

Intervenciones psicológicas para fomentar la resiliencia en estudiantes de salud.

Un resumen SUPPORT de una revisión sistemática Cochrane. Diciembre 2020

La resiliencia es la capacidad para mantener o recuperar la salud mental luego de eventos adversos importantes. En relación a esto los estudiantes sanitarios (como los de medicina, enfermería, psicología y trabajo social) están constantemente expuestos a diversos factores estresantes, relacionados tanto al estudio como al trabajo, por lo que tienen mayor riesgo de desarrollar síntomas de agotamiento o trastornos mentales. Existen intervenciones, llamadas intervenciones de resiliencia, que pueden ayudar a los estudiantes a lidiar con el estrés y proteger su salud física y mental.

Mensajes claves:

- Es incierto si las intervenciones para fomentar la resiliencia en estudiantes de las profesiones de la salud comparadas con control (por ejemplo, ninguna intervención, lista de espera) tienen algún efecto en la resiliencia, la auto-percepción de estrés, ansiedad, depresión o la calidad de vida/bienestar.

¿Para quién es este resumen?

Todo público - UPSIE, MINSAL Chile

Este resumen incluye:

-Hallazgos clave de la investigación basada en una revisión sistemática
-Consideraciones sobre la relevancia de esta investigación para los países de bajos/medios ingresos.

No incluido:

-Recomendaciones
-Evidencia adicional no incluida en la revisión sistemática
-Descripciones detalladas de las intervenciones o su implementación.

Este resumen se basa en la siguiente revisión sistemática

Psychological interventions to foster resilience in healthcare students. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020.

¿Qué es una revisión sistemática?

Un resumen de los estudios que abordan una pregunta claramente formulada que utiliza métodos sistemáticos y explícitos para identificar, seleccionar y evaluar críticamente la investigación relevante, y para recopilar y analizar los datos de los estudios incluidos

INTRODUCCIÓN

La resiliencia se puede definir como mantener o recuperar la salud mental durante o después de adversidades importantes, como un evento potencialmente traumático, circunstancias de vida desafiantes, una transición vital en la vida o una enfermedad física. Los estudiantes de atención médica, como los estudiantes de medicina, enfermería, psicología y trabajo social, están expuestos a diversos factores estresantes relacionados con el estudio y el trabajo, este último particularmente durante las fases posteriores de la educación profesional de la salud. Tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas de agotamiento o trastornos mentales. Esta población puede beneficiarse de los programas de formación que promueven la resiliencia.

Considerando que los estudiantes tienen una alta carga de trabajo académico, entre ellas que deben aprobar exámenes y están expuestos al sufrimiento humano. Esto puede afectar negativamente a su salud física y mental. Las intervenciones para protegerlos contra tales tensiones se conocen como intervenciones de resiliencia. Las revisiones sistemáticas anteriores sugieren que las intervenciones de resiliencia pueden ayudar a los estudiantes a lidiar con el estrés y protegerlos contra las consecuencias adversas en su salud física y mental.

¿Cómo se preparó este resumen?

Después de buscar ampliamente revisiones sistemáticas que puedan ayudar a informar las decisiones sobre los sistemas de salud, hemos seleccionado las que brindan información relevante para COVID-19. Los métodos utilizados para evaluar la confiabilidad de la revisión y para emitir juicios sobre su relevancia se describen aquí:

www.supportsummaries.org/how-support-summaries-are-prepared/

Saber lo que no se sabe es importante

Una revisión confiable podría no encontrar estudios con evidencia directa para COVID-19. Aunque eso es decepcionante, es importante saber lo que no se sabe tan bien como lo que se sabe.

La falta de evidencia no significa una falta de efectos. Significa que los efectos son inciertos. Cuando hay falta de evidencia, se debe considerar monitorear y evaluar los efectos de la intervención, si se utiliza.

