



Soledad, resiliencia y aprendizaje como predictores de la satisfacción vital en estudiantes de medicina

Loneliness, resilience, and learning as predictors of life satisfaction in medical students

Sandra Gutiérrez-Adriazola^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7005-386X>

Claudia Maria del Carmen Taypicahuana-Juarez¹ <https://orcid.org/0000-0002-6528-8135>

Cynthia Lizbeth Nuñez Ríos¹ <https://orcid.org/0009-0005-2378-3639>

Maritza Chirinos-Lazo¹ <https://orcid.org/0000-0002-6398-5164>

¹Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Facultad de Medicina. Arequipa, Perú.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: sgutierrez@unsa.edu.pe

RESUMEN

Introducción: La pandemia representó un momento decisivo para que los estudiantes reflexionaran sobre su decisión de convertirse en médicos.

Objetivo: Medir la satisfacción vital de los estudiantes de medicina durante las fases más críticas de la pandemia e identificar los factores académicos y personales asociados a dicha satisfacción.

Métodos: Entre noviembre y diciembre de 2020 se realizó un estudio observacional, transversal, mediante una encuesta *web* aplicada a estudiantes de medicina de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa (Perú). La encuesta incluyó instrumentos para medir satisfacción vital y soledad, cuatro preguntas que exploraron conductas relacionadas con la actitud hacia el aprendizaje y una pregunta sobre la intención de abandono como indicador de resiliencia académica. A partir de los cuartiles extremos de satisfacción vital se aplicó una regresión logística múltiple para identificar factores asociados.





Resultados: De las 552 encuestas respondidas, 131 (24 %) correspondieron a estudiantes muy insatisfechos y 133 (24 %) a estudiantes muy satisfechos. El modelo explicativo obtenido dio cuenta del 65 % de la variabilidad de la satisfacción vital ($\text{Nagelkerke-R}^2 = 0,65$), la cual se asoció con una actitud resiliente y positiva hacia el aprendizaje, mientras que la soledad se asoció con la insatisfacción.

Conclusiones: La resiliencia académica y una motivación sostenida hacia el aprendizaje aparecen como recursos personales relevantes para afrontar situaciones adversas; sin embargo, resultan insuficientes si las necesidades sociales no son atendidas. Estos aspectos, individuales y del entorno, pueden fortalecerse durante la formación médica mediante un trabajo transversal y continuado.

Palabras clave: adversidad; aprendizaje; profesionalismo; resiliencia; satisfacción vital; soledad.

ABSTRACT

Introduction: The pandemic represented a decisive moment for medical students to reflect on their decision to become physicians.

Objective: To measure life satisfaction among medical students during the most critical phases of the pandemic and to identify the academic and personal factors associated with that satisfaction.

Methods: Between November and December 2020, a cross-sectional observational study was conducted using a web-based survey administered to medical students at the Universidad Nacional San Agustín de Arequipa (Peru). The survey included instruments to measure life satisfaction and loneliness, four questions exploring behaviors related to attitude toward learning, and one question on the intention to abandon studies as an indicator of academic resilience. A multiple logistic regression analysis was applied to the extreme quartiles of life satisfaction to identify associated factors.

Results: Of the 552 completed surveys, 131 (24%) corresponded to highly dissatisfied students and 133 (24%) to highly satisfied students. The explanatory model accounted for 65% of the variability in life satisfaction ($\text{Nagelkerke R}^2 = 0.65$). Life satisfaction was associated with a



resilient and positive attitude toward learning, whereas loneliness was associated with dissatisfaction.

Conclusions: Academic resilience and sustained motivation toward learning appear to be relevant personal resources for coping with adverse situations; however, they are insufficient if social needs are not addressed. These individual and contextual aspects can be strengthened during medical training through continuous and transversal educational efforts.

Keywords: adversity; learning; life satisfaction; loneliness; professionalism; resilience.

Recibido: 09/12/2025

Aprobado: 03/05/2026

INTRODUCCIÓN

La elección de una profesión es una de las decisiones más significativas de la vida. En el caso de la carrera médica, suele tomarse en una etapa temprana y con información limitada para anticipar si será la opción adecuada.^(1,2) Los 5, 6 o incluso 7 años de estudios universitarios, sumados a la formación especializada posterior, implican numerosos momentos de reflexión personal, en los que se consolidan motivaciones iniciales y se desarrolla un sentido de pertenencia en un entorno social específico.⁽³⁾ Cuando existe consonancia entre expectativas y realidad, la experiencia suele conducir a mayores niveles de bienestar y satisfacción vital.^(1,4)

Edward Diener definió la satisfacción vital como el juicio cognitivo global que una persona realiza sobre su vida.⁽⁵⁾ Este juicio se acompaña de componentes emocionales que conforman el bienestar subjetivo.⁽⁶⁾ Estudios en estudiantes universitarios,^(7,8) así como en profesionales de medicina⁽⁹⁾ y enfermería⁽¹⁰⁾ muestran la relación entre satisfacción vital, salud y bienestar emocional, así como su asociación con mejor gestión emocional y menor riesgo de *burnout*.⁽⁴⁾ Este juicio, aunque personal, no depende solo de características individuales. También está influido por el entorno social en el que la persona se desarrolla.^(11,12)

