



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Asociación entre estrés y resiliencia en internos de medicina en el
ambiente hospitalario de Trujillo

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Ruiz Tapia, Sofia Alejandra (orcid.org/0000-0002-4878-1331)

ASESOR:

Dr. Tresierra Ayala, Miguel Angel (orcid.org/0000-0003-2351-527X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, TRESIERRA AYALA MIGUEL ANGEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Asociación entre estrés y resiliencia en internos de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo", cuyo autor es RUIZ TAPIA SOFIA ALEJANDRA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 07 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
TRESIERRA AYALA MIGUEL ANGEL DNI: 17815831 ORCID: 0000-0003-2351-527X	Firmado electrónicamente por: MTRESIERRA el 07- 10-2024 20:22:19

Código documento Trilce: TRI - 0871128





Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RUIZ TAPIA SOFIA ALEJANDRA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Asociación entre estrés y resiliencia en internos de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
SOFIA ALEJANDRA RUIZ TAPIA DNI: 70843163 ORCID: 0000-0002-4878-1331	Firmado electrónicamente por: SRUIZT el 07-10-2024 21:47:06

Código documento Trilce: TRI - 0871127

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado a mi familia, quienes han sido parte fundamental en este camino gracias a su amor, apoyo y constante aliento.

A mi querida madre Dorila, ejemplo de fortaleza, dedicación y disciplina, por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia, por ser mi guía para afrontar las adversidades, por creer en mi capacidad, base sobre la que he construido cada uno de mis logros, le debo cada paso que me llevó hasta aquí.

A mi hermana Lorena, que siempre ha estado a mi lado brindándome su comprensión y alegría, gracias por ser mi refugio y motivación constante.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo por haberme permitido ser parte de ella y abrirme las puertas de su conocimiento.

A mis docentes del curso de proyecto de investigación, por brindarnos sus conocimientos y experiencias para cristalizar este trabajo de investigación.

A mis compañeros internos de medicina que han colaborado con la presente investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	10
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de estrés de los internos de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo	12
Tabla 2. Nivel de resiliencia de los internos de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo	12
Tabla 3. Asociación entre el nivel global de estrés y el nivel de resiliencia con sus dimensiones del interno de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo	13
Tabla 4. Asociación entre la dimensión estrés percibido y el nivel global de resiliencia con sus dimensiones del interno de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo	14
Tabla 5. Asociación entre la dimensión afrontamiento al estrés y el nivel de resiliencia con sus dimensiones del interno de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo	15

RESUMEN

El objetivo del estudio fue establecer la relación entre estrés y resiliencia en internos de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo. El tipo de investigación fue básica, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, observacional, transversal y analítico. La población en estudio fue de 130 internos de medicina. En los resultados predominó el estrés moderado en el 84.6% y la resiliencia alta en el 53.8%. Existe una correlación positiva débil ($r=0.092$; $p=0.091$), no existe asociación estadísticamente significativa ($p>0.05$) entre el nivel global de estrés con el nivel global de resiliencia. En conclusión, la correlación entre el nivel global de estrés y el nivel global de resiliencia en los internos de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo es positiva pero débil y no es estadísticamente significativa, existe una asociación significativa entre el nivel global de resiliencia con la dimensión estrés percibido con una correlación negativa débil y con la dimensión afrontamiento con una correlación positiva moderada.

Palabras clave: Estrés, Resiliencia, Interno de medicina.

ABSTRACT

The objective of the study was to establish the relationship between stress and resilience in medical interns in the hospital environment of Trujillo. The type of research was basic, quantitative approach, non-experimental, observational, cross-sectional and analytical design. The study population was 130 medical interns. In the results, moderate stress predominated in 84.6% and high resilience in 53.8%. There is a weak positive correlation ($r = 0.092$; $p = 0.091$), there is no statistically significant association ($p > 0.05$) between the global level of stress and the global level of resilience. In conclusion, the correlation between the global level of stress and the global level of resilience in medical interns in the hospital environment of Trujillo is positive but weak and is not statistically significant, there is a significant association between the global level of resilience with the perceived stress dimension with a weak negative correlation and with the coping dimension with a moderate positive correlation.

Keywords: Stress, Resilience, Medical intern.

I. INTRODUCCIÓN

El estrés es la afección constante en el ámbito laboral, provocando consecuencias en la salud en uno de cada cinco trabajadores a nivel mundial, siendo una cuestión de administración sanitaria que influye a los individuos en cada etapa de vida, géneros y culturas.¹ En el sector salud, el personal sanitario está sometido a factores determinantes del estrés, el cuidado continuo de los pacientes lleva al sobreesfuerzo y a la exposición de hábitos nocivos para mantener la actividad habitual y aminorar la fatiga, un clima laboral negativo, recursos insuficientes; la presión laboral afecta negativamente en la satisfacción laboral y en el desempeño debido a la carga laboral extenuante.¹ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la organización internacional del trabajo (OIT), “el estrés es la reacción del individuo ante presiones y exigencias laborales que no se acoplan a sus conocimientos y habilidades, y que desafía la capacidad de afrontar la situación”, el cual puede producir efectos tanto en la salud mental como física.² En el contexto de la salud mental, provoca un deterioro psicológico, manifestándose de maneras distintas en cada individuo, que incluyen ansiedad, irritabilidad, fatiga, cefalea e insomnio, asimismo, de acuerdo con estudios en instituciones sanitarias, el personal de salud padece patologías como el síndrome de burnout, trastornos de depresión y pánico, infarto agudo de miocardio, enfermedades gastrointestinales y somáticas, hipertensión, y dependencia a sustancias psicoactivas.³

En América latina, el estrés en el trabajo es considerado una “epidemia de la vida laboral moderna”, podría seguir en ascenso debido a la situación laboral en deterioro. De acuerdo con el impacto epidemiológico, la asociación Americana de Psicología (APA) refiere que va en aumento con el tiempo, es percibida de distinta manera tanto en hombres como en mujeres, siendo experimentado con mayor frecuencia en mujeres.⁹ En varios países de América Latina, según la encuesta aplicada de Gallup denominada “State of the Global Workplace 2023 Report”, señala que el problema del estrés en países latinoamericanos se sostiene en el nivel más alto.⁴ Una investigación realizada en Chile expuso que trabajadores subyugados a factores laborales estresantes tienen probabilidad alta de aquejar sintomatología mental, tal como la depresión.⁵ En Perú, siete de cada diez trabajadores adolece del síndrome de Burnout, se han encontrado reportes que lo informan como una repercusión del alto estrés laboral,⁶ éste último es una constante en los trabajadores y estudiantes del

sector de salud con repercusiones graves y visibles por la continua exposición pública de su trabajo y vocación de servicio, además de la compleja relación profesional con el paciente que precisa establecer una distancia terapéutica con el paciente sin descuidar la empatía y el compromiso, lo que requiere de una serie de habilidades y actitudes para su afrontamiento, añadiendo otras fuentes como la actualización constante de conocimientos, uso de modernas tecnologías y recortes presupuestarios del sistema sanitario público.¹ Asimismo, cabe recalcar que la pandemia por COVID 19 ha influido negativamente en los diferentes ámbitos de vida de la persona, provocando niveles de estrés en el personal y estudiante de la salud.

El ingreso al internado médico implica en algún grado, el encuentro con lo incierto, el institución de salud incorpora al estudiante interno y lo distingue de los estudiantes de nuevas generaciones otorgándole una posición en la estructura jerárquica del orden médico y, con él, una suma de responsabilidades, así como derechos que antes no poseía aunque asistiera con regularidad; por otro parte, el estudiante bajo el contexto postpandemia tuvo un cambio radical en sus estudios debido al paso de la modalidad presencial a la virtual, trayendo como consecuencia limitaciones el desarrollo de habilidades en el campo práctico de la medicina, que resulta primordial en el desenvolvimiento en el ambiente hospitalario durante la atención directa al paciente; estas situaciones conlleva al desarrollo de estrés al estudiante interno de medicina.