Acerca de la revisión sobre la cual trata este resumen		
Objetivo de la revisión: Evaluar los efectos de las intervenciones para fomentar la resiliencia en estudiantes de profesiones de la salud (medicina, enfermería, obstetricia, psicología, fisioterapia, trabajo social).		
Tipo de	Lo que buscaron los autores de la revisión	Qué encontraron los autores
Diseños de estudios	Ensayos clínicos aleatorizados (ECA)	Se identificaron 30 ensayos controlados aleatorizados, todos publicados entre 2005 y 2019, con excepción de un ensayo clínico completo pero no publicado.
Intervenciones	Cualquier intervención de resiliencia psicológica, independientemente del contenido, la duración, el entorno o el modo de ejecución. Las intervenciones de resiliencia psicológica fueron definidas como intervenciones enfocadas en fomentar la resiliencia o los conceptos relacionados de resistencia o crecimiento postraumático, mediante el fortalecimiento de factores de resiliencia bien evidenciados que se cree que se pueden modificar mediante el entrenamiento.	Diecisiete estudios evaluaron intervenciones grupales, 7 individuales y 4 con variedad de entornos. Diecisiete estudios realizaron intervenciones presenciales, 5 fueron multimodales (presencial y online), 4 se basaron en programas de entrenamiento a través de dispositivos móviles, 2 estudios en un entorno de laboratorio y 2 intervenciones de audio.
Participantes	Adultos de 18 años o más, estudiantes de profesiones de la salud (por ejemplo: medicina, enfermería, obstetricia, psicología, fisioterapia, trabajo social). Se incluyeron los participantes independiente del estado de salud. Al momento de la intervención los participantes debían estar expuestos a posibles riesgos o factores estresantes.	Los participantes fueron principalmente mujeres jóvenes. La mayoría de los estudios evaluaron un programa de capacitación en resiliencia en estudiantes de enfermería u obstetricia, seguidos de cerca por estudiantes de medicina con un número casi igual de estudios. La edad media osciló entre 19,5 y 26,83 años.
Ámbitos	Cualquiera	Once de los estudios se realizaron en los Estados Unidos, cuatro en Canadá y tres en Irán. Se realizaron dos estudios cada uno en Australia, Alemania, China y el Reino Unido. Los estudios restantes se realizaron en Bélgica, India, Suiza y Países Bajos.
Desenlaces	Los desenlaces primarios fueron resiliencia psicológica y adaptación psicológica. Los desenlaces secundarios incluyeron una variedad de factores psicológicos asociados con la resiliencia, de acuerdo con el estado actual del conocimiento, y se seleccionaron en función de su claridad conceptual y su mensurabilidad. Se consideraron mediciones auto-reportadas u observadas por un tercero, en cualquier horizonte temporal.	Los ECA incluidos utilizaron una diversidad de medidas de resultado, pero algunos estudios que midieron los mismos resultados (por ej: estrés percibido) utilizaron el mismo instrumento. Todos los resultados se basaron en evaluaciones auto-reportadas y la mayoría de los estudios utilizaron escalas validadas. En relación a los desenlaces primarios (resiliencia o mejoría en 4 categorías de salud mental y bienestar: ansiedad, depresión, estrés, y calidad de vida o bienestar) los estudios utilizaron escalas heterogéneas. Entre los 30 estudios incluidos, 17 evaluaron la resiliencia mediante una escala de resiliencia, seguida de estrés o percepción del estrés (13 estudios), depresión (10 estudios), ansiedad (9 estudios) y bienestar o calidad de vida (6 estudios).
Fecha de la búsqueda más reciente: La evidencia está actualizada a Junio de 2019.		
Limitaciones: La revisión sólo presentó limitaciones metodológicas menores.		
Kunzler AM, Psychological interventions to foster resilience in healthcare students. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 2020, Issue 7. Art. No.: CD013684. DOI: 10.1002/14651858.CD013684 .		

RESUMEN DE LOS HALLAZGOS

El análisis de los efectos en los desenlaces primarios y secundarios se realizó principalmente a corto plazo o inmediatamente post-intervención (excepto para el desenlace calidad de vida/bienestar). No fue posible realizar análisis agregado de los efectos a mediano o largo plazo.

Intervenciones para fomentar la resiliencia versus control en estudiantes de profesiones de la salud

- Es incierto si las intervenciones para fomentar la resiliencia en estudiantes de las profesiones de la salud comparadas con control (por ejemplo, ninguna intervención, lista de espera) tienen algún efecto en la resiliencia, la auto-percepción de estrés, ansiedad, depresión o la calidad de vida/bienestar.
- El efecto de las intervenciones para fomentar resiliencia en una serie de desenlaces secundarios (factores relacionados con la resiliencia como apoyo social, optimismo, autoeficacia, autoestima, emociones positivas) mostró - en términos generales - poca o ninguna diferencia entre los grupos intervenidos y los controles. La cantidad de información que informó los efectos para cada desenlace fue pequeña.

