupo específico? La recopilación de datos a través de los instrumentos diseñados reflejó una realidad basada en dichos factores, destacándose principalmente las estrategias de afrontamiento aprendidas durante el proceso de rehabilitación y el impacto positivo del apoyo recibido por la mayoría de los pacientes entrevistados.

Se observó un cambio positivo palpable en la calidad de vida de los sujetos, siendo la práctica de actividades físicas y deportivas un componente significativo que contribuye al bienestar emocional y mental durante la rehabilitación. No obstante, las gráficas mostraron también una minoría, aproximadamente el 8% de los participantes, con niveles inferiores de resiliencia, lo cual indica que existe cierto margen para mejorar la viabilidad y factibilidad en el aprovechamiento de la resiliencia. En contraposición, un alto porcentaje, cercano al 92%, manifiesta disposición para mejorar su calidad de vida con el soporte disponible y la utilización efectiva de recursos que les permitan afrontar y adaptarse a las circunstancias adversas.

Estos resultados ponen de manifiesto que la atención y los beneficios brindados a los pacientes contribuyen decisivamente a su progreso durante el proceso rehabilitador, fortaleciendo su autoconfianza y eficacia. Asimismo, los datos recogidos permiten un análisis comparativo con otras investigaciones centradas en la resiliencia en contextos similares, lo que ratifica la importancia creciente del estudio de este fenómeno en pacientes sometidos a rehabilitación física o terapias post médicas.

4. Discusión

Es relevante destacar que, históricamente, la resiliencia no había sido objeto de seguimiento o estudio específico en estos contextos; sin embargo, en la actualidad, existe un creciente corpus académico que aborda esta temática, tanto de manera directa como indirecta. Entre los factores recurrentes que se relacionan con la resiliencia y que coinciden con los resultados de esta investigación, se encuentra la familia como un pilar fundamental. Por ejemplo, Cuevas y Flores (2014), en su análisis sobre resiliencia en adultos con discapacidad física, concluyen que las mujeres enfatizan el rol crucial de la familia al describirla como un apoyo en momentos difíciles y la mayor fuente de alegría, evidenciando que la estructura familiar representa un soporte esencial para el fortalecimiento emocional.



En consecuencia, la presente investigación reafirma que la participación activa y el apoyo familiar constituyen factores decisivos dentro del proceso de rehabilitación y su estrecha relación con el desarrollo de la resiliencia. Los hallazgos también subrayan la importancia de las estrategias de afrontamiento y las actividades físicas y deportivas como elementos clave para promover el equilibrio emocional y mental, sugiriendo que los programas rehabilitatorios se beneficiarían considerablemente al integrar componentes que fomenten dichas habilidades y prácticas, así como al proporcionar un apoyo emocional constante.

El cambio positivo en la vida de los pacientes durante este proceso evidencia la necesidad de que los profesionales de la salud adopten un enfoque holístico que incluya no solo la dimensión física, sino también los aspectos emocionales y mentales. La implementación de intervenciones individualizadas y programas de soporte que fortalezcan la resiliencia es vital para facilitar la adaptación exitosa a las dificultades inherentes al proceso de rehabilitación. De igual forma, se enfatiza la importancia de crear un entorno propicio que promueva la confianza y la eficiencia personal, reconociendo que cada paciente posee formas únicas de enfrentar sus desafíos.

En lo que respecta al marco teórico, se identificaron áreas de oportunidad vinculadas a la escasez de información detallada sobre la conceptualización de la resiliencia específica en el contexto de la rehabilitación física. Aunque actualmente existe abundante literatura general acerca del desarrollo de la resiliencia ante situaciones psicológicas adversas, esta investigación se basó en dicha información como soporte teórico para sustentar sus análisis. Se considera que el campo conceptual que une resiliencia y rehabilitación física demanda una mayor profundización y actualización por parte de los principales investigadores en psicología, con el objetivo de ofrecer un respaldo más sólido y comprensivo a futuras generaciones de investigadores y profesionales.

5. Conclusión

En conclusión, se establece que la resiliencia constituye un componente esencial en el avance y la recuperación de los pacientes durante su proceso de rehabilitación física, lo cual ratifica la hipótesis planteada al inicio del estudio. De igual manera, se identificó que el apoyo familiar representa el factor más significativo en el desarrollo de la resiliencia para los sujetos participantes, reflejando posiblemente una característica cultural propia del contexto mexicano, donde los vínculos familiares adquieren una importancia preponderante, especialmente ante situaciones adversas relacionadas con la salud física.

Además del núcleo familiar, otros factores como la influencia de los amigos y la interacción con el personal profesional involucrado en la rehabilitación también manifestaron un papel relevante en el fortalecimiento de la resiliencia de los pacientes. Estos aspectos refuerzan la idea de que el entorno social integral contribuye significativamente al proceso adaptativo y de recuperación.

