



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Blanca Aracely Agip Uriarte
<https://orcid.org/0009-0000-5907-0415>

Asesor:

Méd. Manuel Isaac Pérez Kuga
<https://orcid.org/0000-0002-5294-2863>

Tarapoto, Perú

2024



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Blanca Aracely Agip Uriarte

Sustentado y aprobado el 24 de setiembre del 2024, por los jurados:

Presidente de Jurado
Méd. Mg. Jasmany Corimayta
Gutiérrez

Secretario de Jurado
Méd. Mg. Raúl Pablo Alegre
Garayar

Vocal de Jurado
Méd. Mag. Jessy Gonzales Pérez

Tarapoto, Perú

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



ACTA DE SUSTENTACIÓN

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano Modalidad Tesis

En los ambientes de la Sala de Exposiciones Pabellón "A" de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto - Ciudad Universitaria, siendo las ..20:00 horas, del día martes 24 de setiembre del año dos mil veinticuatro se reunieron el Jurado Evaluador de Tesis en mérito a la **Resolución Decanal N° 135-2024-UNSM-FMH/D** de fecha **23-09-2024**, integrado por los señores docentes:

Méd. Mg. Jasmany Corimayta Gutiérrez	:	Presidente
Méd. Mg. Raúl Pablo Alegre Garayar	:	Secretario
Méd. Mg. Jessy Gonzales Pérez	:	Vocal

Para evaluar el Informe de Tesis titulado: **Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023**, presentado por la Bachiller en Medicina Humana, **BLANCA ARACELY AGIP URIARTE**, asesorada por **Méd. Manuel Isaac Pérez Kuga**; para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.

Visto y escuchada la sustentación de tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por la sustentante el Jurado en pleno lo declara **APROBADO** con el calificativo de **BUENO** con la nota de **Dieciséis** (16).

Siendo las **20:56** horas del día 24 de setiembre del 2024, el Presidente de Jurado dá por finalizado el acto de sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar los trámites para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.



Méd. Mg. Jasmany Corimayta Gutiérrez
PRESIDENTE



Méd. Mg. Raúl Pablo Alegre Garayar
SECRETARIO



Méd. Mg. Jessy Gonzales Pérez
VOCAL

Constancia de asesoramiento

El que suscribe el presente documento,

HACEN CONSTAR:

Que, habiendo acompañado en la elaboración del proyecto de tesis titulado: **Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023**. Elaborado por la tesista:

Bachiller en Medicina Humana: **Blanca Aracely Agip Uriarte**

Por lo que damos conformidad para los trámites correspondientes, dejamos como constancia el presente documento y firmamos.

Tarapoto, 24 de setiembre del 2024.

Atentamente,



Méd. Manuel Isaac Pérez Kuga

Asesor

Declaratoria de autenticidad

Blanca Aracely Agip Uriarte, con DNI N° 77697080, egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, autor de la tesis titulada: **Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023.**

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis que presento es el resultado de mi propio trabajo y es autoría exclusiva del investigador.
2. Respete rigurosamente las citas como también las referencias de todas las fuentes bibliográficas que han sido consultadas durante la realización de esta investigación.
3. No he recurrido al auto plagio en ningún momento durante la elaboración de esta tesis.
4. Los datos que se presentan son verídicos y estos no han sufrido alteración alguna ni han sido copiados de ninguna fuente externa. Por lo que, toda la información que se proporciona en esta investigación debe ser considerada como una contribución auténtica a la realidad que se investiga.

En virtud de lo anteriormente expuesto, me adjudico plena responsabilidad por mis acciones y me comprometo a cumplir con todas las leyes del país y con todas las normas que están vigentes en la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 24 de setiembre del 2024.


.....
Blanca Aracely Agip Uriarte
DNI N° 77697080

Ficha de identificación

<p>Título del proyecto Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023</p>	<p>Área de investigación: Ciencias Médicas y de la Salud Línea de investigación: Ciencias de la Salud Sublínea de investigación: Salud Pública Grupo de investigación: (indicar Resolución) Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: Blanca Aracely Agip Uriarte</p>	<p>Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana https://orcid.org/0009-0000-5907-0415</p>
<p>Asesor: Méd. Manuel Isaac Pérez Kuga</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana Unidad o Laboratorio Medicina Humana https://orcid.org/0000-0002-5294-2863</p>

Dedicatoria

A Dios, fuente de sabiduría y ser mi guía constante en toda mi etapa académica, gracias por brindarme la fortaleza necesaria para superar cada obstáculo.

Me enorgullece dedicar este trabajo a las personas más valiosas de mi vida, mis padres, con muchísimo amor por ser la base de mi crecimiento profesional y académico su ejemplo de perseverancia y sacrificio me enseñaron a nunca rendirme y luchar por mis sueños, José Napoleón Agip Tarrillo y Martha Uriarte Uriarte. A mi apreciado hermano Oscar Raúl Agip Uriarte, quien deposito la confianza única en mi persona y a mis amados hermanos Yaqueliny, Geyner, Luis, Nelvita, Jhaneth y a mi segunda madre quien ya partió a la eternidad Clarisa Uriarte Rojas, han permitido que logre culminar satisfactoriamente mis estudios. Gracias por el amor y sacrificio inmenso, su apoyo incondicional y motivación constante de llevarme alcanzar este logro.

Esta tesis es el resultado y esfuerzo conjunto de cada persona mencionada sin su apoyo y aliento este proceso no hubiera sido posible.

Blanca Aracely Agip Uriarte

Agradecimientos

A Dios, mi padre celestial todo poderoso por haberme acompañado cada instante de mi vida, por darme su infinito amor, fuerza, valor y sabiduría para afrontar esta hermosa etapa universitaria.

El profundo agradecimiento a mis amados padres, hermanos, hermanas por su apoyo, paciencia, motivación y comprensión y ser el pilar fundamental durante todo el periodo universitario. Gracias por ayudarme a cumplir mis objetivos como persona y estudiante.

A mi asesor Méd Ginecólogo. Manuel Isaac Pérez Kuga, por su apoyo y orientación a lo largo de toda la investigación. A los médicos del Hospital Minsa II-II Tarapoto, del hospital Minsa II-1 Moyobamba y del Hospital rural Nueva Cajamarca por compartir excelentes conocimientos, dedicación y compromiso con la formación de futuros profesionales.

Expresar mi agradecimiento a mis compañeros de estudios por brindarme su apoyo y facilitarme las condiciones necesarias, su colaboración fue fundamental para llevar a cabo dicha investigación, gracias por el profesionalismo y precisión en la ejecución para obtener resultados confiables, sin su ayuda este trabajo no habría sido posible.

Finalmente, agradecer a todos que me han acompañado en este camino. A mis amigos y promociones de estudios, por compartir momentos de aprendizaje, alegrías, tristezas, durante toda la formación profesional.

Blanca Aracely Agip Uriarte

Índice general

Ficha de identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos.....	8
Índice general.....	9
Índice de tablas	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. Marco general del problema.....	14
1.2. Formulación del problema de investigación.....	15
1.3. Hipótesis de investigación	15
1.4. Objetivos	16
1.4.1 Objetivo general.....	16
1.4.2 Objetivos específicos	16
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Fundamentos teóricos	18
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación.....	26
3.1.1. Contexto de la investigación.....	26
3.1.2. Periodo de ejecución	26
3.1.3. Autorizaciones y permisos.....	27
3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad	27
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales	27
3.2. Sistema de variables	27
3.2.1. Variables principales	27
3.3 Procedimientos de la investigación.....	29
3.3.1 Diseño analítico, muestral y experimental	29
Tipo y nivel de la investigación	29
3.4 Procedimientos de la investigación.....	31
3.4.1 Objetivo específico 1: Identificar el estado de salud mental de los internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto – 2023.	31
3.4.2 Objetivo específico 2: Identificar los niveles de resiliencia de los internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto – 2023.	31

3.4.3	Objetivo específico 3: Determinar la relación entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto - 2023.....	32
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN		33
4.1	Resultado específico 1: Identificar el estado de salud mental de los internos de medicina humana de la UNSM, 2023.	33
4.2	Resultado específico 2: Identificar los niveles de resiliencia de los internos de medicina humana de la UNSM, 2023.	34
4.3	Resultado específico 3: Determinar la relación entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la UNSM, 2023.	35
4.4	Resultado del objetivo general: Establecer la relación entre la salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023.....	37
CONCLUSIONES.....		38
RECOMENDACIONES.....		39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		40

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Valores de los ítems de la Scala DASS 21</i>	23
Tabla 2 <i>Baremos de la Scala DASS 21</i>	23
Tabla 3 <i>Baremos del cuestionario de resiliencia</i>	25
Tabla 4 <i>Descripción de variables por objetivos específicos</i>	28
Tabla 5 <i>Nivel de salud mental según dimensiones de los internos de medicina humana</i>	33
Tabla 6 <i>Nivel de resiliencia en los internos de medicina humana</i>	34
Tabla 7 <i>Prueba de normalidad</i>	35
Tabla 8 <i>Prueba de correlación de Pearson de las dimensiones de Salud Mental y Resiliencia</i>	35
Tabla 9 <i>Prueba de correlación de Pearson entre la Salud Mental y Resiliencia</i>	37

RESUMEN

Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023

Objetivo: Establecer la relación entre la salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023.

Materiales y métodos: Básica, cuantitativo, transversal, de nivel correlacional. La población de estudio estuvo conformada por 34 internos de medicina que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión de este estudio, técnica encuesta e instrumento cuestionario.

Resultados: La muestra en estudio presenta niveles severos y extremadamente severos de síntomas de depresión 32,4 % y 11,8 %, ansiedad 20,6 % y 17,6 % y estrés 29,4 % y 23,5 % respectivamente. El nivel de resiliencia es predominantemente bajo 50 %, con tendencia a medio 29,4 %. La depresión, la ansiedad y el estrés tienen un impacto negativo significativo en la capacidad de resiliencia. La depresión muestra una correlación negativa moderada con la resiliencia ($r = -0,447$, $p = 0,008$).