La formación y desempeño de los internos de medicina representan un desafío único que, por encima de la obtención de un conocimiento clínico, se enfrentan a situaciones intensas, decisiones cruciales y una carga emocional significativa durante su entrenamiento, lo que puede impactar directamente en su bienestar emocional y rendimiento laboral.⁷ De la misma manera, el interno vive una doble condición, estudiante en formación con necesidad de aprendizaje y personal no asalariado respondiendo a las exigencias del hospital para cumplir con cierta carga de trabajo, lo que implica conocimientos, habilidades y destrezas clínicas para responder a tales responsabilidades y por lo tanto una predisposición al estrés, frente a estos sucesos, existen herramientas que pueden disminuir y sobrellevarlo, medidas que abarcan la autopercepción positiva y el enfoque optimista hacia la vida, que en su conjunto se denomina resiliencia, en este contexto se presenta como factor esencial para mejorar la adaptación al estrés y promover un ambiente de trabajo más saludable.⁷

Domínguez de la Ossa y García Vesga describen que “la resiliencia está relacionada a la existencia de factores protectores que atenúan los efectos secundarios de los impactos físicos y/o emocionales”, en el escenario del interno de medicina, esta variable permitiría afrontar los desafíos de este eslabón de la carrera de medicina de una forma provechosa y a su vez se evita la aparición de alteraciones psicológicas, puesto que mantendrían su motivación a pesar de experimentar situaciones complicadas.⁸ Ante ello, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la asociación entre el nivel estrés y el nivel de resiliencia del interno de medicina en el ambiente hospitalario?

En este contexto, el presente trabajo esta alineado a uno de los objetivos del desarrollo sostenible de asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar para personas de todas las edades., el cual tuvo como objetivo general establecer la relación entre el estrés y el nivel de resiliencia en internos de medicina de un hospital público, y como objetivos específicos identificar el nivel de estrés, identificar el nivel de resiliencia y determinar la asociación del estrés y resiliencia. Teniendo como hipótesis general que existe asociación significativa entre el estrés y la resiliencia en el interno de medicina. Dentro de los antecedentes internacionales y nacionales tenemos:

En la investigación de los autores Simpkin A, et al. en el 2018 a fin de determinar cómo el estrés provocado por la incertidumbre se relaciona con la resiliencia entre los residentes pediátricos y si estos atributos están asociados con la depresión y el agotamiento en los Estados Unidos y Canadá, con una muestra de 50 residentes, demuestran que los niveles más altos de estrés por incertidumbre se correlacionaron con una menor resiliencia ($r=-0,60$; $P< ,001$), cinco residentes (10%) cumplieron criterios de depresión y 15 residentes (31%) cumplieron criterios de agotamiento, los residentes deprimidos tuvieron niveles medios más altos de estrés debido a la incertidumbre y niveles medios más bajos de resiliencia en comparación con los que no estaban deprimidos. Los residentes quemados también tenían niveles medios más altos de estrés debido a la incertidumbre y niveles medios más bajos de resiliencia en comparación con los que no estaban quemados. Se concluye que los altos niveles de estrés por incertidumbre y los bajos niveles de resiliencia estaban fuertemente correlacionados con la depresión y el agotamiento.¹⁰

De la misma manera, Simpkin A, et al. en el 2020 con la finalidad de determinar si el estrés provocado por la incertidumbre predice la resiliencia y el compromiso entre los becarios de medicina de subespecialidades del Departamento de Medicina del Hospital General de Massachusetts en EE. UU en un estudio transversal que incluye una muestra de 102 becarios, encontró que el estrés por la incertidumbre fue significativamente mayor entre las mujeres, los becarios más jóvenes (≤ 30 años de edad) y los graduados de las facultades de medicina, el estrés por incertidumbre se correlacionó inversamente con el compromiso laboral ($r = -0,26$; $p = 0,009$), el empoderamiento laboral ($r = -0,37$; $p = 0,003$) y la resiliencia ($r = -0,38$; $p < 0,001$), y se correlacionó positivamente con el agotamiento ($r = 0,29$; $p = 0,004$). Concluyendo que, los esfuerzos por reducir el estrés provocado por la incertidumbre pueden dar resultados, ya que reducen el agotamiento y aumentan la resiliencia, el compromiso y el empoderamiento.²⁶

Yan J, et al. en el 2022 con el fin de identificar el impacto del estrés ocupacional en la calidad de vida de las enfermeras en departamentos de enfermedades infecciosas y explorar el rol mediador de la resiliencia en este impacto en China, el estudio, de tipo transversal y observacional, incluyó una muestra de 1536, encontró que se experimentó un desequilibrio esfuerzo-recompensa en el 88,2%. La puntuación media de resiliencia fue 56.06 y calidad de vida fue 51.80; el estrés laboral está correlacionado negativamente con la calidad de vida y resiliencia, además, esta última está correlacionada positivamente con la calidad de vida; el efecto indirecto del estrés laboral sobre la calidad de vida mediante la resiliencia es significativo, concluyendo que la gran mayoría consideraba que el desequilibrio era alto. Las puntuaciones en cuanto a resiliencia se encontraban en el nivel medio, no obstante, su calidad de vida fue inferior a la norma, por lo que se infiere que el estrés tiene un impacto fundamental en la calidad de vida y la resiliencia desempeña un rol de intermediario parcial.¹¹

Chen Y, et al. en el 2022 con el objetivo de investigar el nivel de salud mental y si la resiliencia juega un papel mediador o moderador entre el estrés laboral y la salud mental en enfermeras psiquiátricas de cinco hospitales de la provincia de Jiangsu en China, en un estudio transversal multicéntrico, incluyó una muestra de 450 enfermeras, encontró que tenían un estado general de salud mental bajo, 54,5% con salud mental positiva, 7% vulnerable, 21,8% sintomáticas pero contentas y el 16,7 % totalmente perturbada; además la resiliencia desempeña un papel mediador en el

estrés y la salud mental y no desempeña un papel moderador. Concluyendo así que el estrés ocupacional estaba asociado negativamente con la resiliencia y la salud mental, por lo que presentaron un estado de salud mental deficiente y la resiliencia media en parte el estrés laboral y la salud mental.¹²

Rodriguez A, Ortunio M. con el objetivo de determinar los niveles de resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) del Hospital Central de Maracay, Venezuela en un estudio cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, transversal con una muestra de 33, tanto médicos como enfermeros, sus resultados evidenciaron que la edad media fue 38.6 años, más del 80% fueron mujeres, la gran mayoría eran casados (45,5%) y profesionales de enfermería (60,6%), asimismo, 90% tenía más de dos años de antigüedad laboral; finalmente, el 45,5% presentó nivel medio de resiliencia, 30,3% niveles altos y 24,2% bajos, en sus dimensiones, un mayor porcentaje presentó niveles medios, salvo en Espiritualidad donde la mayoría mostró niveles altos. Por lo que se concluye que la mayoría presentó un nivel medio y no existe correlación significativa con la edad. ²⁷

Xu X, et al en 2023 con el fin de examinar si la resiliencia psicológica y el neuroticismo desempeñaban un papel mediador entre la intolerancia a la incertidumbre y el estrés percibido de los estudiantes de medicina universitarios en el sureste de China, con una muestra de 717, encontraron correlaciones significativas entre la intolerancia a la incertidumbre, estrés percibido, resiliencia y neuroticismo; la intolerancia a la incertidumbre afectó el estrés percibido a través de tres vías: el efecto mediador de la resiliencia, del neuroticismo y en cadena (tanto de la resiliencia como del neuroticismo). concluyendo que la intolerancia a la incertidumbre podría afectar directamente el estrés percibido, y a través de los roles mediadores de la resiliencia, y el neuroticismo.¹³

Schultz C, et al. en 2022 con la finalidad de analizar la asociación entre resiliencia y estrés ocupacional de profesionales de Enfermería de un hospital general en Brasil, en un estudio observacional y transversal con una muestra de 321 profesionales, encontró que 54,5% presentaron moderada resiliencia y 36,4% alta; 73,5% estaban en riesgo de exponerse al estrés ocupacional, se concluye así que la presentación de resiliencia moderada a alta, que relacionada al elevado apoyo social y al control alto sobre el trabajo puede contribuir al decrecimiento de la exposición al estrés. No

obstante, fue imposible concluir que la resiliencia ayudaba a la disminución del estrés laboral.¹⁴

Gómez R, et al en 2022 con el fin de determinar la correlación que existe entre estrés laboral y resiliencia en médicos residentes de medicina familiar en México, en un estudio transversal, con una muestra de 60, de los cuales fueron mujeres en un 58.3% y 41.7% varones, en el 60% predominó estrés moderado y en el 81.7% resiliencia alta. Se concluyó que entre el estrés laboral y la resiliencia existe dependencia y una correlación negativa débil.¹⁵