<http://scielo.sld.cu>

<https://revmedmilitar.sld.cu>

Bajo licencia Creative Commons





Satisfacción vital en tiempos de pandemia

El Perú fue uno de los países más afectados por la pandemia de la COVID-19, con medidas estrictas que modificaron de forma profunda la formación médica.⁽⁸⁾ El cierre de facultades, la migración a la virtualidad y la suspensión de prácticas generaron incertidumbre, pérdida del contacto presencial y un impacto notable en el bienestar emocional.⁽¹³⁾ Estudios recientes^(14,15) documentan efectos negativos para la salud mental, la motivación y riesgo de abandono, aunque también se reporta que algunos estudiantes fortalecieron competencias durante este periodo.⁽¹⁶⁾ La ausencia de presencialidad limitó además el desarrollo de competencias que forman parte del profesionalismo médico.⁽⁸⁾

La virtualidad, en especial aquella que se dio de forma prolongada, modificó la construcción del sentido de pertenencia y la identidad médica.^(15,16) En dicho contexto, el entorno familiar adquirió un rol más protagónico como fuente de apoyo emocional.⁽⁸⁾ Basado en la evidencia existente^(11,17,18) es previsible que en tales circunstancias, el papel del entorno familiar se haya visto fortalecido como un importante contribuyente en el desarrollo de habilidades sociales y competencias relacionales, así como en el afrontamiento emocional ante situaciones inciertas y adversas.

Por tanto, en este contexto, es razonable suponer que además de los factores individuales, otros de tipo familiar y social, también puedan haber influido en la satisfacción vital de los estudiantes durante los momentos más críticos de la pandemia.

El objetivo de la presente investigación es medir la satisfacción vital de los estudiantes de medicina durante las fases más críticas de la pandemia e identificar los factores académicos y personales asociados a dicha satisfacción.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional y transversal mediante una encuesta web aplicada a estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa (Perú). El trabajo de campo se desarrolló entre noviembre y diciembre de 2020, durante el primer año de la pandemia, cuando la enseñanza era totalmente virtual y las prácticas permanecían suspendidas.





La población incluyó a todos los estudiantes con matrícula activa en cualquiera de los 7 cursos académicos. Se excluyeron egresados en Servicio Rural Urbano Marginal (SERUM) estudiantes con matrícula inactiva, en intercambio, matriculados en posgrado, quienes rechazaron participar y quienes no completaron los cuestionarios.

En total, 552 estudiantes completaron los instrumentos; para el análisis comparativo se seleccionaron 264, correspondientes a los cuartiles superior e inferior de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS).⁽²⁰⁾

Debido a las limitaciones operativas del contexto pandémico, no se aplicó muestreo probabilístico; se utilizó un muestreo no probabilístico intencional para maximizar el número de respuestas válidas.

Procedimiento

Los estudiantes fueron contactados mediante una invitación enviada a sus correos institucionales, que incluía una breve explicación del estudio y un enlace al formulario web. Tras otorgar el consentimiento informado, accedían a la encuesta en la que se recogieron todas las variables. El proceso se realizó íntegramente en SurveyMonkey®. La participación fue voluntaria y se excluyeron respuestas incompletas o duplicadas tras revisar los metadatos del formulario.

Variables estudiadas

La satisfacción vital, considerada la variable principal, se midió con la versión en castellano de la “Escala de Satisfacción con la Vida”.⁽²⁰⁾ La SWLS, compuesta por 5 ítems, valora el grado en que una persona se siente satisfecha con su vida a partir de un juicio global, que según Diener constituye el componente cognitivo principal del bienestar subjetivo.^(6,21) Puntajes más altos indican un mayor nivel de satisfacción global. La SWLS ha sido validada al castellano en diversas etapas del ciclo vital, esto ha mostrado de forma consistente una elevada solidez psicométrica.⁽²²⁾ En cuanto a su fiabilidad, los coeficientes alfa reportados para la versión en castellano utilizada en estudios previos con estudiantes^(1,8,23) y con profesionales de medicina⁽⁴⁾ y enfermería⁽⁴⁾ en el Perú han estado siempre por encima de 0,80. Esta es la versión administrada en el presente estudio.

La soledad se evaluó mediante la versión en castellano de la “Escala de Soledad Emocional para Adultos” (SELSA-S).⁽²⁴⁾ Esta escala, compuesta por 15 ítems, mide la autopercepción de soledad





en tres dominios: familia, amistades y relación de pareja, permitiendo obtener tanto una puntuación global como puntuaciones específicas para cada ámbito. Cada ítem se responde en una escala Likert de 7 puntos, en la que valores más altos reflejan una mayor percepción de soledad. La adaptación al castellano de la SELSA-S ha mostrado una fiabilidad interna cercana a 0,90 y una estructura factorial estable en población adulta hispanohablante no clínica, incluida población universitaria.⁽²⁵⁾ En el Perú, esta versión ha sido utilizada previamente en estudios con estudiantes de medicina^(1,8) y de enfermería.⁽⁸⁾