Conclusión: La salud mental y la resiliencia muestra una correlación negativa moderada significativa ($r = -0,570$, $p = 0,000$), lo que indica que a medida que empeora la salud mental, la resiliencia tiende a disminuir.

Palabras clave: Salud mental, resiliencia, ansiedad, depresión, estrés.

ABSTRACT

Mental health and resilience in human medicine interns at the National University of San Martín, Tarapoto - 2023

Objective: Establish the relationship between mental health and resilience in human medicine interns at the National University of San Martín, Tarapoto – 2023. **Materials and methods:** Basic, quantitative, transversal, correlational level. The study population was made up of 34 medical interns who met the inclusion and exclusion criteria of this study, survey technique and questionnaire instrument. **Results:** The study sample presents severe and extremely severe levels of depression symptoms 32.4% and 11.8%, anxiety 20.6% and 17.6% and stress 29.4% and 23.5% respectively. The level of resilience is predominantly low 50%, with a tendency towards medium 29.4%. Depression, anxiety and stress have a significant negative impact on resilience. Depression shows a moderate negative evaluation with resilience ($r = -0.447$, $p = 0.008$). **Conclusion:** Mental health and resilience show a significant moderate negative evaluation ($r = -0.570$, $p = 0.000$), indicating that as mental health worsens, resilience tends to decrease.

Keywords: Mental health, resilience, anxiety, depression, stress.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco general del problema

Los internos de medicina desempeñan roles cruciales en los equipos de salud, incluyendo cuidado clínico, entrevistas, indicaciones médicas supervisadas, comunicación con familiares, redacción de evoluciones clínicas, asistencia a procedimientos y colaboración en planes clínicos (1); que los hace susceptible o en riesgo de padecer complicaciones de salud mental como depresión, ansiedad y estrés, debido a jornadas extenuantes, falta de sueño, limitado tiempo de estudio y altas expectativas autoimpuestas; que, incluso puede llevar al suicidio (2). Su diagnóstico y clasificación varían según el país y los sistemas de clasificación utilizados, como el ICD-10 (3) y el DSM-5 (4). Por lo tanto, mantener una buena salud mental es esencial, lo que implica, reconocer las propias capacidades, manejar el estrés diario, ser productivo en el trabajo, brindar una adecuada atención a los pacientes y contribuir positivamente a la comunidad (5). Sin una buena salud mental, los internos pueden tener dificultades para brindar una atención de calidad, ya que pueden tener dificultades para concentrarse, mantenerse motivados, comunicarse eficazmente y proporcionar un apoyo efectivo a quienes lo necesitan.

Al respecto, la OMS (6), revela que alrededor del 25% de la población enfrenta problemas de salud mental (PSM) anualmente y que se encuentra entre las 10 causas principales de morbilidad a nivel mundial. Las hospitalizaciones por estas razones son raras, constituyendo menos del 1% y la prevalencia de estos problemas decrece con la edad, siendo más comunes entre los 18-24 años. Las tasas son más altas en mujeres que en hombres (aproximadamente 3 a 2), y la depresión se presenta con mayor frecuencia 5% de los adultos a nivel mundial, así como la ideación suicida (tasa 10,7 por cada 100,000 habitantes).

Si bien es cierto en países como Estados Unidos la prevalencia de depresión en internos de la carrera de medicina humana es alta 27.2% (7), otros países como Colombia y Bolivia la superan 56.2% y 60%, agudizándose con la presencia de nivel alto de estrés 64% y 34% y ansiedad 48.3% y 60% respectivamente (8,9). Consecuentemente, en México y Jordania se agudiza el trastorno mental a síndrome de Burnout con 18.8% y 75.5% respectivamente (10,11); en Argentina 24,7% refirió ser tratado por algún problema de salud mental (12). Fortalecer la resiliencia en los internos de medicina puede ser clave para reducir la alta prevalencia de estos problemas mentales, así como, desarrollar habilidades efectivas de afrontamiento, promover una actitud optimista frente

a las dificultades, cultivar relaciones de apoyo entre internos y docentes, así como aprender a regular las emociones de manera saludable; son aspectos fundamentales de la resiliencia que pueden ayudar a este grupo estudiantil a manejar mejor las presiones y demandas de su profesión.

En el ámbito nacional el Ministerio de Salud ha caracterizado los trastornos mentales como un deterioro de la función psicológica típico, que se aparta del estándar habitual de la comunidad, que reduce el bienestar psico-social como el rendimiento académico o de la labor que desempeña, por eso la salud mental ha sido declarada como una línea prioritaria nacional a partir del año 2004, lo que demuestra que, esta temática es de gran interés del Estado peruano. Esta problemática se extiende también a los internos de medicina que desempeñan una labor asistencial en las diferentes instituciones de salud en el país, y enfrentan día a día, altos niveles de estrés incrementando la vulnerabilidad a experimentar problemas de salud mental (13). Se han realizado numerosas investigaciones que señalan elevadas tasas de depresión 42,6% (14), ansiedad general 23,3%, insomnio 37,2% e hipersomnias 2,3% (15); y malestar psicológico; siendo más comunes en este grupo, en comparación con la ciudadanía en general (16).

A nivel regional, específicamente en los estudiantes de la UNSM que realizan su internado en las diferentes sedes hospitalarias también se denota este problema, se observa que los internos tienen un mayor riesgo de experimentar complicaciones de salud mental, en virtud a las demandas inherentes de la carrera, destacando los trastornos de ansiedad, depresión y estrés, cuyas tasas son más altas que las observadas en la población en general; sobre todo en aquellos que tienen niveles de resiliencia baja. Por lo tanto, es inherente y urgente desarrollar este factor protector para contribuir significativamente a mejorar su bienestar emocional y a promover ambiente laboral más saludable y productivo.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la relación entre la salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto – 2023?

1.3. Hipótesis de investigación

Existe relación entre la salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto – 2023

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Establecer la relación entre la salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar el estado de salud mental de los internos de medicina humana de la UNSM, 2023.
- Identificar los niveles de resiliencia de los internos de medicina humana de la UNSM, 2023.
- Determinar la relación entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la UNSM, 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Romero et al. (17) en la ciudad de Ecuador en 2023, identificó que el 65% de los internos de medicina, presenta un nivel bajo de realización personal, mientras que el 70% experimenta niveles elevados de despersonalización y 60% niveles altos de cansancio emocional. Se infiere que, alrededor del 60-70% de los internos podrían estar afectados por el Síndrome de Burnout.

Ismail (18) en el año 2021, ciudad de Malasia, identificó la prevalencia de estrés, ansiedad y depresión del 29,7%, 39,9% y 26,2% respectivamente, con una prevalencia significativamente mayor entre las mujeres y los internos más jóvenes. La mayoría de ellos se encontraban en niveles leves y moderados de depresión, ansiedad y depresión. Solo una pequeña proporción se encontraba en niveles severos y muy severos. Tres cuartas partes de ellos (73,1%) aplicaron estrategias centradas en los problemas como principal mecanismo de superación. Las estrategias enfocadas en las emociones presentaron una correlación notable, aunque de baja intensidad con la ansiedad y el estrés, mientras que las estrategias de superación en base a la evitación se correlacionaron significativamente con depresión, ansiedad y estrés.

Arias et al. (9) en Bolivia 2023, observó que el 60% de los estudiantes que se forman como médicos cirujanos experimentaron depresión y ansiedad respectivamente y 34% estrés, con valores significativos con los PSM severos o extremadamente severos y otras variables: género, nacionalidad, asistencia a terapias de psicoterapia, así como consumir alcohol, tabaco y fármacos como tranquilizante, pastilla para dormir y estimulante ($p < 0,05$).

Lemos et al. (8) en Medellín Colombia, año 2018, observó nivel alto de estrés (64%), depresión (56%) y ansiedad (48%) en internos de medicina. A través de un análisis de regresión logística bivariado, se identificó que ser del sexo femenino (OR:2.64; I.C95%=1.29–5.39), encontrarse en el ciclo inicial básico (OR:0.38), no participar en actividad extracurricular (OR:2.14), tener bajo puntaje en solucionar problemas (OR=0.93), experimentar altos niveles de reacciones agresivas (OR:1.13) y expresar dificultades en el afrontamiento (OR:1.17) fueron identificados como factor de riesgo de estrés.

A nivel nacional

Pantigoso y Requena (19) en Lima 2023, observó un aumento de la proporción de síntomas de estrés 64.2%, depresión 51,8%, ansiedad 48,2% e insomnio 90.8% en internos de medicina. Además, se encontró que el estrés, ansiedad y depresión aumenta significativamente el riesgo de desencadenar insomnio (RP:1.15, 1,18 y 1.17) respectivamente.

Escobar (20) en Huancayo en el año 2021, determinó una asociación notable entre el estado de ser interno de la profesión de medicina y nivel más elevado de estrés, según el análisis multivariado (Coeficiente: 9,90; IC95%: 1,19-51,4; $p=0,006$). Así también, una menor incidencia de estrés medio o severo en todos los años previos al internado ($p<0,031$). Además, se detectaron mayor nivel de estrés entre el sexo femenino ($p<0,027$) y los estudiantes de universidad privada ($p<0,010$), tras controlar variables como la carrera de medicina, la edad, el estatus migratorio y la universidad de pertenencia. Concluye que, existe prevalencia significativa del estrés en el estudiante de medicina y otras disciplinas de la salud, especialmente en el último año de estudios.

Armas-Elguera (15) en Lima – Perú 2021, reveló que el 43,3% de los estudiantes de medicina presentaba niveles menores de ansiedad, 16,7% presentaban ansiedad moderada y 6,5% tenía niveles graves de ansiedad. Además, se observó que el 23% mostraba síntomas de haber adquirido ansiedad general, 37% sufría de insomnio y 2,3% padecía de hipersomnia. En la revisión preliminar, se detectó que la ansiedad se encontraba vinculada con la edad ($p=0,034$), el insomnio se asociaba tanto al nivel alto como a la presencia de ansiedad (p global $< 0,001$) respectivamente y la hipersomnia también estaba relacionada.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1 Salud mental

Definición

Definida como el estado positivo de bienestar tanto físico como mental, que proporciona una sensación de seguridad y capacidad para afrontar la vida con conexión y armonía tanto con las personas como con el entorno en general. Es esencial para que el individuo goce de bienestar, ya que admite al individuo a desarrollar habilidades, afrontar el estrés, trabajar y contribuir con la sociedad. Como un aspecto esencial de la salud, respalda la habilidad para tomar decisiones informadas, responsables, convivir y adaptarse al mundo globalizado (21).