Finalmente, se reconoce que investigaciones de esta naturaleza resultan valiosas y pertinentes para profundizar en el entendimiento de los fenómenos psicológicos, sociales y científicos que emergen a partir de problemáticas inherentes al ser humano. Esta indagación puede servir como base para futuros estudios o como referencia para el seguimiento de variables relacionadas con la resiliencia en contextos similares. Sin embargo, es importante señalar que una de las principales limitaciones de este trabajo fue el tiempo asignado para su ejecución, ya que disponer de un mayor lapso y recursos permitiría un análisis más exhaustivo y un abordaje más integral del tema.

Referencias Bibliográficas

- Acosta López de Llergo, I. C., & Sánchez Araiza, Y. I. (2009). Manifestación de la resiliencia como factor de protección en enfermos crónico terminales hospitalizados. Psicología



Iberoamericana, 17(2), 24-32.

- Amado, A. M. R. (2023). Calidad de vida y resiliencia en pacientes atendidos en medicina física y rehabilitación Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2022. Recuperado de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2200>
- Ayala, J. L. M., & De Paúl Ochotorena, J. (2004). Trastorno por estrés postraumático en víctimas de situaciones traumáticas. Recuperado de <https://sb86eb09335ad47f5.jimcontent.com/download/version/1353284895/module/6362945152/name/Psicothema%202004%20-TEP-.pdf>
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press.
- Bonanno, G. A., & Diminich, E. D. (2013). Annual Research Review: Positive adjustment to adversity--Trajectories of minimal-impact resilience and emergent resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 378-401.
- Cáceres, B. (2021). Resiliencia en adultos con discapacidad física adquirida y proceso de rehabilitación en la Clínica Universidad de La Sabana, de acuerdo con variables demográficas y de la discapacidad. Universidad de La Sabana. Recuperado de <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/50211>
- Cameron, R. (2009). El uso de métodos mixtos en la investigación en educación vocacional. Recuperado de <http://www.avetra.org.au/papers-2009/papers/12.00.pdf>
- Chmitorz, A., Kunzler, A., Helmreich, I., Tüscher, O., Kalisch, R., & Kubiak, T. (2018). Intervention studies to foster resilience--A systematic review and proposal for a resilience framework in future intervention studies. *Clinical Psychology Review*, 59, 78-100.
- 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>
- Cyrulnik, B., & Anaut, M. (2016). ¿Por qué la resiliencia?: Lo que nos permite reanudar la vida. Gedisa Editorial. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=777831>
- Cuevas, & Flores. (2014). Resiliencia en adultos con discapacidad física.
- De Psiquiatría, A. a. A. (2021). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Recuperado de <https://repositorio.inci.gov.co/handle/inci/18445>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55(1), 745-774.
- González A., Arce M., Zarza S. (2017). Estudio sobre el duelo en personas con amputación de una extremidad superior o inferior. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 1-23.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). Metodología de la investigación (3ª ed.). México: Editorial McGraw-Hill.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Magali, J. P. E. (2019, 17 de febrero). Resiliencia y trastorno de estrés post-traumático en adultos con amputación que acuden a la unidad de rehabilitación e integración social.



Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/99130>

Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. En M. Wang & E. Gordon (Eds.), *Educational Resilience in Inner-City America: Challenges and Prospects* (pp. 3-25). Erlbaum.

Mercedes, D. T. K. (2021). Resiliencia y aptitud física para la salud en pacientes con enfermedad renal en diálisis. Recuperado de <https://repositorio.cecar.edu.co/handle/cecar/6950>

Ordaz, D. (2020). Calidad de vida del adulto joven resiliente, amputado de miembro inferior, en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Recuperado de <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/39171>

Piña, L. (2015). Un análisis crítico del concepto de resiliencia en psicología. *Anales de Psicología*, 31(3), 751-758.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 147(6), 598-611. <https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>

Seligman, M. E. (2006). *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*. Vintage.

Shuttleworth, M. (2008). Diseño Cuasi-experimental. Explorable. Recuperado de <https://explorable.com/es/disenio-cuasi-experimental>

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200.

Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 25338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>

Swainston, J., & Derakshan, N. (2018). Training cognitive control to reduce emotional vulnerability in breast cancer. *Psycho-Oncology*, 27(7), 1780-1786. <https://doi.org/10.1002/pon.4727>

Vera, P. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 40-49. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos Madrid, España. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827106.pdf>

Villafañe, E. (2023). Proceso resiliente y vivencias de padres dedicados al cuidado de un hijo adulto con discapacidad. UNAM. Recuperado de <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000839982/3/0839982.pdf>

Conflicto de Intereses: Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses relacionados con este estudio y que todos los procedimientos seguidos cumplen con los estándares éticos establecidos por la revista. Asimismo, confirman que este trabajo es inédito y no ha sido publicado, ni parcial ni totalmente, en ninguna otra publicación.