Sobre la certeza de la evidencia (GRADE) *

Alta: esta investigación proporciona una muy buena indicación del posible efecto. La probabilidad de que el efecto sea sustancialmente diferente † es baja.

Moderada: esta investigación proporciona una buena indicación del posible efecto. La probabilidad de que el efecto sea sustancialmente diferente † es moderada.

Baja: esta investigación proporciona alguna indicación del posible efecto. Sin embargo, la probabilidad de que sea sustancialmente diferente † es alta.

Muy baja: esta investigación no proporciona una indicación confiable del efecto probable. La probabilidad de que el efecto sea sustancialmente diferente † es muy alta.

* Esto a veces se denomina "calidad de evidencia" o "confianza en el estimador de efecto".

† Sustancialmente diferente = una diferencia lo suficientemente grande como para que pueda afectar una decisión.

Ver la última página para más información.

Intervenciones para fomentar la resiliencia versus control en estudiantes de profesiones de la salud			
<p>Población: Estudiantes de 18 años o más de carreras de ciencias de la salud. Ámbitos: Estados Unidos, Canadá, Irán, Australia, Alemania, China, Reino Unido, Bélgica, India, Suiza y Países Bajos. Intervención: Intervenciones de resiliencia psicológica. Comparación: Ninguna intervención, control en lista de espera, tratamiento habitual, control activo y control de atención.</p>			
Desenlace*	Nº participantes (estudios)	Impacto	Certeza de la evidencia (GRADE)
Resiliencia**	561(9 estudios)	Diferencia moderada a favor de la intervención (el puntaje promedio de resiliencia en el grupo intervenido fue - en promedio - 0,43 (0,07 a 0,78) desviaciones estándar más alto que en el grupo control)	Muy baja ⊕○○○
Salud mental y bienestar: Ansiedad**	362(7 estudios)	Diferencia moderada a favor de la intervención (el puntaje promedio de ansiedad en el grupo intervenido fue - en promedio - 0,45 (0,84 a 0,06) desviaciones estándar más bajo que en el grupo control)	Muy baja ⊕○○○
Salud mental y bienestar: Depresión**	332(6 estudios)	Poca o ninguna evidencia de un efecto de la intervención (el puntaje promedio de depresión en el grupo intervenido fue - en promedio - 0,20 (0,52 más bajo a 0,11 más alto) desviaciones estándar más bajo que en el grupo control)	Muy baja ⊕○○○
Salud mental y bienestar: Estrés o percepción de estrés**	420(7 estudios)	Pequeña diferencia a favor de la intervención (el puntaje promedio de estrés o percepción de estrés en el grupo intervenido fue - en promedio - 0,28 (0,48 a 0,09) desviaciones estándar más bajo que en el grupo control)	Muy baja ⊕○○○
Salud mental y bienestar: Bienestar y calidad de vida**	251(4 estudios)	Poca o ninguna evidencia de un efecto de la intervención (el puntaje promedio de bienestar o calidad de vida en el grupo intervenido fue - en promedio - 0,15 (0,14 más bajo a 0,43 más alto) desviaciones estándar más alto que en el grupo control)	Muy baja ⊕○○○
Eventos adversos	566(4 estudios)	En 3 de los 4 estudios que midieron potenciales eventos adversos no se reportó ninguno relacionado con la participación en el estudio. El otro estudio no reportó los datos.	Muy baja ⊕○○○
<p>*La medición de los desenlaces se realizó utilizando diferentes instrumentos; puntajes más altos traducen mayor resiliencia, bienestar y calidad de vida, puntajes más bajos traducen menor ansiedad, depresión, estrés o percepción de estrés. **Desenlaces medidos post intervención.</p>			

RELEVANCIA DE ESTA REVISIÓN

Aplicabilidad

Hallazgos	Interpretación
La mayoría de los estudios (24) se llevó a cabo en contextos de altos ingresos y sólo 1 estudio fue realizado en un país de bajos ingresos (India). Los participantes fueron individuos jóvenes y predominantemente mujeres. Las intervenciones evaluadas variaron en su intensidad, modalidad de entrega y modelos teóricos utilizados. Asimismo los comparadores mostraron una importante variabilidad en la intensidad y modalidad de entrega.	La aplicabilidad de la evidencia presentada por la revisión es altamente variable. Podría ser más aplicable a una población adulta, joven de mujeres estudiantes de las profesiones de la salud viviendo en países de altos ingresos.