Problemas de salud mental

Las patologías de salud mental comprenden un conjunto amplio de dificultades que las personas pueden experimentar y que tienen un impacto negativo en su vida cotidiana. Estos trastornos suelen implicar una combinación de pensamientos, emociones, comportamientos y relaciones interpersonales anormales.

Entre los problemas de salud mental más frecuentemente reportados según tenemos: depresión, ansiedad y estrés

A. Depresión.

La OMS (6), define la depresión por episodios en los cuales el individuo experimenta sentimientos de tristeza, falta de interés en actividades y otras sintomatologías en un período mínimo de 2 semanas. Estos incluyen dificultades para poder concentrarse, sentir culpabilidad, falta de esperanza, pensamiento suicida, cambio en el sueño y disminución del apetito y fatiga. La depresión puede afectar la vida cotidiana, incluso en el trabajo, el colegio y las relaciones. El episodio depresivo se puede categorizar como leve, moderado o grave según la intensidad de la sintomatología y el impacto en la vivencia del individuo.

El MINSA (22) refiere que, los jóvenes pueden mostrar signos de irritabilidad y tristeza, junto con una pérdida de interés y motivación en actividades que solían disfrutar, lo que puede resultar en un mayor aislamiento social. Es importante estar atentos a cambios en el apetito que puedan afectar el peso, así como a estancamientos en su desarrollo, problemas de conducta y alteraciones en el sueño, como dificultades para conciliar el sueño o un aumento en el tiempo de sueño. También pueden manifestar cambios en su actividad física, como inquietud o movimientos lentos y entumecidos. Además, es común que experimenten pensamientos de inutilidad, culpa, fatiga y falta de energía, lo que puede interferir en su capacidad para concentrarse, afectando su desempeño académico. E incluso, pueden comenzar a consumir sustancias y también pueden surgir pensamientos suicidas o intentos de suicidio. Así también, refiere que, esta patología es un trastorno mental que impacta aprox. a 280 millones de ciudadanos a nivel mundial, incluyendo a niños, niñas y adolescentes, demanda la colaboración familiar en su abordaje terapéutico. En el año 2022, se inscribieron un total de 247,171 casos de pacientes depresivosn atendidos, con el 17.27% de ellos relacionados con menor edad y el 75.24% asociados al sexo femenino.

Un estudio desarrollado en la UCAM, España, reveló que los graduados de Ciencias de la Salud, Jurídicas y Gestión Empresarial tienen una alta probabilidad de experimentar

síntomas ansiosos-depresivos. Los autores sugieren que las prácticas curriculares en instituciones sanitarias pueden ser una fuente de estrés durante la vida universitaria, ya que los estudiantes deben equilibrar las clases universitarias con sus responsabilidades en estas instituciones, lo que puede afectar significativamente su ciclo de sueño y vital.

Es una de las principales causas de discapacidad a nivel global, clasificada solo posterior a la enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular. Es un trastorno común que está en aumento y puede desajustar a las personas que lo experimentan. Sus síntomas incluyen sentimientos tristes, desinterés en realizar actividad placentera, baja autoestima, fatiga, dificultad de concentración y modificación del sueño y apetito (6).

Síntomas

Varían ampliamente de un individuo a otro, pero típicamente abarcan: Sentimientos persistentes de tristeza, vacío o desesperanza, manifestando emociones negativas intensas durante un largo período; reducción del interés o placer en las actividades que anteriormente eran placenteras, como hobbies, trabajo o convivencia social; reducción del apetito o peso, así como aumento inexplicable de peso, o alteración en el hábito alimenticio; trastornos del sueño, como insomnio o hipersomnia, dificultad para dormir o despertarse temprano; fatiga o falta de energía persistente, incluso después de descansar adecuadamente; sentimientos de culpa, inutilidad o autoevaluación negativa, acompañados de una baja autoestima; dificultad de concentración, recordar algunos detalles o tomar decisiones, afectando la capacidad de realizar tareas cotidianas; agitación o lentitud psicomotora, experimentando inquietud o, por el contrario, una ralentización excesiva de movimientos y habla; pensamientos recurrentes sobre muerte, morir o ideas suicidas, o intento de suicidio (22).

Tipologías (6). Existen diversas formas en las que se pueden clasificar los episodios depresivos:

1. Trastorno Depresivo de Episodio Único: caracterizado por la vivencia de un único episodio depresivo inicial en la persona.
2. Trastorno depresivo recurrente: se define por la aparición de al menos 2 episodios depresivo anterior.
3. Trastorno Bipolar: implica la alternancia entre episodios depresivos y maníacos, este último caracterizado por euforia o irritabilidad, incremento de actividad o energía, así como sintomatología verborrea, pensamiento acelerado, autoestima elevada, menor necesidad de sueño, dificultad para concentrarse y comportamiento impulsivo y arriesgado.

B. Ansiedad

Según el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales” DSM-5 (4), la ansiedad se define como una sobrecarga de respuestas adaptativas normales, distinguida por el temor, que es una respuesta emocional frente al peligro inminente, ya sea de manera real o imaginaria; además, es considerada como una reacción emocional anticipada frente a una amenaza futura.

La naturaleza de la ansiedad se encuentra vinculada con la personalidad de cada individuo y su respuesta ante situaciones que implican una intensa presión. Si no es diagnosticada y tratada de manera adecuada, puede perturbar y complicar la mente, el pensamiento y el estado emocional de la persona (23). Se manifiesta a través de diversas características, que incluye aspectos de la cognición como anticipación del peligro y pensamiento negativo; así como fisiológicos, como cambios en la actividad cardiovascular y respiratoria. También se observan manifestaciones motoras, como la retracción o un incremento en la acción motora, junto con una reacción defensiva y la exploración de seguridad como respuesta típica ante situaciones ansiosas (24).

Existen varias clases de trastorno de ansiedad, entre los cuales se encuentran: el “trastorno por estrés postraumático”, caracterizado por la reexperimentación de eventos traumáticos ocurridos en el pasado y que puede desarrollarse en un período de hasta seis meses después del suceso; el “trastorno generalizada de ansiedad”, que se manifiesta con niveles constantes de ansiedad durante al menos seis meses, sin que se atribuya a causas médicas o consumo de sustancias, afectando diverso aspecto de la vida diaria cotidiana, con sintomatología como inquietud, fatiga, dificultad de concentración, problemas de sueño y tensión muscular; la fobia simple, que se manifiesta como un nerviosismo o miedo irracional frente a un objeto o situaciones específicas; y la fobia social, caracterizada por una ansiedad excesiva en situaciones donde la persona se siente observada y puede ser criticada por otros (25).

Los factores relacionados con la ansiedad pueden ser interno/externo. En la primera se incluyen la extroversión, la estabilidad emocional y la disposición para afrontar situaciones nuevas. Mientras que, factores externos abarcan la presión laboral, las relaciones profesionales, la importancia de realizar diagnósticos precisos, el manejo adecuado del tratamiento y la comunicación de noticias malas. Estas circunstancias son parte inherente del proceso de formación de un estudiante de medicina hacia su desarrollo como médico, y están asociadas con la adquisición de los valores inherentes a esta carrera (26).

El internado en medicina presenta un periodo de práctica en la que los futuros profesionales médicos desarrollan habilidades clínicas en entornos hospitalarios, y esta experiencia conlleva niveles de estrés y ansiedad. Estos niveles tienden a aumentar, lo que puede resultar en complicaciones físicas, emocionales y sociales, especialmente para aquellos que están bajo una carga laboral o académica intensa, particularmente en el contexto de la educación universitaria (27).

C. Estrés.

Se caracteriza como una reacción física y emocional ante acciones percibidas como amenazas, superando la capacidad del individuo para hacerles frente, ya sean estas agudas o crónicas. Este desequilibrio entre estímulos y recursos puede lesionar tanto la salud física como mental, y puede manifestarse en diversos roles de la vida: ámbito familiar, laboral o académico, sin distinción de género, edad o situación económica del ser (28).

Clasificación (29):

- **Estrés Agudo:** Surge de las demandas y presiones actuales, teniendo en cuenta tensiones recientes y anticipándose a situaciones futuras cercanas, resultando un desequilibrio emocional. Esta forma de estrés es la más común.
- **Estrés Episódico:** Se caracteriza por situaciones frecuentes de estrés agudo que no permiten una recuperación rápida del equilibrio emocional, lo que puede conducir a reacción descontrolada como irritabilidad.
- **Estrés Crónico:** Se refiere a un estado permanente de desestabilidad emocional durante período aparente interminable, donde las personas pueden llegar a sentirse agotadas y pueden experimentar crisis nerviosas graves o, en algunos casos, pueden acostumbrarse a este estado, lo que dificulta su manejo y tratamiento.

Fases (30):

- **Fase de alarma o lucha:** En este proceso, el organismo se alista para crear la máxima energía con el fin de hacer frente a las situaciones estresantes. Esto se logra cuando se activa la secreción de ciertas hormonas y el organismo se pone en estado activo.
- **Fase de resistencia:** Durante esta fase, el cuerpo intenta retornar al estado de equilibrio normal, pero la reacción fisiológica se mantiene activa.
- **Fase de agotamiento:** En esta etapa, el estado de alerta permanece entre un tiempo prolongado, mientras que la demanda estresante sigue siendo alta. Como resultado,

el nivel de resistencia mental y física del individuo se agota, lo que puede conducir a una debilidad generalizada en el cuerpo.