A partir de una revisión de la literatura,^(26,27) se definieron 4 aspectos como indicadores de una actitud positiva hacia el aprendizaje: hábitos de lectura, búsqueda activa de información, identificación de oportunidades de aprendizaje fuera de los materiales proporcionados en clase y disposición a ampliar conocimientos más allá de lo exigido. Cada aspecto se evaluó mediante una pregunta específica: “¿con qué frecuencia lees temas que son de interés para tu aprendizaje?”; “¿con qué frecuencia buscas respuestas a preguntas que surgen en tu formación y que no se limitan a los materiales dados en clase?”; “¿con qué frecuencia encuentras oportunidades para aprender cosas nuevas que pueden ser útiles en tu formación y que están fuera de lo que se da en clase?”; y “¿con qué frecuencia sientes la necesidad de aprender cosas nuevas?”. Para orientar esta medición hacia un hábito conductual estable, cada pregunta se respondió mediante una escala de frecuencia de cuatro puntos, entre 1 (nunca) y 4 (siempre). Dado que se trata de una medida breve y autorreportada, su interpretación debe considerarse exploratoria.

La resiliencia académica se definió como la capacidad del estudiante para mantener un rendimiento adecuado a pesar de enfrentar situaciones adversas.⁽²⁸⁾ En este estudio se evaluó mediante la pregunta: “En este tiempo, ¿te has planteado abandonar los estudios de medicina?”, con cuatro opciones de respuesta: “nunca”, “a veces”, “con frecuencia” y “siempre”. Se consideró que una actitud resiliente se asociaba con la respuesta “nunca”. Dado que se trata de una medida breve y autorreportada, su interpretación debe considerarse exploratoria.

Además, la encuesta incluyó un formulario para recoger información sociodemográfica (sexo, edad y lugar de procedencia), académica (curso de estudios), datos relacionados con la elección de la carrera (si fue una decisión personal o influida por otras personas o circunstancias) y preferencias



sobre el sector en el que el estudiante deseaba ejercer la profesión al finalizar sus estudios (público o privado).

Análisis estadístico

En el caso de las escalas SWLS y SELSA-S se evaluó la fiabilidad interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach.⁽²⁹⁾ Este análisis también se aplicó a la herramienta diseñada para medir la actitud hacia el aprendizaje, con el propósito de determinar si las cuatro preguntas estaban correlacionadas entre sí y podían considerarse parte de un mismo constructo. Confirmada la fiabilidad de la SWLS, se identificaron los dos cuartiles extremos: el cuartil inferior se clasificó como “muy insatisfecho” y el cuartil superior como “muy satisfecho”.

Se comparó la distribución de las variables categóricas entre ambos grupos mediante la prueba de *ji* cuadrado, y la edad se comparó mediante la prueba U de Mann-Whitney. Se consideraron significativos los valores de *p* inferiores a 0,05.

Dado que la variable dependiente se operacionalizó como dicotómica a partir de los cuartiles extremos, se empleó un modelo de regresión logística multivariable para explorar los factores asociados a la probabilidad de pertenecer al grupo de estudiantes muy satisfechos frente al grupo muy insatisfechos.⁽³⁰⁾ Las variables se incluyeron inicialmente mediante la entrada simultánea de variables y se descartaron aquellas que no mostraron asociación significativa en el modelo final. Se calcularon los Odds ratios (OR) con sus intervalos de confianza al 95 %. Todos los análisis se realizaron en RStudio (versión 2024.09.1 para Windows).

Consideraciones éticas

El estudio cumplió los principios de la Declaración de Helsinki y la normativa vigente (Resolución Ministerial N.º 233-2020-MINSA). El protocolo, parte de un proyecto más amplio,⁽¹⁹⁾ fue evaluado y aprobado por un comité ético independiente (Ref. N.º 03-CEI-UNA-PUNO, dictamen del 19 de octubre de 2020), dado que el comité de ética de la Universidad Nacional San Agustín estaba inactivo durante la pandemia. La participación fue voluntaria y anónima; los estudiantes recibieron información completa y otorgaron su consentimiento antes de acceder al cuestionario. No se recogieron datos identificatorios, garantizando la confidencialidad.



RESULTADOS

Se enviaron 753 invitaciones por correo electrónico. De ellas, 589 fueron respondidas (578 aceptando y 11 rechazando participar). Entre quienes aceptaron, 552 completaron todos los ítems de la escala SWLS, lo que representa una tasa de respuesta efectiva del 93 %. El coeficiente alfa de Cronbach de la SWLS en esta muestra fue de 0,87, indicando una buena fiabilidad interna. Las puntuaciones oscilaron entre 5 y 25 puntos ($M = 17,4$; $Mdn = 18$; $DT = 4,38$). A partir de esta distribución se identificaron los dos cuartiles extremos: el cuartil inferior ($n = 131$), correspondiente a los estudiantes muy insatisfechos, y el cuartil superior ($n = 133$), correspondiente a los estudiantes muy satisfechos. Estos dos grupos conformaron la muestra de estudio ($n = 264$). El proceso de selección se muestra en la figura 1.