Ramírez M, et al en 2023 tuvo como objetivo identificar la relación entre el estrés laboral crónico y la resiliencia en personal sanitario en Ecuador, en un estudio cuantitativo, descriptivo y transaccional con una muestra de 359 cuidadores formales, 15.9 % eran del género masculino y un 84.1 % femenino, con una media de 35.5 años. Con respecto al tipo de profesión, 43.7% eran auxiliares de enfermería, 45.4% licenciados(as) en enfermería y un 10.9% de médicos(as), además se evidenció que la resiliencia mantuvo una media de 18.33 y se evidenció una relación significativa negativa entre despersonalización y resiliencia. Se concluyó que existe una correlación negativa entre despersonalización y resiliencia, donde la despersonalización y la ausencia de resiliencia se encuentra relacionadas y pueden contribuir a la insatisfacción laboral y al agotamiento, por lo que la resiliencia se describe como una variable moduladora ante la presencia de la despersonalización.¹⁶

Ponce A, et al. en 2023 tuvieron como finalidad identificar el nivel de resiliencia de los estudiantes universitarios postpandemia COVID-19 de los primeros cuatro ciclos en Perú, en el estudio no experimental, descriptivo y transversal, con una muestra de 210, se evidencia un moderado nivel de resiliencia; en la dimensión competencia personal, la mayoría del género femenino presentó un nivel moderado (56,2%), aquellos de 17 a 22 años (65,2%), del I y II ciclo de estudio (26,7%); por otro lado en la dimensión aceptación de uno mismo y la vida, la mayoría de mujeres presentaron un nivel moderado (51%), en aquellos de 17 a 22 años (61,9%), del II ciclo (26,7%). Se concluye que en su mayoría son medianamente resilientes al afrontar condiciones académicas adversas en tiempos postpandemia.¹⁷

García A, et al en 2021 con la finalidad de determinar la relación entre la resiliencia y el estrés percibido en estudiantes de Obstetricia de una universidad pública de Lima, Perú, en un estudio analítico y transversal, con una muestra de 277, se encontró que la edad media fue de $20,8 \pm 1,7$ años, la mayoría tuvo una capacidad media de resiliencia (25,8%) y niveles altos de estrés percibido (48,3%); además, se estimó una relación indirecta y moderada entre ambas variables. Las dimensiones Competencia personal y Aceptación de sí mismo y la vida tuvieron una relación moderada con el estrés. Concluyendo que la resiliencia mostró una relación indirecta, significativa y moderada con el nivel de estrés que los individuos percibieron en sí mismos.¹⁸

Villalobos A, et al en 2021, en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de resiliencia y la presencia de síntomas depresivos durante el internado médico en Lima, Perú, en un estudio transversal, con una muestra de 202, reveló un nivel alto de resiliencia del 87,1%, y la prevalencia de síntomas depresivos fue del 42,6%, se identificó una relación inversa entre el nivel alto de resiliencia y la ausencia de síntomas. Concluyendo que internos con mayor nivel de resiliencia obtuvieron menos síntomas depresivos; asimismo, la aceptación con la sede y personal de trabajo, el contacto con amigos se asoció con un alto nivel de resiliencia.¹⁹

Gamboa L, et al en 2021, con la finalidad de medir el nivel de resiliencia en el personal de salud en dos hospitales de la ciudad de Trujillo frente a la pandemia por Covid-19 en un estudio descriptivo y transversal con una muestra de 106, se evidenció que la mayoría fue del género femenino (67.9%) y 40.6%, personal médico; se halló un nivel alto de resiliencia (Hospital La Noria: 95% y EsSalud-La Esperanza: 98%), concluyendo que se presentó un nivel alto de resiliencia en ambos hospitales, los médicos tuvieron menor resiliencia; además, las dimensiones con puntajes más altos fueron Confianza en sí mismo y Perseverancia.²⁰

La definición del estrés tiene inicio en el año 1930, gracias al fisiólogo y médico Hans Selye, quien como estudiante en su segundo año de la carrera medicina, descubrió en algunos de los pacientes sintomatología similar con cambios hormonales y conductuales, a lo que denominó el “síndrome de estar enfermo”, ante la OMS postuló el concepto de “respuesta del organismo ante cualquier estímulo estresor”.^{3,21} En 1984, los psicólogos Richard Lazarus y Susan Folkman creadores del modelo cognitivo transaccional proponen una definición centrada en la interacción del ser

humano con el medio, donde el estrés no se trata únicamente de un estímulo o respuesta automática, sino que tendría origen en la valoración de recursos por parte del individuo como ineficientes para hacer frente a las demandas del entorno. Además, refieren que las estrategias de afrontamiento al estrés pueden estar enfocadas en regular la respuesta emocional o puede buscar directamente cambiar la situación mediante la resolución del problema, este enfoque subraya que el depende de la percepción personal y de la flexibilidad para adaptar estrategias según la circunstancia. ²²

El internado de medicina es un periodo que abarca el tránsito del estudiante a un entorno de prácticas clínicas, apoyando en la atención de pacientes y otros deberes que se realiza en un establecimiento de salud; es una fuente considerable de tensión, consecuente a la carga laboral se está sometido a factores estresantes que participan en su desempeño laboral, académico y social, que conlleva a ser vulnerable a eventos perjudiciales que conduce a un deterioro de su estado físico y mental. ²³ Un factor desencadenante significativo del estrés fue la confinación obligatoria por COVID-19, el cual originó retos en la educación médica, la existencia de desventajas tales como el acceso limitado de los estudiantes a las plataformas virtuales debido a la falta de medios digitales como laptops o tabletas, inadecuada conexión a internet o falta de electricidad; aunado a la interrupción de la comunicación interpersonal, siendo el ser humano un ser social por naturaleza; influyó desfavorablemente en la salud mental del estudiante, quien llegaría a padecer estrés agudo y cuadros de estrés crónico, asimismo limitó seriamente el aprendizaje enfocado en prácticas clínicas, los cuales son fundamentales para ejercer como interno en un ambiente hospitalario que requiere habilidades y conlleva responsabilidades, lo que supondría un desequilibrio a nivel mental y físico.

Por lo que, la resiliencia ejerce un rol en el interno médico en la capacidad del enfrentamiento positivo y el hacerse responsable ante situaciones adversas y la recuperación de éstas a lo largo de su formación profesional, sobreponiéndose hasta obtener un cambio personal; resulta de un equilibrio entre factores de riesgo y protectores, la personalidad, con la finalidad de la regulación de las repercusiones negativas del estrés promoviendo la adaptación y fortalecimiento ante contextos poco favorables. ²³

La definición de resiliencia tiene su origen en estudios sobre la capacidad de ciertos individuos para sobreponerse a situaciones complicadas, el concepto fue explorado en el campo de la psicología y psiquiatría inicialmente por investigadores como el médico psiquiatra Michael Rutter en la década de los 1970, quien tomando inspiración directa del concepto en física lo entendía como una especie de «flexibilidad social» que facilitaba la adaptación.⁸ En 1982, las psicólogas Emily Werner y Ruth Smith en su investigación longitudinal que inició en 1955 durante 30 años sobre niños de una comunidad en situación de riesgo, ampliaron la definición apoyándose en factores protectores como el respaldo social, la autoestima y las estrategias de afrontamiento.^{8,28} Más tarde en 1991, realizando un estudio en niños expuestos a ambientes adversos y su desarrollo de habilidades para enfrentarlas de manera positiva, propuso la teoría de la resiliencia como una reacción global, en la que se activan mecanismos de protección que no se oponen a los factores de riesgo, sino que generan una dinámica que permite fortalecerse ante la adversidad en cada circunstancia, considerando siempre sus particularidades personales; lo que consolidó a la resiliencia como un proceso dinámico que permite una adaptación positiva ante dificultades, con componentes como el afrontamiento, el desarrollo constante y el aumento de competencias.²⁹

Vásquez G, médico internista, en su artículo del año 2010, expone que los cambios inevitablemente provocan una respuesta de estrés, la posibilidad de que este último evolucione hacia situaciones de distrés o sobre estrés depende de la intensidad y el tipo de factores estresantes, así como de la capacidad individual para resistir o ser vulnerable a ellos, si no se gestionan correctamente, estas situaciones pueden desencadenar enfermedades; sin embargo, cada persona puede aprender a adaptarse a los cambios y superar los desafíos, disfrutando del crecimiento personal y adquiriendo nuevas habilidades, lo que le permite salir fortalecido de esas experiencias, no obstante, este no es únicamente un desafío personal; también es una responsabilidad colectiva construir una sociedad más solidaria, menos violenta y estresante.²⁴ Los antecedentes descritos anteriormente demuestran un nivel de resiliencia de moderado a alto, además presentan una relación significativa entre el estrés y la resiliencia en cada población estudiada.