Instrumento de medición de la salud mental

La escala de medición DASS 21 que evalúa tres escalas individuales, cada una compuesta por 7 ítems. Cada ítem se califica según escala Likert de 0 a 3, donde 0 indica que el síntoma no estuvo presente durante la última semana y 3 indica su presencia. Todo el puntaje se obtiene sumando el puntaje de cada ítem de cada escala, lo que proporciona un puntaje total que varía de 0 a 21 puntos 46 (31,32).

Interpretación del puntaje DASS

Se sumará la plantilla y los puntos de cada escala. Se multiplica la suma por 2

Tabla 1

Valores de los ítems de la Scala DASS 21

Ítem	Dimensiones	Ítem	Dimensiones	Ítem	Dimensiones
1	Estrés	8	Estrés	15	Ansiedad
2	Ansiedad	9	Ansiedad	16	Depresión
3	Depresión	10	Depresión	17	Depresión
4	Ansiedad	11	Estrés	18	Estrés
5	Depresión	12	Estrés	19	Ansiedad
6	Estrés	13	Depresión	20	Ansiedad
7	Ansiedad	14	Estrés	21	Depresión

Tabla 2

Baremos de la Scala DASS 21

Nivel	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	0 – 4	0 – 3	0 – 7
Leve	5 – 6	4	8 – 9
Moderado	7 – 10	5 – 7	10 – 12
Severa	11 – 13	8 – 9	13 – 16
Extremadamente severa	14+	10+	17+

Fuente: DASS 21

2.2.2. Resiliencia

Definición

La resiliencia en la adolescencia se caracteriza por la habilidad de los jóvenes para afrontar y sobrellevar de manera constructiva los desafíos, contratiempos y tensiones que puedan surgir durante este período crucial de desarrollo. Dentro de las diversas teorías sobre la resiliencia, podemos destacar que esta capacidad definida como la cabida de los adolescentes para adaptar y recuperarse positivamente ante la

adversidad. Esto les permite no solo superar obstáculos, sino también aprender de las experiencias difíciles y adquirir competencias para manejar eficazmente el estrés (33).

Dimensiones de la resiliencia

Se hace alusión a la habilidad de los adolescentes para ajustarse y sobreponerse a situaciones desafiantes o adversas. Dentro de las dimensiones e indicadores de la resiliencia en esta etapa, encontramos:

- **Capacidad de autoeficacia.** Se refiere al valor y la percepción que uno tiene de sí mismo. Cuando los internos de medicina tienen una autoestima saludable, tienden a tener una imagen positiva de sí mismos y a valorarse por lo que son, proporcionándoles una base sólida para enfrentar el desafío de la vida con mucha confianza y resiliencia. Mientras que, la autoeficacia se relaciona con las creencias en la propia capacidad para lograr metas y superar obstáculos; confianza en la capacidad para enfrentar alguna situación difícil y resolver problemas de manera efectiva. Esto les permite enfrentar desafíos con una actitud más proactiva y persistente, lo que contribuye a su capacidad de recuperación frente a las adversidades. Ambas, proporcionan confianza y fortaleza emocional para afrontar los retos de forma positiva y constructiva (34).
- **Capacidad de propósito y sentido de vida:** Influyen en la manera en que los estudiantes perciben y enfrentan los desafíos de manera positiva, generando un impacto significativo en su buen estado emocional y mental. Al adoptar una actitud optimista, internos de medicina pueden cultivar una mayor resiliencia, lo que les permite recuperarse más rápidamente de las dificultades y adaptarse con mayor facilidad a las situaciones adversas, contrarrestando el efecto negativo del estrés y la ansiedad. Por lo que, el optimismo y el pensamiento positivo no solo contribuye a enfrentar los retos de manera más efectiva, sino que también contribuye a optimizar su bienestar mental y su calidad de vida (35).
- **Evitación cognitiva:** Referida al conjunto de estrategias mentales que una pobladora utiliza para evitar enfrentarse a pensamientos, emociones o situaciones que percibe como amenazantes, dolorosas o desagradables. Estas estrategias pueden incluir la supresión de pensamientos, la distracción, la negación o el autoengaño. Estas estrategias de evitación cognitiva a menudo son contraproducentes a largo plazo, ya que no abordan la fuente subyacente del malestar y pueden perpetuar el ciclo de ansiedad. La evitación cognitiva puede manifestarse en una amplia gama de

trastornos mentales, como ansiedad, depresión, trastorno obsesivo-compulsivo y estrés pos-trauma.

Es fundamental destacar que las dimensiones descritas, así como los indicadores contenidos en las dimensiones, pueden variar dependiendo de la cultura, entorno y estructura familiar en la que vivan los internos de medicina.

Instrumento de medición de la resiliencia

La escala de medición de la resiliencia de Wagnild y Young (36), consta de 25 ítems distribuida en 3 dimensiones: capacidad de autoeficacia (2,3,4,5,8,10,13,15,16, 17,18,19,20 y 23), capacidad de propósito y sentido de vida (1,7,14 y 24) y evitación cognitiva (8,11,12,21,22 y 25). Cada ítem se califica en una escala Likert de 1 a 7, donde 1,2 indica que está totalmente en desacuerdo con la afirmación, 3,4 indica que se encuentra neutral y 5,6,7 que está totalmente de acuerdo. El puntaje total se obtiene sumando los puntajes de los ítems de cada escala, lo que proporciona un puntaje total que varía de 25 a 175 puntos.

Tabla 3
Baremos del cuestionario de resiliencia

Nivel	Escala
Bajo	25 – 115
Medio	116 – 145
Alto	146 – 175

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito y condiciones de la investigación

3.1.1. Contexto de la investigación

La UNSM, fundada en 1979 por Decreto Ley N.º 22803, representa un hito en la educación superior en San Martín del Perú. Desde su creación, ha sido un catalizador del desarrollo educativo y socioeconómico en la región. Tarapoto fue elegida como su sede oficial en 1981, marcando un hito en la historia local. A lo largo de los años, la UNSM ha experimentado una serie de cambios y reformas administrativas para adaptarse a las demandas de la educación superior en el país. Con la designación de autoridades y la creación de programas académicos en campos como Agronomía, Ingeniería, Medicina, y Ciencias Sociales, la universidad ha contribuido significativamente al crecimiento profesional y personal de miles de estudiantes. La obtención del licenciamiento por la SUNEDU en 2019 fue un paso crucial para consolidar su calidad educativa y su compromiso con la excelencia académica (37).

La UNSM ha mantenido su compromiso con la formación integral de profesionales competentes, con una perspectiva de responsabilidad social y desarrollo sostenible. Las escuelas profesionales dentro de la universidad ofrecen una amplia gama de opciones académicas, desde ciencias agrícolas hasta humanidades y ciencias sociales. La institución se ha destacado también por su papel en la investigación científica y la innovación, promoviendo proyectos que contribuyen al desarrollo regional y nacional. A través de los años, ha forjado alianzas con instituciones locales e internacionales para fortalecer su capacidad investigadora y promover el intercambio de conocimientos. La UNSM ha sido un pilar fundamental en el panorama educativo y académico de la región, brindando oportunidades de crecimiento y desarrollo a miles de estudiantes y contribuye al desarrollo y bienestar social. Su legado perdura como un símbolo de excelencia y compromiso con la educación superior en el Perú (37).

3.1.2. Periodo de ejecución

De marzo a octubre 2023

3.1.3. Autorizaciones y permisos

Se gestionó la autorización para llevar a cabo la investigación con la Decana de la FMH de la UNSM y se coordinó con la dirección de Escuela para asegurar la aplicación de los cuestionarios de acuerdo con la disponibilidad de tiempo.

3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad

La investigación no implica riesgo ambiental ni biológico, y se aseguró el cumplimiento de toda medida de bioseguridad establecida por la institución de salud.

3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales

La investigación se rigió por el principio ético fundamentales, incluyendo el respeto a la autonomía de los internos de medicina, la confidencialidad y la posibilidad de retirarse en cualquier momento. Se aplicó el principio de no maleficencia para evitar cualquier lesión, especialmente físico, psicológico o emocional, mediante la adopción de precauciones adecuadas para garantizar su seguridad y bienestar. Asimismo, se respetaron el principio de justicia, asegurando la equidad en el trato, la ausencia de discriminación y la selección cuidadosa de participantes para evitar la explotación o coerción. También se consideró el derecho de los participantes, respetando su consentimiento informado, así como informándoles sobre sus derechos, el uso de los datos y la protección de su privacidad. Se contempló los principios de beneficencia, asegura que los posibles beneficios de la investigación superen los riesgos asociados, con un análisis de riesgo-beneficio y el impacto positivo en la vivencia de los adolescentes y la generación de conocimiento útil.

3.2. Sistema de variables

3.2.1. Variables principales

Variable 1: Salud mental

Definición conceptual: Proceso dinámico de sensación de bienestar resultado de la interacción entre el entorno y el desarrollo de las diferentes capacidades del hombre, tanto a nivel individual como en grupos y comunidades dentro de la sociedad (38).

Definición operacional: Referido a la medición de la variable a través de la dimensión depresión, ansiedad y estrés, utilizando el cuestionario de DASS 21 de Lovibond & Lovibond (31) que califica como presuntos casos de trastornos de salud mental; cuyas categorías finales de medición son leve, moderada, severa y extremadamente severa.

Variable 2: Resiliencia

Definición conceptual: Características personales y procesos adaptativos que permiten a individuos, familias o comunidades enfrentar y superar los desafíos de manera efectiva, reduciendo el impacto negativo de la adversidad (38).

Definición operacional: Está referida a la capacidad de autoeficacia, de propósito y sentido de vida y evitación cognitiva. Se utilizará la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (36) cuyas categorías finales de calificación son: resiliencia alta, media y baja.