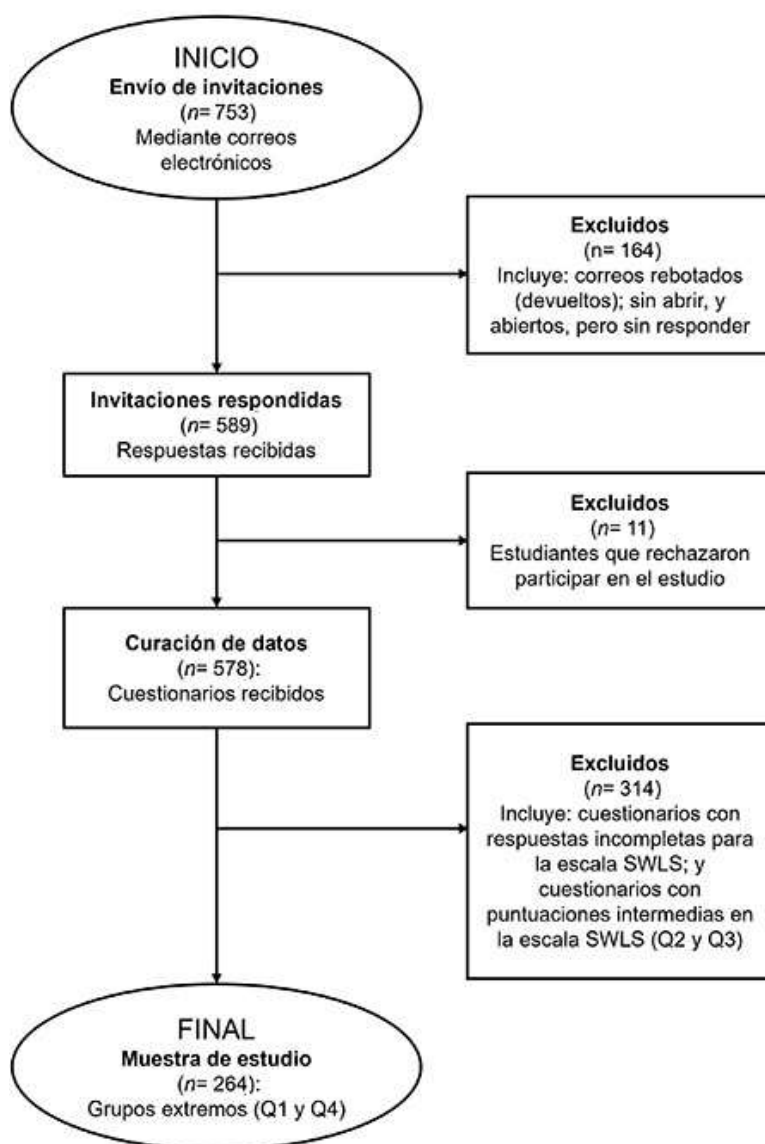


Fig. 1- Diagrama de flujo del proceso de obtención de la muestra de estudio.

En la muestra de estudio, todas las escalas, incluida la herramienta diseñada para medir la actitud hacia el aprendizaje, mostraron una fiabilidad interna adecuada. Ninguna de las variables presentó una distribución normal. Los estadísticos descriptivos y los coeficientes alfa de Cronbach se presentan en la tabla 1.



Tabla 1 - Estadísticos descriptivos y fiabilidad psicométrica en la muestra de estudio

Estadísticos	SWLS	SELSA-S/f	SELSA-S/r	SELSA-S/s	AA
N	264	263	251	262	260
Rango posible	5–25	5–35	5–35	5–35	4–16
Rango observado	5–25	5–35	5–35	5–35	4–16
Media (M)	17	10,48	19,49	13,16	11,88
Mediana (Mdn)	21	8	23	11	12
Desviación típica (DT)	6,06	6,44	8,61	7,51	2,57
Alfa de Cronbach	0,93	0,91	0,79	0,90	0,78

SWLS: Escala de satisfacción con la vida; SELSA-S: escala de soledad emocional para adultos

(/f, entorno familiar; /r, relación de pareja; /s, entorno social o de amistades);

AA: actitud hacia el aprendizaje (encuesta *ad-hoc*).

En cuanto a la distribución de las variables sociodemográficas y académicas entre los dos grupos, no se observaron diferencias significativas salvo en el “curso académico” ($p= 0,008$) y en la “actitud resiliente” ($p= 0,001$), tal como se muestra en la tabla 2.