II. METODOLOGÍA

El tipo de investigación es básica, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, observacional, transversal y analítico.

Se tuvo 2 variables, el estrés es la reacción fisiológica y psicológica natural ante circunstancias percibidas como amenazantes o desafiantes; y la resiliencia es el desarrollo y refuerzo de habilidades frente a situaciones adversas, para un panorama más positivo con buenos resultados. (Anexo 1 y 2)

La población estudiada estuvo constituida por 130 internos de medicina. Los criterios de inclusión fueron: Estudiantes que estén realizando el internado de medicina y estudiantes que accedan participar en el proyecto de investigación mediante el marcado de aceptación del consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: Estudiantes que no estén realizando el internado, estudiantes que no presenten estrés laboral, estudiantes que realicen un llenado incompleto o incorrecto de la encuesta y estudiantes con diagnóstico previo de trastorno mental. La muestra estuvo conformada por el total de internos de medicina (130). Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La unidad de análisis fue cada estudiante interno de medicina que acepte su participación en la presente investigación a través de la realización de una encuesta y que cumpla los criterios de selección.

La encuesta fue aplicada de forma virtual, se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos, el primer instrumento es la Escala de estrés percibido (EEP-14), validado por Remor en 2006 (Versión española), por Guzmán y Reyes en Perú en 2018. Presenta 14 ítems y 2 dimensiones: Estrés percibido y Afrontamiento al estrés, la puntuación de éstos últimos se invierte para una puntuación total de estrés percibido; con una escala Likert de 0 a 4 puntos (0 = nunca, 4 = muy a menudo), y rango de puntaje entre 0 y 56. A mayor puntuación, existe mayor nivel de estrés percibido. (Anexo N°3).

El segundo instrumento utilizado fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) adaptado por Novella en Perú (2002), presenta dos factores que exploran Competencia Personal (Factor I) con 15 ítems y Aceptación de uno mismo (Factor II) con 10 ítems, los cuales reflejan la definición teórica de resiliencia, siendo un total de 25 ítems y 5 dimensiones: Ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo, con una escala Likert de 7 puntos, 1 =

Totalmente en desacuerdo y 7 = Totalmente de acuerdo, con un promedio de puntaje entre los 25 y 175 puntos. (Anexo N°4).

Los datos obtenidos fueron recopilados en Excel y procesados en el programa estadístico SPSS 29.0, se realizó el análisis descriptivo de cada variable de estudio a través de la estadística descriptiva, la prueba estadística utilizada fue el Coeficiente de correlación de Spearman, una medida de asociación o correlación de dos variables, ya sean continuas o discretas. La presentación es en tablas de simple y doble entrada.

En el proyecto de investigación se tuvo en consideración la decisión del interno de medicina, al participante se le envió una encuesta virtual en el que se incluyó el consentimiento informado y 2 cuestionarios, informando el propósito del estudio, enunciando la participación voluntaria y toma confidencial de los datos recolectados, asegurando el manejo responsable de su información y garantizando el anonimato. Además, se brindó un correo en caso de duda o consulta sobre el estudio.

- **Beneficios (Principio de beneficencia):** La información recopilada a través de ambos cuestionarios fue manejada únicamente por la investigadora y con el único objetivo de este estudio. Los resultados obtenidos de la investigación fueron alcanzados a la institución correspondiente al término de la investigación. No tuvo beneficio económico alguno.
- **Riesgos (Principio de no maleficencia):** La investigación no presentó riesgo o daño a los participantes, con la libertad de responder o no a las preguntas de los cuestionarios planteados.
- **Participación voluntaria (Principio de autonomía):** Los datos fueron obtenidos y utilizados con la participación voluntaria de los internos de medicina.
- **Confidencialidad:** El cuestionario fue anónimo, se les garantizó a los participantes que la información brindada es totalmente confidencial y no fue utilizada para otro propósito fuera del estudio.
- **Principio de justicia:** El trato a cada participante fue por igual sin discriminación de ningún tipo.

En lo que respecta a las características sociodemográficas de los internos de medicina se tuvo:

Edad	22-30	118
	31-40	9
	41-50	3
Sexo	Masculino	62
	Femenino	68
Procedencia	Trujillo	79
	La Libertad	13
	Nacional	38
Nivel Socioeconómico	Bajo	0
	Medio bajo	19
	Medio	96
	Medio alto	11
	Alto	4
Estado Civil	Soltero	118
	Casado	6
	Divorciado	0
	Separado	0
	Conviviente	6
	Viudo	0
Dependencia económica	Padres	65
	Familiares	36
	Independiente	29
Trabajo	Si	24
	No	106
	Total	130

III. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de estrés del interno de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo.

Estrés y Dimensiones		Frecuencia %	
Nivel de estrés	Bajo	18	13.8%
	Moderada	110	84.6%
	Alto	2	1.5%
Estrés percibido	Bajo	12	9.2%
	Moderada	107	82.3%
	Alta	11	8.5%
Afrontamiento al estrés	Bajo	0	0.0%
	Moderada	114	87.7%
	Alta	16	12.3%
Total		130	100.0%

Fuente: Datos extraídos del instrumento de recolección

En la tabla 1 con relación al nivel global de estrés, se evidencia que un 13.8% tiene un nivel global bajo de estrés, 84.6% experimenta niveles moderados y solo un 1.5% presenta un nivel de estrés alto.

En sus dos dimensiones, con respecto al Estrés Percibido se evidencia que el 9.2% de los internos percibe un nivel bajo de estrés, la gran mayoría, el 82.3% percibe un nivel moderado de estrés y un 8.5% de los internos experimenta un nivel alto de estrés. En la dimensión Afrontamiento al Estrés, no se reportan internos con un bajo nivel de afrontamiento al estrés, el 87.7% maneja el estrés de manera moderada y el 12.3% tiene un alto nivel de afrontamiento al estrés.

Tabla 2: Nivel de resiliencia del interno de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo.

Resiliencia y Dimensiones		Frecuencia %		
Nivel de resiliencia	Escaso	22	16.9%	
	Moderado	70	53.8%	
	Alto	38	29.2%	
Factor I Competencia Personal	Sentirse bien solo	Escasa	5	3.8%
		Moderada	34	26.2%
		Alta	91	70.0%
	Satisfacción personal	Escasa	0	0.0%
		Moderada	28	21.5%
		Alta	102	78.5%
	Confianza en sí mismo	Escasa	0	0.0%
		Moderada	71	54.6%
		Alta	59	45.4%
	Perseverancia	Escasa	1	0.8%
		Moderada	84	64.6%

Factor II Aceptación de uno mismo	Ecuanimidad	Alta	45	34.6%
		Escasa	2	1.5%
		Moderada	44	33.8%
	Sentirse bien solo	Alta	84	64.6%
		Escasa	0	0.0%
		Moderada	35	26.9%
	Satisfacción personal	Alta	95	73.1%
		Escasa	3	2.3%
		Moderada	54	41.5%
	Confianza en sí mismo	Alta	73	56.2%
		Escasa	1	0.8%
		Moderada	38	29.2%
Perseverancia	Alta	91	70.0%	
	Escasa	0	0.0%	
	Moderada	43	33.1%	
Ecuanimidad	Alta	87	66.9%	
	Escasa	2	1.5%	
	Moderada	84	64.6%	
Total		Alta	44	33.8%
			130	100.0%

Fuente: Datos extraídos del instrumento de recolección

En la tabla 2 en el nivel global de resiliencia, se evidencia que la mayor parte de internos, el 53.8% presenta un nivel de resiliencia moderado, mientras que un 29.2% (38) tiene un alto nivel de resiliencia y solo el 16.9% mostró una escasa resiliencia. Siendo en el factor I Competencia Personal, la dimensión que tienen nivel alto de resiliencia el Sentirse bien solo, el 70%, Satisfacción personal, el 78.5% y Ecuanimidad, el 64.6%. En el factor II Aceptación de uno mismo, presentan un alto nivel de resiliencia la dimensión Sentirse bien solo con 73.1%, Satisfacción personal el 56.2%, Confianza en sí mismo, el 70% y Perseverancia con 66.9%.