Tabla 4

Descripción de variables por objetivos específicos

Objetivo específico Nº 1: Identificar el estado de salud mental de los internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto – 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Salud Mental	Depresión	DASS 21 que califica como probables casos de alteraciones de salud mental	Ordinal 5-6 depresión leve 7-10 depresión moderada 11-13 depresión severa 14 o más, depresión extremadamente severa.
	Ansiedad		4 ansiedad leve 5-7 ansiedad moderada 8-9 ansiedad severa 10 o más, ansiedad extremadamente severa.
	Estrés		8-9 estrés leve 10-12 estrés moderado 13-16 estrés severo 17 o más, estrés extremadamente severo

Objetivo específico Nº 2: Identificar los niveles de resiliencia de los internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto – 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Resiliencia	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de autoeficacia Capacidad de propósito y sentido de vida Evitación cognitiva 	Escala de Resiliencia de Wagnild y Young	Ordinal. Resiliencia baja: 25-115 Resiliencia media: 116-145 Resiliencia alta: 146-175

Objetivo específico № 3: Determinar la relación entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto – 2023

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Dimensiones de la Salud Mental y Resiliencia	Salud mental <ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Ansiedad • Estrés Resiliencia	Base de datos Excel o SPSS V27	Ordinal

3.3 Procedimientos de la investigación

3.3.1 Diseño analítico, muestral y experimental

Tipo y nivel de la investigación

La investigación es básica, cuantitativo, transversal, de nivel correlacional, seleccionados para proporcionar una estructura metodológica sólida y adecuada a los objetivos del estudio. La primera busca generar conocimientos teóricos fundamentales sin una aplicación inmediata, permitiendo una comprensión profunda de fenómenos que sienta las bases para investigaciones futuras. La segunda, enfoque cuantitativo se emplea para recolecta y análisis de datos cuantitativos, permitiendo medir y establecer relaciones estadísticas entre variables de manera objetiva y replicable. El diseño transversal permite capturar una instantánea de las variables en un momento específico. El nivel correlacional utilizado para explorar y medir la relación entre variables, proporcionando información sobre asociaciones y patrones que puede guiar la formulación de hipótesis y futuras investigaciones causales (39).

Población y muestra

Población

34 internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, correspondientes al año académico 2023, según información proporcionada por la Oficina de Gestión Académica.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Internos de medicina humana de la UNSM, matriculados, que accedieron a participar del estudio. Asimismo, no tuvieron ninguna limitación legal o física que les impidiera participar.

Criterios de exclusión

Se excluyó a los internos de medicina humana que no asistieron al internado de manera regular, que no se encontraban en el momento de la aplicación de los instrumentos de recolecta de datos o que estuvieron con permiso de salud.

Muestra:

Compuesta por el 100% de la población, es decir, 34 internos de medicina humana de la UNSM que consignan matrícula durante el periodo lectivo 2023, que se encuentran realizando el internado médico, según información proporcionada por la Oficina de Gestión Académica.

Muestreo

No aplica por ser muestra censal

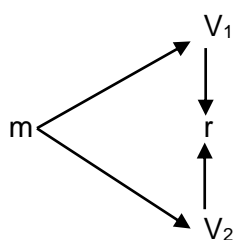
Unidad de análisis

Un estudiante de medicina humana de la UNSM que realiza su internado médico.

Diseño de investigación

No experimental de nivel correlacional de corte transversal, ya que implica el estudio y análisis de categorías, datos o variable sin la intervención directa de los investigadores, lo que evitó alterar o modificar su comportamiento (39). Por tanto, se evaluó la salud mental y resiliencia de los internos de medicina.

Se detalla el esquema del diseño:



Donde:

m : muestra

V₁ : Salud mental

V₂ : Resiliencia

r : Relación entre variables

3.4 Procedimientos de la investigación

Se ejecutaron las siguientes acciones:

3.4.1 Objetivo específico 1: Identificar el estado de salud mental de los internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto – 2023.

- Se realizó una búsqueda bibliográfica para examinar la salud mental de los internos de medicina, así como los conceptos teóricos y las medidas previamente empleadas en investigaciones pasadas. Esto facilitó la elaboración del estudio y la elección de las herramientas apropiadas.
- Definido el diseño del estudio, se determinó el tipo y diseño de la investigación, así como, la técnica e instrumento a utilizar. Se validó los instrumentos y midió la confiabilidad.
- Se aplicó como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario de DASS 21, distribuidos en 3 dimensiones con 7 ítems cada uno: “depresión (3,5,10,13,16,17 y 21), ansiedad (2,4,7,9,15,19 y 20) y estrés 1,6,8,11,12,14 y 18)”, haciendo un total de 21 ítems, con alternativas múltiples con una sola opción de respuesta: “No se aplica a mí en absoluto”=0 ptos.; “se aplica a mí hasta cierto punto o parte del tiempo”=1 pto.; “Se aplica a mí en un grado considerable o buena parte del tiempo”=2 ptos.; “Se aplica mucho a mí o la mayoría del tiempo=3 ptos.” Luego se analizaron los datos utilizando método estadístico descriptivo (frecuencia, %, media aritmética y desvest).
- Se utilizó los baremos de la escala DASS 21, donde se consigna el nivel de depresión, ansiedad y estrés descritas en los fundamentos teóricos
- La síntesis del resultado obtenido posibilitó la formulación de conclusiones fundamentadas en ellos, incluyendo la comparación con investigaciones previas y la discusión de las implicaciones halladas.
- Por último, se redactó el informe de investigación, abarcando los resultados obtenidos, análisis y discusión del mismo, la conclusión derivada y la recomendación pertinente.

3.4.2 Objetivo específico 2: Identificar los niveles de resiliencia de los internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto – 2023.

- Se realizó una búsqueda bibliográfica para examinar el nivel de resiliencia de los internos de medicina, así como los conceptos teóricos y las medidas previamente empleadas en investigaciones pasadas. Esto facilitará la elaboración del estudio y la elección de las herramientas apropiadas.

- Definido el diseño del estudio, se determinará el tipo y diseño del estudio, así como, la técnica e instrumento a utilizar. Se validará los instrumentos y medirá la confiabilidad.
- Se aplicó como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario de Resiliencia de Wagnild y Young (36) distribuidos en 3 dimensiones: capacidad de autoeficacia (2,3,5,6,9,10,13,15,16,17,18,19,20 y 23), capacidad de propósito y sentido de vida (1,4,7,14,21 y 24) y evitación cognitiva (8,11,12,22 y 25), haciendo un total de 25 ítems, con alternativas múltiples con una sola opción de respuesta: “Totalmente en desacuerdo=1,2 pts.; neutral=3-4 pto.; totalmente de acuerdo=5,6,7 pts.” Luego se analizarán los datos utilizando métodos estadísticos descriptivos (frecuencia y porcentaje).
- Para el cálculo de los niveles se consideró lo establecido por Wagnild y Young (36) considerándolo como: Resiliencia baja: 25-115, media:116-145 y alta:146-175
- Posteriormente, se procedió a analizar los datos empleando técnicas estadísticas descriptivas, como el análisis de frecuencias y porcentajes, así como métodos cualitativos. Se utilizarán programas especializados como SPSS y Excel para facilitar este proceso.
- La interpretación del resultado obtenido permitió la formulación de conclusiones fundamentadas en ellos, incluyendo la comparación con investigaciones previas y la discusión de las implicaciones halladas.
- Por último, se redactó el informe de investigación, abarcando los resultados obtenidos, el análisis y discusión del mismo, la conclusión derivada y la recomendación pertinente.

3.4.3 Objetivo específico 3: Determinar la relación entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la UNSM, Tarapoto - 2023

- Con el propósito de determinar el estadístico adecuado a emplear, se procesó la prueba que evalúa la normalidad de los datos, aplicando el test de Shapiro Wilk, considerada cuando el tamaño de la muestra es inferior a 50 sujetos de estudio. Según resultado obtenido en la prueba de normalidad se identificó que los elementos siguen una distribución normal, optándose por el estadístico de correlación paramétrica.
- Por último, se redactó el informe de investigación a partir de resultados obtenidos, el análisis y la discusión de los mismos, la conclusión derivada y la recomendación pertinente.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

4.1 Resultado específico 1: Identificar el estado de salud mental de los internos de medicina humana de la UNSM, 2023.

Tabla 5

Nivel de salud mental según dimensiones de los internos de medicina humana

Nivel	Depresión		Ansiedad		Estrés	
	fi	%	fi	%	Fi	%
Normal	6	17,6 %	13	38,2 %	10	29,4 %
Leve	6	17,6 %	2	5,9 %	2	5,9 %
Moderado	7	20,6 %	6	17,6 %	4	11,8 %
Severa	11	32,4 %	7	20,6 %	10	29,4 %
Extremadamente severa	4	11,8 %	6	17,6 %	8	23,5 %
Total	34	100 %	34	100 %	34	100 %

Fuente: Base de datos en SPSS Vs 27

El análisis de los datos revela que una parte significativa de la muestra presenta niveles elevados de síntomas en las tres áreas evaluadas. En cuanto a la depresión, el 32,4% muestra niveles severos y el 11,8% niveles extremadamente severos, indicando una necesidad urgente de intervención para aquellos con síntomas graves. En ansiedad, el 20,6% tiene niveles severos y el 17,6% niveles extremadamente severos, lo que también requiere atención especial. En estrés, un 29,4% se encuentra en niveles severos y un 23,5% en niveles extremadamente severos. Aunque una parte de la muestra tiene niveles normales 17,6% cuando se evalúa depresión, 38,2% en ansiedad y 29,4% en estrés.

En cuanto a los estados emocionales, para los internos de medicina, la intensa carga académica y laboral puede ser percibida como una amenaza, exacerbando los síntomas de “estrés, ansiedad y depresión”. Así tenemos a diferentes autores que muestran cifras superiores al estudio, en diferentes contextos. Villalobos-Otayza (14) reportó prevalencia de depresión del 42,6 %; Lemos et al. (8) muestra niveles de depresión del 56%; Arias et al. (9) reporta 60% de estado depresivo entre los internos de medicina; y, Pantigoso y Requena (19) reporta porcentajes de depresión que alcanza el 51,8% de los estudiantes.