Tabla 2 - Análisis descriptivo y comparativo entre grupos de estudio

Variables	Muestra de estudio (n = 264)	Grupo “muy satisfecho” (n = 133)	Grupo “muy insatisfecho” (n = 131)	p-valor
	n (%)	n (%)	n (%)	
Sexo				
Varones	95 (35,98)	49 (36,84)	46 (35,11)	0,77 ^a
Mujeres	169 (64,02)	84 (63,16)	85 (64,89)	
Edad				
Media (DT)	23 (4,13)	23 (4,08)	22 (4,17)	0,22 ^b
Mdn [Min–Max]	22 [16–43]	23 [17–38]	22 [16–43]	
Curso académico				
Primero	36 (13,64)	19 (14,29)	17 (12,98)	0,008 ^a
Segundo	42 (15,91)	21(15,79)	21 (16,03)	
Tercero	42 (15,91)	15 (11,28)	27 (20,61)	
Cuarto	24 (9,09)	11 (8,27)	13 (9,92)	
Quinto	41(15,53)	15 (11,28)	26 (19,85)	
Sexto	30 (11,36)	17 (12,78)	13 (9,92)	
Séptimo	48 (18,18)	35 (26,32)	13 (9,92)	
Elección de la carrera				
Decisión propia	140 (53,03)	77 (57,89)	63 (48,09)	0,10 ^a
Bajo influencia de otros	123 (46,97)	55 (42,11)	68 (51,91)	
Futuro profesional				
Sector público	180 (68,18)	96 (72,18)	84 (64,12)	0,19 ^a
Sector privado	83 (31,82)	37 (27,82)	46 (35,88)	
Resiliencia académica				
No	102 (38,64)	20 (15,04)	82 (62,60)	0,001 ^a
Sí	162 (61,36)	113 (84,96)	49 (37,40)	

^a Prueba ji cuadrado; ^b Prueba U de Mann-Whitney.




Todas las variables fueron inicialmente consideradas para el análisis de regresión logística multivariable. Sin embargo, solo aquellas que mostraron asociación significativa en el análisis bivariado, junto con las variables de interés teórico, se mantuvieron en el modelo final. El modelo explicó el 65 % de la variabilidad de la satisfacción vital ($\text{Nagelkerke-R}^2 = 0,65$). En dicho modelo, la resiliencia académica y una actitud positiva y sostenida hacia el aprendizaje se asociaron con una mayor probabilidad de pertenecer al grupo de estudiantes muy satisfechos. Por el contrario, la soledad familiar, social y romántica se asoció con una mayor probabilidad de pertenecer al grupo de estudiantes muy insatisfechos. Los estadísticos detallados se presentan en la tabla 3.

Tabla 3 - Modelo de regresión logística múltiple para la satisfacción vital

Predictores	B	EE	IC al 95 %	OR	p
Resiliencia académica	-1,55	0,40	0,10-0,45	0,21	<0,001
Soledad familiar	+0,21	0,05	1,13-1,37	1,23	<0,001
Soledad romántica	+0,06	0,02	1,02-1,12	1,06	0,009
Soledad social	+0,09	0,03	1,03-1,17	1,09	0,007
Actitud hacia el aprendizaje	-0,22	0,08	0,68-0,94	0,80	0,009

β : Coeficiente de regresión logística; EE: error estándar;

IC: intervalo de confianza; OR: razón de momios (Odd ratio); p: probabilidad.

DISCUSIÓN

En cuanto al primer objetivo del trabajo las puntuaciones obtenidas fueron similares a las reportadas en estudios previos^(1,8,23) realizados en universidades peruanas, lo que sugiere que, pese a las particularidades del contexto local, los niveles de satisfacción vital observados se alinean con los descritos en otras cohortes universitarias. En cuanto a la fiabilidad psicométrica, la SWLS mostró coeficientes alfa comparables a los reportados en investigaciones previas con estudiantes de medicina del Perú,^(1,8) lo que respalda la consistencia interna de esta herramienta en el grupo de estudio.

El segundo objetivo fue identificar cuáles de las variables estudiadas mostraban una asociación significativa con la satisfacción vital. El diseño transversal y el uso de regresión logística permiten





examinar este tipo de asociaciones cuando la variable dependiente es dicotómica, como en el caso de este estudio (grupo muy satisfecho vs. grupo muy insatisfecho), y estimar la probabilidad de pertenecer a uno u otro grupo, aunque sin establecer relaciones causales entre las variables estudiadas.⁽³⁰⁾ En el análisis preliminar se observaron diferencias significativas entre los grupos extremos según la satisfacción vital en función del curso académico y de la actitud resiliente, de forma independiente para cada variable. En el caso del curso académico, el hallazgo observado en el análisis preliminar sugiere que, en un contexto pandémico, los estudiantes próximos a concluir la carrera pudieron experimentar una mayor estabilidad emocional y académica, mientras que quienes iniciaban o estaban por iniciar la formación clínica se vieron expuestos a una mayor incertidumbre como consecuencia de la suspensión de prácticas y rotaciones clínicas. Sin embargo, al incorporar de forma simultánea otras variables personales en el análisis multivariado, el peso del curso académico dejó de ser estadísticamente significativo, lo que sugiere que, en presencia de factores individuales de carácter más estable, su contribución explicativa se diluye frente a variables como la resiliencia o la percepción de soledad.

En el modelo final, la resiliencia académica y una actitud positiva y sostenida hacia el aprendizaje se asociaron con una mayor probabilidad de pertenecer al grupo de estudiantes muy satisfechos. Estos hallazgos coinciden con estudios previos⁽¹⁴⁾ en los que se ha documentado que la resiliencia favorece el afrontamiento emocional y la adaptación ante situaciones adversas, y que las habilidades de aprendizaje autónomo contribuyen a una mejor gestión de la carga académica.^(17,31,32) En el contexto particular de la pandemia, estas características pudieron funcionar como recursos personales que amortiguaron el impacto de la incertidumbre y la disrupción educativa. Este patrón también está en consonancia con un estudio previo⁽¹⁴⁾ realizado en estudiantes de medicina en el Perú, en el que se reportó una asociación directa entre resiliencia y dedicación al aprendizaje.