Tabla 3: Asociación entre el nivel global de estrés y el nivel global de resiliencia con sus dimensiones del interno de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo.

Resiliencia y dimensiones		Nivel de estrés						Total	p	
		Bajo		Moderada		Alta				
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
Factor I Competencia Personal	Sentirse bien solo	Escasa	1	0.8%	4	3.1%	0	0.0%	5	0.002
		Moderada	10	7.7%	24	18.5%	0	0.0%	34	
		Alta	7	5.4%	82	63.1%	2	1.5%	91	
	Satisfacción personal	Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.829
		Moderada	4	3.1%	23	17.7%	1	0.8%	28	
		Alta	14	10.8%	87	66.9%	1	0.8%	102	
	Confianza en sí mismo	Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.014
		Moderada	14	10.8%	57	43.8%	0	0.0%	71	
		Alta	4	3.1%	53	40.8%	2	1.5%	59	
	Perseverancia	Escasa	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.338
		Moderada	11	8.5%	73	56.2%	0	0.0%	84	
		Alta	6	4.6%	37	28.5%	2	1.5%	45	
Ecuanimidad	Escasa	2	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.058	

Factor II Aceptación de uno mismo	Sentirse bien solo	Moderada	7	5.4%	37	28.5%	0	0.0%	44	0.051
		Alta	9	6.9%	73	56.2%	2	1.5%	84	
		Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	
	Satisfacción personal	Moderada	8	6.2%	27	20.8%	0	0.0%	35	0.040
		Alta	10	7.7%	83	63.8%	2	1.5%	95	
		Escasa	1	0.8%	2	1.5%	0	0.0%	3	
	Confianza en sí mismo	Moderada	12	9.2%	40	30.8%	2	1.5%	54	0.284
		Alta	5	3.8%	68	52.3%	0	0.0%	73	
		Escasa	0	0.0%	1	0.8%	0	0.0%	1	
	Perseverancia	Moderada	7	5.4%	31	23.8%	0	0.0%	38	0.019
		Alta	11	8.5%	78	60.0%	2	1.5%	91	
		Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	
Ecuanimidad	Moderada	10	7.7%	33	25.4%	0	0.0%	43	0.599	
	Alta	8	6.2%	77	59.2%	2	1.5%	87		
	Escasa	0	0.0%	2	1.5%	0	0.0%	2		
Nivel de resiliencia	Moderado	12	9.2%	72	55.4%	0	0.0%	84	0.305	
	Alto	6	4.6%	36	27.7%	2	1.5%	44		
	Escaso	3	2.3%	19	14.6%	0	0.0%	22		
		Total	18	13.8%	110	84.6%	2	1.5%	130	

$p < 0.05$; $r = 0.092$, $p = 0.091$

Fuente: Datos extraídos del instrumento de recolección

En la tabla 3 se observa la asociación entre el nivel de estrés y el nivel de resiliencia con sus dimensiones, según los valores de $p < 0.05$, podemos interpretar que en el factor I: Competencia personal, la dimensión Sentirse bien solo ($p = 0,002$) y Confianza en sí mismo ($p = 0,014$) está significativamente asociada al nivel de estrés. En el factor II: Aceptación de uno mismo, la dimensión Satisfacción personal ($p = 0,040$) y Perseverancia ($p = 0,019$) está asociada de manera significativa con el estrés.

Tabla 4: Asociación entre la dimensión estrés percibido y el nivel de resiliencia con sus dimensiones del interno de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo.

Resiliencia y dimensiones			Dimensión Estrés percibido						Total	p
			Bajo		Moderada		Alta			
			n	%	n	%	n	%		
Factor I Competencia Personal	Sentirse bien solo	Escasa	1	0.8%	4	3.1%	0	0.0%	5	0.803
		Moderada	3	2.3%	27	20.8%	4	3.1%	34	
		Alta	8	6.2%	76	58.5%	7	5.4%	91	
	Satisfacción personal	Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.914
		Moderada	3	2.3%	22	16.9%	3	2.3%	28	
		Alta	9	6.9%	85	65.4%	8	6.2%	102	
	Confianza en sí mismo	Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.020
		Moderada	3	2.3%	60	46.2%	8	6.2%	71	
		Alta	9	6.9%	47	36.2%	3	2.3%	59	
	Perseverancia	Escasa	0	0.0%	1	0.8%	0	0.0%	1	0.480
		Moderada	8	6.2%	67	51.5%	9	6.9%	84	
		Alta	4	3.1%	39	30.0%	2	1.5%	45	
Ecuanimidad	Escasa	0	0.0%	2	1.5%	0	0.0%	2	0.003	
	Moderada	1	0.8%	35	26.9%	8	6.2%	44		
	Alta	11	8.5%	70	53.8%	3	2.3%	84		
Factor II Aceptación	Sentirse bien solo	Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.045
		Moderada	1	0.8%	29	22.3%	5	3.8%	35	

de uno mismo	Satisfacción personal	Alta	11	8.5%	78	60.0%	6	4.6%	95	< 0,001
		Escasa	1	0.8%	1	0.8%	1	0.8%	3	
		Moderada	1	0.8%	43	33.1%	10	7.7%	54	
	Confianza en sí mismo	Alta	10	7.7%	63	48.5%	0	0.0%	73	
		Escasa	0	0.0%	1	0.8%	0	0.0%	1	
		Moderada	1	0.8%	34	26.2%	3	2.3%	38	
	Perseverancia	Alta	11	8.5%	72	55.4%	8	6.2%	91	
		Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	
		Moderada	6	4.6%	33	25.4%	4	3.1%	43	
	Ecuanimidad	Alta	6	4.6%	74	56.9%	7	5.4%	87	
		Escasa	0	0.0%	2	1.5%	0	0.0%	2	
		Moderada	6	4.6%	70	53.8%	8	6.2%	84	
Nivel de resiliencia	Alta	6	4.6%	35	26.9%	3	2.3%	44		
	Escaso	1	0.8%	14	10.8%	7	5.4%	22		
	Moderado	7	5.4%	61	46.9%	2	1.5%	70		
Total	Alto	4	3.1%	32	24.6%	2	1.5%	38		
	Moderado	7	5.4%	61	46.9%	2	1.5%	70		
	Escaso	1	0.8%	14	10.8%	7	5.4%	22		
		Total	12	9.2%	107	82.3%	1	8.5%	130	0.021

$p < 0.05$; $r = -0.216$, $p = -0.203$

Fuente: Datos extraídos del instrumento de recolección

En la tabla 4 se observa la asociación significativa entre el nivel de resiliencia con la dimensión estrés percibido $p < 0.05$. se pueden identificar que las dimensiones de la resiliencia relacionadas son: En el factor I Competencia personal, la dimensión Confianza en sí mismo y Ecuanimidad. En el factor II: Aceptación de uno mismo, la dimensión sentirse bien solo y satisfacción personal.

Tabla 5: Asociación entre la dimensión afrontamiento al estrés y el nivel de resiliencia con sus dimensiones del interno de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo.

Resiliencia y dimensiones		Dimensión Afrontamiento al estrés				Total	p	
		Moderada		Alta				
		Frecuencia	%	Frecuencia	%			
Factor I Competencia Personal	Sentirse bien solo	Escasa	5	3.8%	0	0.0%	5	0.098
		Moderada	32	24.6%	2	1.5%	34	
		Alta	77	59.2%	14	10.8%	91	
	Satisfacción personal	Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.099
		Moderada	22	16.9%	6	4.6%	28	
		Alta	92	70.8%	10	7.7%	102	
	Confianza en sí mismo	Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	< 0,001
		Moderada	70	53.8%	1	0.8%	71	
		Alta	44	33.8%	15	11.5%	59	
	Perseverancia	Escasa	1	0.8%	0	0.0%	1	< 0,001
		Moderada	80	61.5%	4	3.1%	84	
		Alta	33	25.4%	12	9.2%	45	
Ecuanimidad	Escasa	2	1.5%	0	0.0%	2	0.009	
	Moderada	43	33.1%	1	0.8%	44		
	Alta	69	53.1%	15	11.5%	84		
Factor II Aceptación de uno mismo	Sentirse bien solo	Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.167
		Moderada	33	25.4%	2	1.5%	35	
		Alta	81	62.3%	14	10.8%	95	
	Satisfacción personal	Escasa	3	2.3%	0	0.0%	3	0.259
		Moderada	49	37.7%	5	3.8%	54	
		Alta	62	47.7%	11	8.5%	73	
	Confianza en sí mismo	Escasa	1	0.8%	0	0.0%	1	0.027
		Moderada	37	28.5%	1	0.8%	38	
		Alta	76	58.5%	15	11.5%	91	

	Perseverancia	Escasa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.063
		Moderada	41	31.5%	2	1.5%	43	
		Alta	73	56.2%	14	10.8%	87	
	Ecuanimidad	Escasa	2	1.5%	0	0.0%	2	0.001
		Moderada	79	60.8%	5	3.8%	84	
		Alta	33	25.4%	11	8.5%	44	
Nivel de resiliencia		Escaso	22	16.9%	0	0.0%	22	< 0,001
		Moderado	67	51.5%	3	2.3%	70	
		Alto	25	19.2%	13	10.0%	38	
		Total	114	87.7%	16	12.3%	130	

$p < 0.05$; $r = 0.387$, $p = 0.397$

Fuente: Datos extraídos del instrumento de recolección.