En cuanto a la ansiedad, se evidencia cifras superiores a lo reportado en el estudio. Tal es así que, se observa niveles altos de ansiedad en lo reportado por Lemos et al. (8)

con un 48%; y, Arias et al. (9) con un 34%. Así también, Pantigoso y Requena (19) muestra niveles mayores de ansiedad 48,2%. Por lo contrario, Armas-Elguera (15) muestra niveles inferiores de ansiedad grave en el 6,5% de los internos de medicina.

Respecto a los niveles de estrés presentado por los estudiantes, Lemos et al. (8) y Arias et al. (9) reportan cifras superiores al estudio, muestra un 64% y 60% respectivamente. Asimismo, Pantigoso y Requena (19) muestra niveles mayores de estrés 64,2%.

4.2 Resultado específico 2: Identificar los niveles de resiliencia de los internos de medicina humana de la UNSM, 2023.

Tabla 6

Nivel de resiliencia en los internos de medicina humana

Nivel	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Alto	146 – 175	7	20,6 %
Medio	116 – 145	10	29,4 %
Bajo	25 – 115	17	50,0 %
Total		34	100,0 %

Fuente: Base de datos en SPSS Vs 27

El análisis del nivel de resiliencia en los internos de medicina humana muestra que el 50% reporta un nivel bajo de resiliencia, lo que indica que enfrentan serias dificultades para adaptarse y recuperarse de situaciones estresantes, posiblemente debido a la presión académica y las demandas del entorno clínico. Aproximadamente el 29,4% tiene un nivel medio de resiliencia, evidenciando que manejan el estrés de manera moderada, pero podrían beneficiarse de apoyo adicional para fortalecer su capacidad de adaptación. Solo el 20,6% presenta un alto nivel de resiliencia, demostrando una notable capacidad para superar obstáculos y mantener el equilibrio emocional.

Comparando estos hallazgos con estudios previos, se observa una disparidad significativa. Diferentes autores muestran cifras superiores del nivel de resiliencia alta. Así tenemos, a Kubrusly et al. (40) que reporta un 50 % de resiliencia alta y 37,8 % de resiliencia muy alta. Asimismo, Bustamante (41) presenta una resiliencia alta de 59,4 % y moderada 37,2 %, asociada a la presencia de una estructura familiar nuclear. Por su parte, Ccapa (42), reportó un 44,8 % de resiliencia alta y un 47,6 % moderada. Así también, Villalobos-Otayza (14) reporta un alto porcentaje en el nivel de resiliencia alta 87,1 %, así como Coronado (43), halló un 81,1 % con resiliencia alta. Por lo contrario, Perales (44) evidenció resultados inferiores al estudio, ya que, sólo 9% califico en nivel alto.

4.3 Resultado específico 3: Determinar la relación entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la UNSM, 2023.

Tabla 7
Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.
V1: Salud Mental	0,960	34	0,245
Depresión	0,982	34	0,245
Ansiedad	0,937	34	0,049
Estrés	0,939	34	0,059
V2: Resiliencia	0,968	34	0,421

La prueba de normalidad indica que en su mayoría los datos de la variable Salud Mental ($p = 0,245$), su dimensión Depresión ($p = 0,245$), así como la variable Resiliencia ($p = 0,421$) siguen una distribución normal, ya que sus valores de significancia son mayores que 0,05. Por lo tanto, para estas variables, se debe utilizar “el coeficiente de correlación de Pearson, que mide la relación lineal entre dos variables” normalmente distribuidas.

Tabla 8
Prueba de correlación de Pearson de las dimensiones de Salud Mental y Resiliencia

		Depresión	Ansiedad	Estrés
Resiliencia	Correlación de Pearson	-,424*	-,512**	-,635**
	Sig. (bilateral)	,012	,002	,000
	N	34	34	34

** La correlación es significativa en el nivel 0,001 (bilateral)

Para determinar la relación entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la UNSM, se aplicó el estadístico de correlación de Pearson, cuyos resultados revela que la depresión, la ansiedad y el estrés tienen un impacto negativo significativo en la capacidad de resiliencia.

Al respecto, la dimensión depresión presenta una correlación negativa moderada con la resiliencia ($r = -0,424$, $p = 0,012$), lo que sugiere que niveles más altos de depresión se asocian con una disminución significativa en la capacidad de resiliencia entre los internos de medicina humana. Este resultado es concordante con los resultados de Cabezudo (45) y Bustamante et al. (41), que encontraron relación significativa entre ambas variables ($p = 0,008$ y $p = 0,000$ respectivamente). Ambos estudios coinciden en que la depresión disminuye la resiliencia, lo que refuerza la noción de que los síntomas

depresivos, al afectar el estado emocional y cognitivo, limitan la capacidad de los internos para sobreponerse a los desafíos del internado, un entorno caracterizado por un alto nivel de exigencia y presión emocional. Por lo contrario, es discrepante con los resultados de Castro (46) y Coronado (43) ($p=0.1097$), muestran que no siempre existe una relación significativa entre resiliencia y ansiedad, con valores de p indicando falta de correlación significativa ($p>0,05$). Esto indica que la resiliencia no siempre se asocia directamente con cambios en la ansiedad en todas las muestras estudiadas.

En cuanto a la dimensión ansiedad, se evidencia una “correlación negativa” fuerte y “significativa” con la resiliencia ($r=-0,512$ $p=0,002$), lo que indica que niveles elevados de ansiedad están asociados con una disminución significativa de la resiliencia. Este resultado es concordante con Cabezudo (45) quien también identificó una relación significativa entre el grado de resiliencia y la ansiedad ($p=0,018$), lo que refuerza la evidencia de que la ansiedad puede afectar negativamente la resiliencia en contextos similares. La coincidencia entre ambos estudios indica que, a nivel de los internos de medicina, la ansiedad no solo es un factor de riesgo para la salud mental, sino que también puede obstaculizar su capacidad para sobrellevar las exigencias del internado y otras situaciones adversas. Sin embargo, discrepa con los resultados de Mori (47) quien encontró una correlación inversa muy baja entre la ansiedad y la resiliencia en internos de medicina, aunque esta relación no fue significativa ($p>0,05$). Así también discrepa con los resultados de Ghaedi-Heidari (48), pues no mostraron una relación significativa entre la ansiedad y la resiliencia ($r=0.16$, $p=0.057$). Es posible que la falta de significancia en el estudio de Mori y Ghaedi-Heidari se deba a una menor potencia estadística o a una variabilidad menor en cada nivel de ansiedad y resiliencia entre la población estudiada.

Referente a la dimensión estrés y su relación con la resiliencia, los resultados revelan una correlación negativa fuerte ($r = -0,635$, $p = 0,000$) en internos de medicina humana, lo que sugiere que niveles elevados de estrés disminuyen significativamente la capacidad de resiliencia. En este contexto, los internos, sometidos a altos niveles de presión y exigencias académicas, ven afectada su capacidad para sobrellevar situaciones desafiantes. Este resultado es concordante con los resultados de Medina y León(49) ($r = -0,775$; $p =0,000$) y Cabezudo(45) ($p=0,036$) y refuerzan la noción de que el estrés actúa como un impedimento para la resiliencia. Ambos estudios evidencian que altos niveles de estrés no manejados deterioran la capacidad de recuperación del interno de medicina humana. Por lo contrario, Gómez-Baños (50) encontró una “correlación negativa débil entre el estrés laboral y la resiliencia” ($Rho= -0.362$; $p = 0.004$). Finalmente, mientras que nuestro estudio y el de Medina y León, y Cabezudo

coinciden en que el estrés tiene un impacto significativo en la resiliencia, el estudio de Gómez-Baños sugiere que esta relación puede ser más débil en contextos específicos. A pesar de estas diferencias, el estrés es un factor clave que influye negativamente en la resiliencia.

4.4 Resultado del objetivo general: Establecer la relación entre la salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023

Tabla 9

Prueba de correlación de Pearson entre la Salud Mental y Resiliencia

Salud mental		Resiliencia
	Correlación de Pearson	-,570**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	34

**."La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)".

El análisis del estudio muestra una “correlación negativa moderada significativa” entre la salud mental y la resiliencia en internos de medicina ($r = -0,570$, $p = 0,000$). Esto indica que, a medida que se deteriora la salud mental, disminuye significativamente la capacidad de resiliencia en esta población. La relación negativa entre ambas variables sugiere que los internos que experimentan “problemas de salud mental”, como ansiedad, depresión o estrés, presentan una menor capacidad para enfrentar y adaptarse a las exigencias y desafíos del entorno académico y clínico. Este resultado es similar con los resultados de Ccapa (42), quien “encontró una relación estadísticamente significativa entre resiliencia y salud mental en internos de medicina” ($p=0.001$). Este estudio refuerza la idea de que la resiliencia actúa como un factor protector frente a problemas de salud mental, y que la presencia de altos niveles de estrés o malestar psicológico reduce la capacidad de los internos para sobrellevar el entorno exigente de la formación médica. Sin embargo, existe discrepancia con los resultados de Coronado (43), que no reportó relación significativa entre resiliencia y salud mental ($p = 0,2431$). Esta falta de correlación significativa puede deberse a variaciones en la metodología, la población estudiada, o factores contextuales específicos que pueden influir en los resultados.

CONCLUSIONES

1. Los internos de medicina de la UNSM presentan niveles severos y extremadamente severos de síntomas de depresión 32,4 % y 11,8 %, ansiedad 20,6 % y 17,6 % y estrés 29,4 % y 23,5 %, con una afectación significativa en su capacidad para experimentar emociones positivas y mantener la iniciativa.
2. El nivel de resiliencia es predominantemente bajo 50 %, con tendencia a medio 29,4 % y alto con 20,6 %, indicando que dificultades de adaptación y recuperación de situaciones estresantes.
3. La depresión, la ansiedad y el estrés tienen un impacto negativo significativo en la capacidad de resiliencia. La depresión muestra una correlación negativa moderada con la resiliencia ($r = -0,424$, $p = ,012$), indicando que mayores niveles de depresión están asociados con una menor capacidad de adaptación y recuperación.
4. La salud mental y la resiliencia en internos de medicina muestra una correlación negativa moderada significativa ($r = -0,570$, $p = 0,000$), lo que indica que a medida que empeora la salud mental, la resiliencia tiende a disminuir.