Por el contrario, la soledad familiar, social y romántica se asoció con una mayor probabilidad de pertenecer al grupo de estudiantes muy insatisfechos. Este resultado es coherente con investigaciones previas que han mostrado que la soledad constituye un factor de riesgo para el bienestar emocional y académico en estudiantes de medicina y profesionales sanitarios.^(1,10,17,18,33)



La prolongada ausencia de presencialidad, la reducción del contacto social y la dependencia del entorno familiar durante el confinamiento pudieron intensificar estas percepciones, afectando de manera notable la valoración global de la vida durante este periodo.

Los hallazgos presentados en este estudio ponen de manifiesto que la temprana adquisición de una identidad médica —expresada en una actitud más resiliente ante las dificultades y adversidades, junto con un mayor compromiso hacia el aprendizaje, y un sentido de pertenencia social⁽¹⁶⁾ se refleja en un mayor grado subjetivo de bienestar. Este resultado refuerza la importancia de considerar la identidad profesional no solo como un proceso formativo, sino también como un recurso protector frente a situaciones de estrés académico y emocional. Este efecto resulta tan importante que incluso es visible en circunstancias tan adversas como las vividas durante la pandemia. Estos hallazgos plantean la necesidad de reforzar activamente, de forma transversal y desde etapas muy tempranas del aprendizaje, la identidad profesional en la formación de los estudiantes de medicina.

Limitaciones y líneas de estudio futuras

Este estudio presenta varias limitaciones. (1) No se realizó un cálculo previo del tamaño muestral, ya que se invitó a toda la población accesible; además, la selección de los cuartiles extremos de satisfacción vital aumentó el contraste entre grupos, pero redujo la representatividad y la generalización de los resultados. (2) La tasa de no respuesta y la falta de información sobre quienes no contestaron pueden introducir sesgo de selección, por lo que los hallazgos deben interpretarse con cautela y circunscribirse a los estudiantes que respondieron y a los grupos extremos analizados. (3) Algunas variables —como actitud hacia el aprendizaje y resiliencia académica— se midieron con instrumentos breves y autorreportados, por lo que constituyen aproximaciones exploratorias. (4) El diseño observacional y transversal permite identificar asociaciones, pero no establecer causalidad. (5) El estudio se realizó en una única facultad y en el contexto inicial de la pandemia por COVID-19, lo que limita la extrapolación de los resultados. Aun así, la coherencia interna del modelo y la consistencia con la literatura respaldan la validez de las asociaciones observadas.

Teniendo en cuenta estas limitaciones, los hallazgos abren líneas de investigación orientadas a estudios longitudinales que permitan confirmar el modelo explicativo y profundizar en el desarrollo





de la identidad médica durante la formación. También sería relevante explorar con mayor detalle el papel de la soledad y de los recursos personales a lo largo del currículo, así como evaluar intervenciones educativas dirigidas a fortalecer la resiliencia y el aprendizaje autónomo.

Los resultados muestran que la satisfacción vital durante la pandemia se vinculó con recursos personales estables: la resiliencia académica y una actitud positiva hacia el aprendizaje se asociaron con mayor satisfacción, mientras que las distintas dimensiones de la soledad se relacionaron con mayor insatisfacción. Estos hallazgos subrayan la importancia de promover resiliencia, autonomía y sentido de pertenencia desde etapas tempranas de la formación médica. Aunque deben interpretarse con cautela, ofrecen una base para futuras investigaciones sobre identidad médica y bienestar estudiantil.

Agradecimientos

Las autoras agradecen al Dr. Luis Vivanco por su dirección y asesoría, así como a los órganos de gobierno y a los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa por su apoyo en la realización del estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tacuri E, Gonzales M, Berduzco N, Vivanco L. Soledad, felicidad y empatía clínica en estudiantes que inician los estudios de Medicina [Internet]. Educ Médica. 2024 [acceso: 31/12/2025]; 25(4):100917. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575181324000329>
2. Gilligan C, Loda T, Junne F, Zipfel S, Kelly B, Horton G, et al. Medical identity; perspectives of students from two countries [Internet]. BMC Med Educ. 2020 [acceso: 10/07/2025]; 20(1):420. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33172441/>
3. Tisseghem E, Fleer J, Horlait M, Pype P, Lauwerier E. From trainee to general practitioner: A qualitative study of transition experiences of Flemish GP trainees [Internet]. Eur J Gen Pract.

<http://scielo.sld.cu>

<https://revmedmilitar.sld.cu>



2025 [acceso:10/07/2025]; 31(1):2443603. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39772933/>

4. López-Morales H, Rivera-Díaz E, Ore-Zuñiga A, Vera-Portilla A, San-Martín M, Delgado Bolton RC, et al. Positive Impact of Professionalism on the Perception of Global Well-Being: A Study in Healthcare Professionals Starting Their First Working Experience in Peruvian Rural Areas [Internet]. Front Public Heal. 2020 [acceso: 10/07/2025]; 8:1–9. Disponible en :

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33425834/>

5. Diener E, Suh EM, Lucas RE, Smith HL. Subjective well-being: Three decades of progress [Internet]. Psychol Bull. 1999 [acceso: 21/07/2025]; 125(2):276–302. Disponible en:

<https://psycnet.apa.org/record/1999-10106-007>

6. Diener E. Assessing Well-Being. The Collected Works of Ed Diener. Estados Unidos de América: Editorial Springer. 2009. p. 101–2.