En la tabla 5 se observa la asociación significativa entre el nivel de resiliencia con la dimensión afrontamiento al estrés $p < 0.05$, se pueden identificar que las dimensiones de la resiliencia relacionadas son: En el factor I: Competencia personal, la dimensión Confianza en sí mismo Perseverancia y Ecuanimidad. En el factor II: Aceptación de uno mismo, la dimensión Confianza en sí mismo y Ecuanimidad.}

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1 la mayoría de los internos presenta un nivel global de estrés moderado, un menor porcentaje experimenta estrés alto. Resultados similares se evidencian en el trabajo de Gómez R, et al en 2022 sobre estrés laboral y resiliencia en médicos residentes de medicina familiar en México, donde predomina el estrés laboral moderado con un 60%.¹⁵ De la misma manera, García A, et al en 2021 en su estudio sobre la resiliencia y el estrés percibido en estudiantes de Obstetricia de una universidad pública de Lima, presenta niveles altos de estrés percibido (48,3%).¹⁸ Los resultados se fundamentan por la sobrecarga de trabajo y las responsabilidades que deben asumir durante el internado. La formación y desempeño de los internos de medicina representan un desafío único que, por encima de la obtención de un conocimiento clínico, se enfrentan a situaciones intensas, decisiones cruciales y una carga emocional significativa durante su entrenamiento, lo que puede impactar directamente en su bienestar emocional y rendimiento laboral.⁷ Cabe señalar, que los internos bajo el contexto postpandemia tuvieron un cambio radical en sus estudios debido al paso de la modalidad presencial a la virtual, trayendo como consecuencia limitaciones el desarrollo de habilidades en el campo práctico de la medicina, que resulta primordial en el desenvolvimiento en el ambiente hospitalario durante la atención directa al paciente; estas situaciones conlleva al desarrollo de estrés al estudiante interno de medicina.¹⁷ Asimismo, según dimensiones del estrés evidencian la capacidad de afrontamiento que tiene el interno de medicina frente a niveles moderados y altos de estrés, lo que sugiere que muchos cuentan con estrategias para manejar niveles de estrés de manera efectiva. El presentar un menor porcentaje de estrés alto resulta positivo para el bienestar general, sin embargo, sigue siendo importante el monitoreo de este grupo pequeño con alto estrés.

En la tabla 2 el mayor porcentaje de internos presenta un nivel global de resiliencia moderado y alto. Resultados similares se evidencian en la investigación de Gómez R, et al en 2022 sobre estrés laboral y resiliencia en los médicos residentes de medicina familiar en México, donde predominó una resiliencia alta en el 81.7%.¹⁵ Asimismo, García A, et al en 2021 en su estudio sobre resiliencia y el estrés percibido en estudiantes de Obstetricia de una universidad pública de Lima, Perú, la mayoría tuvo una capacidad media de resiliencia (25,8%).¹⁸ Estos resultados ponen en evidencia la capacidad del interno de medicina para adaptarse a las exigencias del entorno

hospitalario, solo una tercera parte logra desarrollar una resiliencia alta, lo que podría estar relacionado con varios factores, tales como experiencia previa, intensidad de las responsabilidades o el apoyo recibido. El interno enfrenta una doble situación: por un lado, es un estudiante en proceso de formación con necesidades de aprendizaje; por otro, personal no remunerado, respondiendo a las demandas del hospital para cubrir una determinada carga laboral, lo que implica conocimientos, habilidades y destrezas clínicas para responder a tales responsabilidades y por lo tanto una predisposición al estrés, frente a estos sucesos, existen herramientas que pueden disminuir y sobrellevarlo, medidas que incluyen la percepción positiva de uno mismo y el pensamiento afirmativo de la vida, que en su conjunto se denomina resiliencia, en este contexto se presenta como factor esencial para mejorar la adaptación al estrés y promover un ambiente de trabajo más saludable.⁷ Según Domínguez de la Ossa y García Vesga describen que “la resiliencia está relacionada a la existencia de factores protectores que atenúan los efectos secundarios de los impactos físicos y/o emocionales”, en el escenario del interno de medicina, esta variable permitiría afrontar los desafíos de este eslabón de la carrera de medicina de una forma provechosa y a su vez se evita la aparición de alteraciones psicológicas, puesto que mantendrían su motivación a pesar de experimentar situaciones complicadas.⁸

En la tabla 3, se encuentra una correlación positiva débil ($r=0.0-0.3$, $p=0.0-0.3$) y no existe asociación estadísticamente significativa ($p>0.05$) entre el nivel global de estrés con el nivel global de resiliencia. No obstante, las dimensiones del factor I, sentirse bien solo y confianza en sí mismo; y del factor II, satisfacción personal y perseverancia son las más relacionadas con el nivel de estrés, mientras que las otras dimensiones no presentan una relación significativa en este estudio. Estudio similar en Gómez R, et al en 2022 con el fin de determinar la correlación existente entre estrés laboral y resiliencia en los médicos residentes de medicina familiar en México, concluyendo que existe dependencia y una correlación negativa débil entre el estrés laboral y la resiliencia.¹⁵ Por otro lado, Chen Y, et al. en el 2022 con el objetivo de investigar el nivel de salud mental de las enfermeras psiquiátricas y si la resiliencia juega un papel mediador o moderador entre el estrés laboral y la salud mental, concluyendo que la resiliencia desempeña un papel mediador en el estrés.¹² La correlación positiva débil entre el estrés y la resiliencia en los internos de medicina se debe a que, aunque el estrés puede ser un factor que estimula la resiliencia en algunos casos, no es el único

ni el principal determinante. Otros factores individuales, sociales y contextuales también juegan un papel importante, tales como la personalidad, experiencias previas, el ambiente de trabajo, y los recursos personales.¹ De la misma manera, elementos como la calidad del entorno laboral, el acceso a recursos de salud mental, la estabilidad emocional previa y los factores socioeconómicos pueden influir en cómo un interno reacciona al estrés.¹ Aunque el estrés afecta diversos aspectos de la vida de un interno, la resiliencia puede depender de otros factores que no están directamente vinculados con el nivel de estrés percibido. Esto hace que el estrés por sí solo no explique completamente los niveles de resiliencia, resultando en una correlación débil.

La resiliencia puede ser una habilidad que el individuo desarrolla a lo largo del tiempo, más allá del nivel de estrés al que esté expuesto.⁸ Un interno de medicina puede enfrentar altos niveles de estrés, pero si ha desarrollado previamente habilidades de resiliencia, como la regulación emocional y el manejo de conflictos, puede seguir manteniendo una capacidad de adaptación y recuperación frente a situaciones adversas, independientemente del nivel de estrés.⁷ Un interno con altos niveles de estrés podría, sin embargo, poseer una personalidad que le permita enfrentarse a las dificultades de forma efectiva, sin que el estrés afecte directamente su capacidad de recuperación y adaptación.¹⁸ No todos los internos perciben el estrés de la misma manera, y su impacto puede variar según la interpretación que cada persona les da a las situaciones. Algunos internos pueden experimentar altos niveles de estrés, pero, al considerarlo un desafío y no una amenaza, su resiliencia puede permanecer intacta o incluso fortalecerse. En este sentido, el estrés no tiene una relación directa con la resiliencia, sino que depende de cómo se perciba y afronte.