RECOMENDACIONES

1. A los directivos de los establecimientos de salud, implementar un programa integral de salud mental y de apoyo psicológico, que aborde tanto la prevención como tratamientos mentales en los dos primeros meses de internado médico. Adicionalmente fomentar la creación de espacios de apoyo entre compañeros para mejorar “los síntomas de depresión, ansiedad y estrés” e incrementar la resiliencia.
2. Se recomienda desarrollar e implementar programas de formación en resiliencia integrados en el currículo académico y proporcionar apoyo continuo, con el objetivo de fortalecer la capacidad de los internos para enfrentar y recuperarse de situaciones estresantes, mejorando así su capacidad de adaptación a las exigencias académicas y clínicas.
3. Dado que la depresión tiene una correlación negativa significativa con la resiliencia, se recomienda que la oficina de admisión y centro médico de la UNSM comunique de forma confidencial los resultados a la FMH y posterior seguimiento por tutoría.
4. La Facultad de Medicina Humana en coordinación de la oficina de bienestar universitario, deben realizar trabajo conjunto para fortalecer habilidades blandas en los estudiantes, enfatizando en fortalecer la resiliencia para enfrentar los estresores que se podría generar durante su internado. Asimismo, diseñar estrategias de prevención frente a la salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ballart M, González J, Larraín S, Muñoz F, Pérez S, Andresen M. Experiencia del internado de medicina durante la pandemia por Covid-19. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas [Internet]. 2020 Sep 30;45(3):72–5. Available from: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1725>
2. Boltei P. Suicidio de alumno de Medicina genera conmoción en la UV. El Mercurio de Valparaíso [Internet]. 2021 May 20 [cited 2024 Feb 7];1–3. Available from: https://www.litoralpress.cl/paginaconsultas/Documentos/Crear_Archivo_Pdf.aspx?LPKey=3UITT56ZXRBMU4V5MWZ4P67YASAPBZNZW7XOQEUNY66D2PJUS7A
3. Organización Mundial de la Salud. International statistical classification of diseases and related health problems. ICD-10 [Internet]. Vol. 2. World Health Organization; 2016 [cited 2024 Feb 8]. 1–252 p. Available from: https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2019.pdf
4. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5 [Internet]. Editorial Médica Panamericana; 2014 [cited 2024 Feb 7] p. 1–1000. Available from: <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
5. Ministerio de Salud. ANEXO N° 2. contenidos mínimos del Programa Presupuesta 0131: Control y prevención en Salud Mental [Internet]. Lima - Perú; 2021 [cited 2024 Feb 9]. Available from: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_9.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. Depresión. Datos y cifras [Internet]. OMS; 2023 Mar 31 [cited 2024 Feb 7] p. 1–6. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
7. Rotenstein L, Ramos M, Torre M, Segal J, Peluso M, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. JAMA [Internet]. 2016 Dec 6;316(21):2214. Available from: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.2016.17324>
8. Lemos M, Henao-Pérez M, López-Medina D. Estrés y salud mental en estudiantes de medicina: Relación con afrontamiento y actividades extracurriculares. iMedPub Journals [Internet]. 2018;14(23):1–8. Available from: www.archivosdemedicina.com

9. Arias L, Garcias R, Butron R, Salvatierra V. Depresión, ansiedad, estrés y consumo de sustancias psicoactivas post Covid entre estudiantes de medicina de la Universidad del Valle Cochabamba-Bolivia, 2022. *Revista de Investigación e Información en Salud* [Internet]. 2023 Jun 29 [cited 2024 Feb 7];18(44):21–31. Available from: <https://revistas.univalle.edu/index.php/salud/article/view/468/869>
10. Nimer A, Naser S, Sultan N, Alasad R, Rabadi A, Abu-Jubba M, et al. Burnout Syndrome during Residency Training in Jordan: Prevalence, Risk Factors, and Implications. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Feb 6;18(4):1557. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1557>
11. Escarramán D, Díaz P, Guerrero M, Villegas W. Prevalencia del síndrome de Burnout y del riesgo elevado de Burnout en el servicio de Anestesiología en un hospital de la ciudad de México: Factores de riesgo y validación de la escala Maslach Burnout Inventory. *REV ELECT ANESTESIAS* [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 7];15(4):1–8. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8941323>
12. Amarilla D, Cacace-Vely C, Fretes-Fariña R, Hiebl-Espinoza A, Huang-Liao M, Liñan-Leguizamón A, et al. National University of Asunción medical students' perceptions on mental health and on the barriers to accessing mental healthcare services offered by the institution. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)* [Internet]. 2021 Apr 30;54(1):109–24. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492021000100109&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. González-Urbieta I, Almirón M, Torales J. ¿Estamos haciendo lo suficiente para abordar los problemas de autoestima en los estudiantes de medicina y de otras ciencias de la salud? *Medicina Clínica y Social* [Internet]. 2019 May 16;3(1):2–3. Available from: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/73>
14. Villalobos-Otayza A, Vela-Alfaro F, Wiegeling-Gianoli D, Robles-Alfaro R. Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educación Médica* [Internet]. 2021 Jan 1;22(1):14–9. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575181318303528>
15. Armas-Elguera F, Talavaera J, Cárdenas M, De la Cruz-Vargas J. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *Fundación Educación Médica* [Internet]. 2021 [cited 2024 Feb 7];24(3):1–6. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n3/2014-9832-fem-24-3-133.pdf>
16. Moir F, Yelder J, Sanson J, Chen Y. Depression in medical students: current insights. *Adv Med Educ Pract* [Internet]. 2018 May;Volume 9:323–33. Available from:

<https://www.dovepress.com/depression-in-medical-students-current-insights-peer-reviewed-article-AMEP>

17. Romero A, Macías M, Alcívar M, Cantos E. Síndrome de Burnout en Internos de Medicina. RECIMUNDO [Internet]. 2022 Sep 27;6(4):580–609. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1887>
18. Ismail M, Lee KY, Sutrisno A, Ahmad I, Abdul R, Abdul H, et al. The prevalence of psychological distress and its association with coping strategies among medical interns in Malaysia: A national-level cross-sectional study. Asia-Pacific Psychiatry [Internet]. 2021 Jun 26;13(2). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/appy.12417>
19. Pantigozo M, Requena C. Asociación entre el estrés, depresión, ansiedad e insomnio en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, Perú durante la pandemia por COVID-19 en el año 2021 [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 7]. Available from: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/668816/Pantigozo_RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Escobar R, Landa B. Estrés moderado o severo asociado al ser internos de medicina o de otras carreras de la salud durante la pandemia, Perú [Internet] [Tesis]. [Huancayo - Perú]: Universidad Continental; 2021 [cited 2024 Feb 7]. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9142/4/IV_FCS_502_T E_Escobar_Montes_2021.pdf
21. Organización Mundial de la Salud. Ginebra - Suiza. 2022 [cited 2024 Feb 10]. p. 1–3 Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
22. Ministerio de Salud. La depresión: un trastorno de salud mental que también afecta a niñas, niños y adolescentes, y requiere la participación de la familia [Internet]. Perú; 2023 Jan [cited 2024 Feb 12]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/690010-la-depresion-un-trastorno-de-salud-mental-que-tambien-afecta-a-ninas-ninos-y-adolescentes-y-requiere-la-participacion-de-la-familia>
23. Cañete D. Nivel de ansiedad en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2019 [Internet]. [Coronel Oviedo - Paraguay]: Universidad Nacional de Caaguazú; [cited 2024 Feb 7]. Available from:

<https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/bitstream/handle/123456789/106/DAMARIS%20AUDREI%20CA%c3%91ETE%20SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Céspedes E. Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de Lima Sur [Internet] [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Autónoma del Perú; 2015 [cited 2024 Feb 7]. Available from: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/135/CESPEDES%20CONDOMA.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
25. Navas W, Vargas M. Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica* [Internet]. 2012 [cited 2024 Feb 7];LXIX(604):497–507. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
26. Segura N, Eraña I, Valeria M, Castorena-Ibarr J, López M. Análisis de la ansiedad en los primeros encuentros clínicos: experiencias utilizando la simulación clínica en estudiantes de pregrado. *Educación Médica* [Internet]. 2020 Nov;21(6):377–82. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575181318303590>
27. Fandiño M, Henríquez N, Rivera D. Nivel de estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería en práctica clínica de la Fundación Universitaria de San Gil Unisangil. [Internet]. [Bucaramanga]: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2020 [cited 2024 Feb 7]. Available from: https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12423/2020_Tesis_Maria_Isabel_Fandi%c3%b1o.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Lazarus R. Estrés y emoción. Manejo e implaciones en nuestra salud [Internet]. 2000 [cited 2024 Feb 12] p. 1–334. Available from: <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/bb9c7ed7d3779dfdf8eb377d37d9734a.pdf>
29. Orlandini A. El estrés: Qué es y cómo evitarlo [Internet]. Vol. 1. FCE - Fondo de Cultura Económica; 2012 [cited 2024 Feb 12]. 1–148 p. Available from: <https://www.fondodeculturaeconomica.com/Ficha/9786071611772/F>
30. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. 2014 [cited 2024 Feb 12];2. Available from: http://www.scielo.org.bo/pdf/rcfb/v2n1/v2n1_a13.pdf
31. Lovibond & Lovibond. Escala de Estrés de Depresión por Ansiedad (DASS 21) Interpretación del Puntaje Dass [Internet]. 1995 [cited 2024 Feb 8]. Available from: <https://passport.world.rugby/es/bienestar-del-jugador/perspectiva-un-recursos-de-salud-mental-para-medicos-de-equipos/apendices/apendice-2-escala-de-estres-de-depresion-por-ansiedad-dass-21/>