7. Salimi A. Social-emotional loneliness and life satisfaction [Internet]. Procedia - Soc Behav Sci. 2011; 29:292–5. DOI: [10.1016/j.sbspro.2011.11.241](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.241)

8. Hanco-Monroy DE, Caballero-Apaza LM, Abarca-Fernández D, Castagnetto JM, Condori-Cardoza FA, De-Lama Moran R, et al. Medical Professionalism and Its Association with Dropout Intention in Peruvian Medical Students during the COVID-19 Pandemic [Internet]. Behav Sci . 2024 [acceso: 10/07/2025]; 14(8):641. Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39199038>

9. Viruez-Soto J, Delgado Bolton RC, San-Martín M, Vivanco L. Inter-Professional Collaboration and Occupational Well-Being of Physicians Who Work in Adverse Working Conditions. [Internet]. Healthc 2021 [acceso: 16/11/2025]; 9(9):1210. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34574984/>

10. Marilaf Caro M, San-Martín M, Delgado-Bolton R, Vivanco L. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliar de Chile [Internet]. Enfermería Clínica. 2017; 27(6):379–86. DOI: [10.1016/j.enfcli.2017.04.007](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.04.007)

11. Berduzco-Torres N, Medina P, San-Martín M, Delgado Bolton RC, Vivanco L. Non-academic factors influencing the development of empathy in undergraduate nursing students: a





- cross-sectional study [Internet]. BMC Nurs. 2021 [acceso: 16/12/2021]; 20(1):245. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34876108/>
12. Berduzco-Torres N, Choquenaira-Callañaupa B, Medina P, Chihuantito-Abal LA, Caballero S, Gallegos E, et al. Factors Related to the Differential Development of Inter-Professional Collaboration Abilities in Medicine and Nursing Students [Internet]. Front Psychol. 2020 [acceso: 09/09/2025]; 11:432. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32292364>
13. Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano A, Mezones-Holguin E, Taype-Rondan A, Mayta-Tristan P, Malaga G, et al. Some lessons that Peru did not learn before the second wave of COVID-19 [Internet]. Int J Health Plann Manage. 2021 [acceso: 07/10/2025]; 36(3):995–8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33595137>
14. Zila-Velasque JP, Grados-Espinoza P, Chuquineyra BSC, Diaz-Vargas M, Sierra Calderón GS, Choquegonza S, et al. Resilience, sleep quality and sleepiness in Peruvian medical students: a multicenter study [Internet]. Front psychiatry. 2024 [acceso: 15/07/2025]; 15:1284716. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39211539/>
15. Valladares-Garrido D, Quiroga-Castañeda PP, Berrios-Villegas I, Zila-Velasque JP, Anchay-Zuloeta C, Chumán-Sánchez M, et al. Depression, anxiety, and stress in medical students in Peru: a cross-sectional study [Internet]. Front psychiatry. 2023 [acceso: 10/07/2025]; 14:1268872. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2023.1268872/full>
16. Pérez González J. Profesionalismo e identidad médica [Internet]. Educ Médica. 2023 [acceso: 10/07/2025]; 24(2):100806. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181323000165?via%3Dihub>
17. Gradiski IP, Borovecki A, Ćurković M, San-Martín M, Delgado Bolton RC, Vivanco L. Burnout in International Medical Students: Characterization of Professionalism and Loneliness as Predictive Factors of Burnout [Internet]. Int J Environ Res Public Health. 2022; 19(3):1385. DOI: 10.3390/ijerph19031385
18. Berduzco-Torres N, Medina P, Choquenaira-Callañaupa B, San-Martín M, Delgado Bolton RCRC, Vivanco L. Family Loneliness: Its Effects in the Development of Empathy, Teamwork and Lifelong Learning Abilities in Medical Students [Internet]. Front Psychol. 2020; 11:1–10.



DOI: [10.3389/fpsyg.2020.02046](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02046)