El hecho de que un interno de medicina experimente estrés no implica automáticamente que su resiliencia se vea afectada. Puede haber una coexistencia entre el estrés y la resiliencia sin que uno influya significativamente sobre el otro. La capacidad de resiliencia puede depender de otros factores, como las experiencias previas y las habilidades emocionales desarrolladas, que no necesariamente se ven comprometidas por el estrés actual.⁷

En la tabla 4, se encuentra existe asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$), con una correlación negativa débil ($r = -0.00-0.30$ y $p = -0.00-0.30$) entre el nivel de

resiliencia con la dimensión de estrés percibido. No existen trabajos relacionados con el nivel global de resiliencia y la dimensión estrés percibido. Estos resultados se fundamentan en que a medida que el nivel de estrés percibido aumenta, es común observar una disminución en la capacidad de adaptación ante situaciones adversas, lo que afecta directamente la resiliencia. El estrés elevado genera una carga emocional que consume los recursos psicológicos necesarios para enfrentar los retos cotidianos. Los internos de medicina, al estar sometidos a situaciones de alta demanda, experimentan un desgaste emocional que impide la recuperación rápida ante situaciones difíciles, lo que reduce su capacidad resiliente.¹⁶ La acumulación de situaciones estresantes prolongadas puede generar fatiga tanto física como mental, este agotamiento afecta la capacidad de respuesta ante los desafíos, dificultando la posibilidad de adaptarse de manera efectiva a nuevas situaciones, lo cual es clave para la resiliencia.¹⁶ A mayor estrés, la capacidad de manejar las emociones tiende a disminuir, esta pérdida de control emocional limita la habilidad del individuo para mantener un estado de calma y claridad, necesarios para la toma de decisiones ante la adversidad, lo que disminuye su resiliencia. El estrés elevado puede llevar a los internos a sentir que tienen poco control sobre las situaciones que enfrentan, esta percepción disminuye su confianza para superar obstáculos, lo que afecta negativamente su capacidad para adaptarse y recuperarse de situaciones difíciles.²¹ Bajo un alto nivel de estrés, es menos probable que los internos de medicina utilicen estrategias de afrontamiento saludables, como la búsqueda de apoyo social o el manejo adecuado del tiempo. La falta de estas estrategias puede limitar su capacidad para enfrentar las adversidades, reduciendo su resiliencia.

En la tabla 5, existe asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$), con una correlación positiva moderada ($r = 0.30-0.70$ y $p = 0.30-0.70$) entre el nivel de resiliencia con la dimensión afrontamiento. No existen trabajos relacionados con el nivel global de resiliencia y la dimensión afrontamiento. Resultados que se fundamentan en que un afrontamiento eficaz no solo reduce el impacto negativo del estrés, sino que también fortalece la capacidad del individuo para recuperarse y crecer ante la adversidad. Los internos que emplean estrategias adaptativas para manejar el estrés, como la planificación, la resolución de problemas o el apoyo social, son más propensos a desarrollar resiliencia; estas estrategias les permiten manejar las demandas de su entorno de manera proactiva, lo que les facilita enfrentar y

superar desafíos con mayor eficacia.³ Un adecuado afrontamiento del estrés incluye habilidades de regulación emocional, como mantener la calma y manejar emociones negativas. Esto no solo ayuda a reducir el impacto emocional del estrés, sino que también favorece la claridad mental para tomar decisiones más efectivas en situaciones difíciles, lo que contribuye a fortalecer la resiliencia.³

Los internos que afrontan el estrés de manera efectiva suelen sentir que tienen un mayor control sobre las circunstancias. Esta percepción de control es fundamental para la resiliencia, ya que les permite sentirse más capaces de influir en el resultado de los eventos, lo que reduce la sensación de vulnerabilidad ante situaciones adversas. A medida que los internos enfrentan con éxito situaciones estresantes mediante un buen afrontamiento, experimentan un aumento en su autoconfianza.² Esta confianza en sus propias habilidades para superar retos futuros es una parte esencial de la resiliencia, ya que les permite abordar nuevas dificultades con una mentalidad más positiva. Un afrontamiento adecuado del estrés ayuda a los internos a minimizar el agotamiento físico y emocional. Esto les permite conservar energía y recursos psicológicos, que son esenciales para recuperarse rápidamente de la adversidad, mejorando así su capacidad para adaptarse y mantener la resiliencia en el tiempo.⁸

V. CONCLUSIONES

La mayoría de los internos de medicina presentan un estrés global de moderado en su dimensión de percepción y afrontamiento. Un menor porcentaje de internos percibe alto nivel de estrés, que debe ser considerado para intervención tempranas con el fin de evitar burnout o problemas de salud. La ausencia de internos de medicina con un bajo nivel de afrontamiento al estrés sugiere que, aunque experimentan estrés, encuentran maneras de gestionarlo, lo cual es un indicador positivo.

La mayoría de los internos de medicina presentan un nivel de resiliencia moderado con un alto grado de competencia personal y aceptación de sí mismos, particularmente en las dimensiones de satisfacción personal y confianza en sí mismos. Aunque la ecuanimidad y perseverancia son generalmente moderadas o altas, hay espacio para mejorar en aquellos con niveles más bajos.

La correlación entre el nivel global de estrés y el nivel global de resiliencia en los internos de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo es positiva pero débil y no es estadísticamente significativa; sin embargo, existe una asociación significativa entre el nivel global de resiliencia con la dimensión estrés percibido con una correlación negativa débil y con la dimensión afrontamiento con correlación positiva débil.

VI. RECOMENDACIONES

Los hallazgos encontrados en la presente investigación pueden ser utilizados por las instituciones formadoras para elaborar propuestas de intervenciones específicas dirigidas a la capacitación en técnicas de afrontamiento del estrés y el fomento de habilidades de resiliencia para la gestión correcta del estrés en el interno de medicina en favor de su bienestar y mejora de su rendimiento para enfrentar esta fase crucial de su desarrollo profesional en el entorno hospitalario, especialmente en aquellos que muestran un nivel alto de estrés y un nivel bajo de resiliencia.

Se recomienda que las facultades de medicina integren programas que promuevan habilidades de resiliencia como la regulación emocional, la resolución de problemas y el fortalecimiento de la autoeficacia. Estos programas pueden estar dirigidos a que los internos desarrollen su capacidad para recuperarse ante la adversidad, más allá del nivel de estrés que experimenten.

Sugerir investigaciones futuras que exploren otros factores que puedan estar relacionados con la resiliencia en internos de medicina, como el apoyo social, las características de la personalidad o las experiencias previas. Identificar estos factores permitiría implementar intervenciones más precisas para mejorar la capacidad de adaptación de los estudiantes.

Se recomienda a las instituciones de salud la implementación de evaluaciones periódicas y personalizadas para los internos de medicina que midan sus niveles de estrés y resiliencia. Estas evaluaciones podrían ser usadas para ofrecer intervenciones específicas a aquellos que necesiten apoyo adicional, optimizando la capacidad de los internos para enfrentar desafíos sin afectar su resiliencia.

Se sugiere que las facultades de medicina promuevan actividades que fortalezcan tanto la salud física como mental de los internos. La práctica regular de ejercicio físico, la meditación y técnicas de mindfulness pueden ayudar a los internos a mantener su resiliencia al enfrentar altos niveles de exigencia en su formación médica.

REFERENCIAS

1. García-Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona* [Internet]. 2016 [citado el 20 de abril de 2024];0(019):11. Disponible en: <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/968>
2. La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para trabajadores, personal directivo y representantes sindicales [Internet]. *Quien.int*. Organización Mundial de la Salud; 23 de mayo de 2003 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241590475>
3. Buitrago-Orjuela LA, Barrera-Verdugo MA, Plazas-Serrano LY, Chaparro-Penagos C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Rev investiga salud Univ Boyacá* [Internet]. 2021 [citado el 6 de marzo de 2024];8(2):131–46. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/553>
4. Demera-Chica AD, Alcívar-González ND, Cañarte-Murillo JR. El estrés y su relación con trastornos mentales en América Latina. *MQRInvestigar* [Internet]. 2024;8(1):706–24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56048/mqr20225.8.1.2024.706-724>
5. Ansoleaga E, Vézina M, Montaña R. Síntomas depresivos y distrés laborales en trabajadores chilenos: condiciones diferenciales para hombres y mujeres. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2014;30(1):107–18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00176912>
6. Ch R. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. 2019;28:204–11.
7. Flores S, Flores Echavarría A, Urbina Becerra R, Lara Flores R. Expectativas y realidades del internado médico de pregrado. Un estudio cualitativo *Investigación en Salud Centro Universitario de Ciencias de la Salud Guadalajara, México* 2008. 2008;10(1):14–21.
8. González O. Mijares Llamozas B. Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Revista Científica*