Equidad

Hallazgos	Interpretación
La mayoría de los estudios se llevó a cabo en países de ingresos altos, pero no se presentaron efectos diferenciales para grupos más desaventajados en cada estudio.	No es posible realizar juicios respecto de los potenciales efectos diferenciales de este tipo de intervenciones en grupos más desaventajados de la población.

Consideraciones económicas

Hallazgos	Interpretación
No se presentaron resultados relacionados con consideraciones de costos.	No es posible realizar juicios respecto de la costo-efectividad de las intervenciones incluidas. Sin embargo, es posible deducir que se trata de intervenciones de efectividad incierta que requieren una inversión relativamente importante de recursos (dependiendo de los contextos, intensidad y modo de entrega).

Monitoreo y evaluación

Hallazgos	Interpretación
El efecto de este tipo de intervenciones en la resiliencia, la salud mental y el bienestar de los estudiantes de profesiones de la salud es incierto.	Parece necesario fomentar la realización de estudios de buena calidad metodológica que evalúen la resiliencia y otros aspectos de la salud mental y el bienestar de los estudiantes de profesiones de la salud con instrumentos estandarizados más allá del período inmediato post-intervención (al menos moderado plazo).

INFORMACIÓN ADICIONAL

Literatura relacionada

Kunzler AM, Helmreich I, Chmitorz A, et al. Psychological interventions to foster resilience in healthcare professionals. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2020, Issue 7. Art. No.: CD012527 [citado 2020 dec 12]. Disponible desde: DOI: 10.1002/14651858.CD012527.pub2.

Margo L. Brewer, Gisela van Kessel, Brooke Sanderson. Resilience in higher education students: a scoping review, *Higher Education Research & Development* [Internet] 2019. 38:6, 1105-1120 [citado 2020 dec 12]. disponible desde: DOI: 10.1080/07294360.2019.1626810

Helmreich I, Kunzler A, Chmitorz A y col. Intervenciones psicológicas para la mejora de la resiliencia en adultos. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2017; 2017 (2): CD012527. Publicado el 2 de febrero de 2017 [citado 2020 dec 12]. disponible desde: Doi: 10.1002 / 14651858.CD012527

Este resumen fue preparado por

Equipo satellite Cochrane EPOC- Chile.

Conflictos de interés

No declarados.

La revisión puede ser citada como:

Kunzler AM, Helmreich I, König J, et all. Psychological interventions to foster resilience in healthcare students. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet] 2020, Issue 7. Art. No.: CD013684. [Accessed 2020 dec 29]. Available from: DOI: [10.1002/14651858.CD013684](https://doi.org/10.1002/14651858.CD013684).

Este resumen puede ser citado como:

Melendez J, Pantoja T, Morel-Marambio M, Ortiz-Muñoz LE. Intervenciones psicológicas para fomentar la resiliencia en estudiantes de salud. Un resumen SUPPORT de una revisión sistemática Cochrane. 2021. doi:10.17605/OSF.IO/XVCZ9.

Autor corresponsal:

Tomás Pantoja: tpantoja@uc.cl

Palabras claves

Evidence-informed health policy, evidence-based, systematic review, health systems research, healthcare, Public health; Allied health students, Cognitive Behavioral Therapy, Health students, Mindfulness, Occupational Diseases, Randomized Controlled Trials as Topic, Resilience, Psychological; Stress Psychologist.

Este resumen fue desarrollado con el apoyo de: Centro Evidencia UC. Pontificia Universidad Católica.

Sobre la certeza de la evidencia (GRADE)

La "certeza de la evidencia" es una evaluación de qué tan buena indicación proporciona la investigación del posible efecto; es decir, la probabilidad de que el efecto sea sustancialmente diferente de lo que encontró la investigación. Por "sustancialmente diferente" queremos decir una diferencia lo suficientemente grande como para que pueda afectar una decisión. Estos juicios se realizan utilizando el sistema GRADE y se proporcionan para cada resultado. Los juicios se basan en el diseño del estudio (estudios aleatorizados versus estudios observacionales), factores que reducen la certeza (riesgo de sesgo, inconsistencia, evidencia indirecta, imprecisión y sesgo de publicación) y factores que aumentan la certeza (un gran efecto, una respuesta a la dosis relación y posible confusión). Para cada resultado, la certeza de la evidencia se califica como alta, moderada, baja o muy baja

Para más información sobre GRADE:

www.supportsummaries.org/grade