19. Castagnetto JM, Hancoco-Monrroy DE, Caballero-Apaza LM, Abarca-Fernández D, Condori-Cardoza FA, de Lama-Morán R, et al. Professionalism, emotional wellbeing, and dropout intention in health professions students during the pandemic [Internet]. Sci Data. 2025 [acceso: 20/08/2025]; 12(1):1259. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/40681557>
20. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with Life Scale [Internet]. J Pers Assess. 1985 [acceso: 18/02/2021]; 49(1):71–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16367493/>
21. Pavot W, Diener E. Review of the Satisfaction With Life Scale [Internet]. Psychol Assess. 1993 [acceso: 20/08/2025]; 5(2):164–72. Disponible en: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/1040-3590.5.2.164>
22. Cabañero Martínez MJ, Richart Martinez M, Cabrero García J, Orts Cortés MI, Reig Ferrer A, Tosal Herrero B. Fiabilidad y validez de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y puérperas [Internet]. Psicothema. 2004 [acceso: 20/08/2025]; 16(3):448–55. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72716318.pdf>
23. Alvarado-García PAA, Soto-Vásquez MR, Infantes Gomez FM, Guzman Rodriguez NM, Castro-Paniagua WG. Effect of a mindfulness program on stress, anxiety, depression, sleep quality, social support, and life satisfaction: a quasi-experimental study in college students [Internet]. Front Psychol. 2025 [acceso: 10/07/2025]; 16:1508934. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11864084/>
24. DiTommaso E, Brannen C, Best LA. Measurement and Validity Characteristics of the Short Version of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults [Internet]. Educ Psychol Meas. 2004 [acceso: 15/04/2025]; 64(1):99–119. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0013164403258450>
25. Yaben SY. Adaptación al castellano de la escala para la evaluación de la soledad social y emocional en adultos SESLA-S. Int J Psychol Psychol Ther. 2008;8(1):103–16.
26. Veloski JJ, Hojat M. Measuring specific elements of Professionalism: Empathy, Teamwork, and Lifelong learning. In: Stern DT, editor. Measuring medical professionalism [Internet]. New





- York: Oxford University Press; 2006 [acceso: 25/05/2021]; 117–46. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/291294283_Measuring_specific_elements_of_Professionalism_Empathy_Teamwork_and_Lifelong_learning
27. Babenko O, Koppula S, Daniels L, Nadon L, Daniels V. Lifelong learning along the education and career continuum: meta-analysis of studies in health professions [Internet]. *J Adv Med Educ Prof*. 2017 [acceso: 18/02/2021]; 5(4):157–63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28979909/>
28. Oriol Bosch A. Resiliencia [Internet]. *Educ médica*. 2012 [acceso: 20/08/2025]; 15(2):77–8. Disponible en: <http://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2056/servlet/articulo?codigo=4011361&info=resumen&idioma=SPA>
29. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests [Internet]. *Psychometrika*. 1951; 16:297–334. DOI: [10.1007/BF02310555](https://doi.org/10.1007/BF02310555)
30. Kleinbaum DG, Klein M. *Logistic Regression A Self-Learning. Text Second Edition*. New York: Springer; 2002.
31. Gradiski IP, Borovecki A, Curkovic M, García-Gómez E, Delgado Bolton RC, Vivanco L. Factors Influencing Burnout in Croatian Medical Students: The roles of Lifelong Learning and Loneliness. *Perspect Med Educ* [Internet]. 2025 [acceso: 06/04/2022]; 14(1):274–85. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/40385700>
32. Delgado Bolton RC, San-Martín M, Vivanco L. Role of Empathy and Lifelong Learning Abilities in Physicians and Nurses Who Work in Direct Contact with Patients in Adverse Working Conditions. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [acceso: 06/04/2022]; 19(5):3012. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35270702/>
33. Soler-Gonzalez J, San-Martín M, Delgado-Bolton R, Vivanco L. Human connections and their roles in the occupational well-being of healthcare professionals: A study on loneliness and empathy [Internet]. *Front Psychol*. 2017; 8(Aug):1475. DOI: [10.3389/fpsyg.2017.01475](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01475)



Conflictos de interés

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de interés.

Información financiera

Este trabajo ha sido financiado por el Fondo Concursable “Proyectos de Investigación Básica o Aplicada en Ciencias Sociales” en el marco de la Convocatoria 2019-1 del Programa UNSA-INVESTIGA (Ref. N° IBA-CS-01-2020-UNSA).

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *Sandra Gutiérrez-Adriazola, Claudia Taypicahuana-Juarez, Maritza Chirinos-Lazo.*

Curación de datos: *Cynthia Núñez.*

Análisis formal: *Sandra Gutiérrez-Adriazola, Claudia Taypicahuana-Juarez, Maritza Chirinos-Lazo.*

Investigación: *Sandra Gutiérrez-Adriazola, Claudia Taypicahuana-Juarez, Maritza Chirinos-Lazo, Cynthia Núñez.*

Metodología: *Sandra Gutiérrez-Adriazola, Claudia Taypicahuana-Juarez, Maritza Chirinos-Lazo, Cynthia Núñez.*

Administración del proyecto: *Sandra Gutiérrez-Adriazola.*

Recursos materiales: *Maritza Chirinos-Lazo.*

Supervisión: *Maritza Chirinos-Lazo.*

Visualización: *Sandra Gutiérrez-Adriazola, Claudia Taypicahuana-Juarez.*

Redacción–borrador original: *Sandra Gutiérrez-Adriazola, Claudia Taypicahuana-Juarez, Maritza Chirinos-Lazo, Cynthia Núñez.*

Redacción–revisión y edición: *Sandra Gutiérrez-Adriazola, Claudia Taypicahuana-Juarez.*





Declaración de disponibilidad de datos

Los datos no están disponibles públicamente debido a restricciones éticas establecidas, pero pueden solicitarse al autor correspondiente a la siguiente dirección de correo electrónico: sgutierrez@unsa.edu.pe