32. Román F, Santibáñez P, Vinet E. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta de Investigación Psicológica* [Internet]. 2016 [cited 2024 Feb 8];6(1):2325–36. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-pdf-S2007471916300539>
33. American Psychological Association. *El Camino a la Resiliencia*. [cited 2024 Feb 12]; Available from: <https://www.apa.org/topics/resilience/camino#:~:text=La%20resiliencia%20es%20el%20proceso,estresantes%20del%20trabajo%20o%20financieras>.
34. Gaeta M, Gaeta L, Rodríguez M. Autoeficacia, estado emocional y autorregulación del aprendizaje en el estudiantado universitario durante la pandemia por COVID-19. *Actualidades Investigativas en Educación* [Internet]. 2021 Sep 1;21(3):1–25. Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/46280>
35. Andrade L, Ferreira J. La psicología positiva en el contexto de la psicología estadounidense. *Revista Latina de Análisis de Comportamiento* [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 12];30(1):89–119. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/2745/274570459005/html/>
36. Wagnild G, Young H. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *J Nurs Meas* [Internet]. 1993;1(2):165–78. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>
37. Universidad Nacional de San Martín. *Reseña histórica de la UNSM* [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 12]. Available from: <https://unsm.edu.pe/nosotros/historia/>
38. Ministerio de Salud. *Plan de salud mental Perú, 2020 - 2021* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jan 11] p. 1–60. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
39. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 2018. 1–753 p.
40. Kubrusly M, Lima H, Costa A, Miranda A, Mendonça M, Mazza S. Resiliencia en la Formación de Estudiantes de Medicina en una Universidad con un Sistema Híbrido de Enseñanza y Aprendizaje. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug 13];43(1 suppl 1):357–66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500357&tlng=es

41. Bustamante J, Sevilla D. Factores asociados a resiliencia en estudiantes de medicina en una universidad privada de Chiclayo durante semestre académico 2022-I [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 13]. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11879/bustamante_sevilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Ccapa R. Relación entre resiliencia y salud mental en Internos de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2020 [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug 13]. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/065253f2-7369-4fec-a194-db54c12a5adc/content>
43. Coronado S. Resiliencia asociada al nivel de ansiedad, depresión y estrés en internos de medicina del primer y tercer nivel de atención, Lima 2024 [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 13]. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8695/UNFV_FMHU_Coronado%20Flores%20Sarith%20Cristina_Titulo%20profesional_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Perales A, Izaguirre M, Sánchez E, Barahona L, Martina M, Amemiya I, et al. Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Anales Facultad de Medicina* [Internet]. 2019;80(4):443–50. Available from: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.17142>
45. Cabezudo L. Relación entre la resiliencia y sintomatología de ansiedad, depresión y estrés agudo en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista - Ica 2023 [Internet] [Tesis]. [Ica]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024 [cited 2024 Sep 28]. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/a4bd0211-763c-4659-85aa-baca505809ae>
46. Castro Y. Síntomas depresivos y grado de resiliencia durante el internado estomatológico en Perú. *Órgano Oficial de la Sociedad Cubana de Ciencias Estomatológicas* [Internet]. 2022;59(3):3632–7. Available from: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3637>
47. Mori R. Relación entre el nivel de ansiedad y resiliencia en internos de medicina del Hospital Regional de Ica 2022 [Internet] [Tesis]. [Ica]: Universidad San Martín de Porres; 2024 [cited 2024 Sep 28]. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/14975/mori_rec.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Ghaedi-Heidari F, Lohrasbi F, Toghian N, Samsamshariat S, Nasab F. The Relationship Between Anxiety, Resilience, and Posttraumatic Growth of the Medical Students in COVID-19 Pandemic in Iran. *Iran J Psychiatry Behav Sci* [Internet]. 2022 Dec 6;16(4). Available from: <https://brieflands.com/articles/ijpbs-115333.html>
49. Medina W, León B. Relación entre resiliencia y estrés académico en los estudiantes de la carrera profesional de Psicología de una universidad privada de la ciudad del Cusco-2023 [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 13]. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14007/2/IV_FHU_501_TE_Leon_Medina_2023.pdf
50. Gómez-Baños R, Saldaña-Barrientos S, Orozco-Arellano MA, Rivas-Vega BA. Correlación entre estrés laboral y resiliencia en los médicos residentes de medicina familiar. *Revista Mexicana de Medicina Familiar* [Internet]. 2022 Sep 14;9(3):1. Available from: http://www.revmexmedicinafamiliar.org/frame_esp.php?id=111

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023

Problema	Objetivos	Hipótesis	Escala de medición
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023?</p>	<p>Objetivo general Establecer la relación entre la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023</p>	<p>Tipo de investigación: Básica Enfoque cuantitativo de corte transversal</p> <p>Diseño: No experimental de nivel correlacional.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young cuyas categorías finales de calificación son: resiliencia alta, media y baja. Cuestionario “Scala DASS 21” que califica como probables casos de problemas de salud mental</p> <p>Población: Todos los internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, que son 35</p> <p>Muestra: 100% de la población</p>
<p>1. ¿Cuál es el estado de salud mental de los internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023?</p> <p>2. ¿Cuáles son los niveles de resiliencia que tienen los internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023?</p>	<p>1. Identificar el estado de salud mental de los internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023.</p> <p>2. Identificar los niveles de resiliencia de los internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023.</p> <p>3. Determinar la relación entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023</p>	<p>1. El estado de salud mental de los internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023, es inadecuado.</p> <p>2. Los niveles de resiliencia de los internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023, es predominantemente baja.</p> <p>3. Existe relación significativa entre las dimensiones de la salud mental y la resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto – 2023</p>	

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Salud mental	Es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas, tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. (38).	Cuestionario de DASS 21 de Lovibond & Lovibond (31) que califica como probables casos de problemas de salud mental	Depresión	Sentimiento negativo Dificultad para tomar la iniciativa Dificultad para ilusionarse Sentimiento de tristeza Dificultad para entusiasmarse Sentimiento de muy poca valía Siente que la vida no tiene sentido	Ordinal
			Ansiedad	Sensación de boca seca Dificultad para respirar Manos temblorosas Sentimiento de pánico Siente que está al punto de pánico Latidos cardiacos acelerados Sentimiento de miedo	
			Estrés	Tensión Reacciones exageradas Sentimiento de gasto de energía Inquietud Dificultad de relajarse Poca tolerancia Sentimiento de enfado	
Resiliencia	Referida a las características personales y procesos adaptativos que permiten a individuos, familias o comunidades enfrentar y superar los desafíos de manera efectiva, reduciendo el impacto negativo de la adversidad (38).	Cuestionario: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (36) cuyas categorías finales de calificación son: resiliencia alta, media y baja.	Capacidad de auto eficacia	Manejo de problemas Capacidad de hacer las cosas Se basta así mismo Sensación de orgullo Sensación de manejar varias cosas a la vez Es decidido Atraviesa situaciones difíciles Mantiene interés por las cosas	Ordinal

				Usualmente ubica cosas divertidas Tiene confianza en sí mismo Se considera persona confiable Mira la situación desde varios puntos de vista A veces hace cosas quiera o no Siente que la vida tiene sentido Encuentra una salida a todo	
			Capacidad de propósito y sentido de vida	Lleva a cabo lo planificado Mantiene el interés Toma las cosas sin preocupación Se siente auto-disciplinado Tiene energía para hacer aquello que tenga que hacer	
			Evitación cognitiva	Es amigable consigo mismo Rara vez cuestiona el objetivo de las cosas Hace cosas de una por vez No insiste en cosas no realizables Se siente cómodo	

Anexo 3

Cuestionario: Salud mental

(Cuestionario de DASS 21 de Lovibond & Lovibond)

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

Anexo 4

Cuestionario: Resiliencia

(Escala de Resiliencia de Wagnild y Young)

Instrucciones:

Sr. Interno de medicina, encierre con un círculo el número que mejor indique sus sentimientos sobre las siguientes afirmaciones.

Totalmente en desacuerdo: 1,2 Neutral: 3 – 4 Totalmente de acuerdo: 5,6,7

Nro.	Ítems	TD		N		TA		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando planeo algo lo realizo							
2	Soy capaz de resolver mis problemas							
3	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás							
4	Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo							
5	Si debo hacerlo puedo estar solo							
6	Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida							
7	Generalmente me tomo las cosas con calma							
8	Me siento bien conmigo mismo							
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo							
10	Soy decidido(a)							
11	Soy amigo de mí mismo							
12	Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas							
13	Considero cada situación de manera detallada							
14	Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares							
15	Soy autodisciplinado(a)							
16	Por lo general encuentro de que reírme							
17	La confianza en mí mismo me permite atravesar momentos difíciles							
18	En una emergencia, soy alguien en quien pueden confiar							
19	Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista							
20	A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no							
21	Mi vida tiene sentido							
22	No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control							
23	Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida							
24	Tengo suficiente energía para lo que debo hacer							
25	Acepto que hay personas a las que no les agrado							

Anexo 5

Autorización para aplicación del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE SAN MARTÍN



FACULTAD DE
MEDICINA HUMANA

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Morales, 09 de Julio del 2024

CARTA N° 027-2024-UNSM/FMH

Señorita:
BLANCA ARACELY AGIP URIARTE
Bachiller Medicina Humana
Ciudad-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN PARA TESIS
REF. : Solicitud (Exp. 504-2024-FMH)

Me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia se autoriza la aplicación del instrumento para recojo de información, para el desarrollo del trabajo de tesis titulado: **Salud Mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023, aprobado con Resolución N° 079-2024-UNSM-FMH/CFT.**

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente



Firma
Digital

Firmado digitalmente por ARÉVALO
FASANANDO, Lolita PAU
2024-07-09 11:08
Módulo: EOL al autor del documento
Fecha: 09/07/2024 11:08:13 -05:00

Dra. Lolita Arévalo Arévalo Fasanando
Decana (e) de la Facultad de Medicina Humana

Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023

por Blanca Aracely Agip Uriarte

Fecha de entrega: 02-oct-2024 12:52p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2440507203

Nombre del archivo: BLANQUITA_TESIS_FINAL_02.10.2024.docx (1.93M)

Total de palabras: 12383

Total de caracteres: 72595

Salud mental y resiliencia en internos de medicina humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto - 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Sergio Arboleda Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Nacional de San Martín Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%