- Electrónica de Ciencias Humanas. 2018;39:30–43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7149438.pdf>
9. Herrera D, Coria G, Muñoz D, Graillet O, Aranda G, Rojas F, Hernández E, Ismail N. Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Revista eNeurobiología* 2017; 8(17):220617.
 10. Simpkin AL, Khan A, West DC, Garcia BM, Sectish TC, Spector ND, et al. Stress From Uncertainty and Resilience Among Depressed and Burned Out Residents: A Cross-Sectional Study. *Acad Pediatr*. 2018 Aug;18(6):698-704. doi: 10.1016/j.acap.2018.03.002. Epub 2018 Mar 7. PMID: 29524616
 11. Yan J, Wu C, Du Y, He S, Shang L, Lang H. Occupational Stress and the Quality of Life of Nurses in Infectious Disease Departments in China: The Mediating Role of Psychological Resilience. *Front Psychol*. 2022;13 (817639): 1 - 11. Doi: 10.3389/fpsyg.2022.817639.
 12. Chen SY, Yan SR, Zhao WW, Gao Y, Zong W, Bian C, et al. The mediating and moderating role of psychological resilience between occupational stress and mental health of psychiatric nurses: a multicenter cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2022;22(1):823. doi: 10.1186/s12888-022-04485-y.
 13. Xu X, Yan X, Zhang Q, Xu C, Li M. The chain mediating role of psychological resilience and neuroticism between intolerance of uncertainty and perceived stress among medical university students in Southwest China. *BMC Psychiatry*. 2023;23(1):861: 2-9. Doi: 10.1186/s12888-023-05345-z.
 14. Schultz CC, Colet C de F, Benetti ERR, Tavares JP, Stumm EMF, Treviso P. Resiliencia y reducción del estrés ocupacional en Enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2022;30:e3636. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5866.3636>
 15. Gómez-Baños R, Saldaña-Barrientos S, Orozco-Arellano M, Rivas-Vega B. Correlación entre estrés laboral y resiliencia en los médicos residentes de medicina familiar. *Rev. Mex. med. familiar* [revista en Internet]. 2022 [citado 2024 Jul 25] ; 9(3): 78-85. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/rmf.21000149>.
 16. Ramírez M, Calva Camacho A. Estrés laboral crónico y la resiliencia en profesionales sanitarios. *Revista Psicología UNEMI*. 2023; 7(013): 44 – 51. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1791/1619>

17. Ponce Peñaloza A, Serapio C, Cuevas AM, García A. Resiliencia de estudiantes universitarios postpandemia de la COVID-19. *Pol Con.* 8:2145–54.
18. García-Rojas K, Salazar-Salvatierra E, Barja-Ore J. Resiliencia y estrés percibido en estudiantes de Obstetricia de una universidad pública de Lima, Perú. *FEM* 2021; 24 (2): 95-99. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n2/2014-9832-fem-24-2-95.pdf>
19. Villalobos-Otayza A, Vela-Alfaro FM, Wiegeling-Gianoli D, Robles-Alfaro RA. Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educación médica [Internet]*. 2021;22(1):14–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2018.12.006>
20. Gamboa-Moreno L, Becerra-Rodríguez K, Lopez-Vergara Y, Goicochea-Ríos E. Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por Covid-19. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]*. 2021 Oct [citado 2024 Ago 25] ; 14(Suppl 1): 49-54. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300007
21. Sánchez JM. Estrés laboral. *Hidrogénesis*. 2010; 8 (2): 55-63
22. Dahab J, Rivadeneira C, Minici A. El enfoque cognitivo-transaccional. *Revista de terapia cognitivo conductual*. 2010;18:1-6.
23. Flores S, Flores Echavarría A, Urbina Becerra R, Lara Flores R. Expectativas y realidades del internado médico de pregrado. Un estudio cualitativo de Investigación en Salud. Centro Universitario de Ciencias de la Salud Guadalajara, México. 2008;10(1):14–21.
24. Vásquez Villegas G. Estrés, vulnerabilidad y resiliencia: Enfoque clínico. *Revista Médica Vozandes*. 2010. 21: 35-41. Disponible en: <https://revistamedicavozandes.com/media/2010/V2010v21n1P-REVISION.pdf>
25. Remor E. Propiedades psicométricas de una versión española europea de la Escala de Estrés Percibido (PSS). *Span J Psychol [Internet]*. 2006;9(1):86–93. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1017/s1138741600006004>
26. Simpkin AL, Hata S, Logan M, Armstrong KA. Stress from Uncertainty Predicts Resilience and Engagement among Subspecialty Medicine

- Fellows. Int Arch Intern Med 4:023. 2020. doi.org/10.23937/2643-4466/1710023
27. Rodríguez A, Ortunio M. Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Revista Venezolana De Salud Pública. 2019, 7(1), 27-33. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/2182/1220>
 28. Ortunio C, Magaly S, Guevara R Harold. Aproximación teórica al constructo resiliencia. Comunidad y Salud [Internet]. 2016; 14(2): 96-105. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200012
 29. García M, Domínguez E. Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv [Internet]. 2013; 11(1): 63-77. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2013000100003#:~:text=La%20Resiliencia%20se%20considera%20una,Masten%20%26%20Smith%2C%201982\).](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2013000100003#:~:text=La%20Resiliencia%20se%20considera%20una,Masten%20%26%20Smith%2C%201982).)

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Operacionalización de variable Estrés

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala
ESTRÉS	Reacción fisiológica y psicológica natural ante circunstancias percibidas como amenazantes o desafiantes.	Para medir esta variable cualitativa se procederá con la aplicación de la escala de estrés. Puntaje obtenido por la escala de estrés percibido (EEP-14) Nivel de estrés: Nulo: 0-14 puntos. Leve: 15-28 puntos. Moderado: 29-42 puntos. Severo: 43-56 puntos	Percepción del Estrés	¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	Ordinal
				¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	Ordinal
				¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	
				¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	Ordinal
				¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	Ordinal
				¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	Ordinal
			Afrontamiento Del Estrés	¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	Ordinal
				¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	Ordinal
				¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	Ordinal
				¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	Ordinal
				¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	Ordinal
				¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	Ordinal
				¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	Ordinal
¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	Ordinal				

Anexo 02: Matriz de Operacionalización de variable Resiliencia

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala
R E S I L I E N C I A	Desarrollo y refuerzo de habilidades frente a situaciones adversas, para un panorama más positivo con buenos resultados.	Puntaje obtenido por medio de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) adaptada en Perú por Novella en el 2002. Cuenta con dos factores: Factor I competencia personal y Factor II: Aceptación de uno mismo	Confianza en sí mismo	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	Ordinal
				Soy decidido(a).	Ordinal
				La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.	Ordinal
				Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.	Ordinal
				Considero cada situación de manera detallada.	Ordinal
			Ecuanimidad	En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.	Ordinal
				Me siento bien conmigo mismo(a).	Ordinal
				Soy amigo de mí mismo.	Ordinal
				Generalmente me tomo las cosas con calma.	Ordinal
			Perseverancia	Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.	Ordinal
				Cuando planifico algo lo realizo.	Ordinal
				Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.	Ordinal
				Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.	Ordinal
				Soy autodisciplinado(a).	Ordinal
				Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.	Ordinal
				Soy capaz de resolver mis problemas.	Ordinal
			Satisfacción personal	A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no.	Ordinal
				Por lo general encuentro de que reírme.	Ordinal
				Acepto que hay personas a las que no les agrado.	Ordinal
			Sentirse bien solo	Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.	Ordinal
No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control.	Ordinal				
Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.	Ordinal				
Si debo hacerlo puedo estar solo(a).	Ordinal				
	Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.	Ordinal			
	Mi vida tiene sentido.	Ordinal			

Anexo 03: Escala de Estrés Percibido (Autor: Remor adaptado por Guzmán y Reyes, 2018)

En esta escala, las preguntas hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, marque cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación según las opciones.

Ítems	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Anexo 04: Escala de Resiliencia (Autor: Wagnild & Young, adaptado por Novella 2002)

Este cuestionario busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en 25 frases. Marque la opción que mejor represente su proceder en cada oración.

RECUERDE: No existe respuesta buena ni mala. Agradeceré respuesta de manera sincera el cuestionario.

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

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: Universidad César Vallejo

TÍTULO: Asociación entre estrés y resiliencia en internos de medicina en el ambiente hospitalario de Trujillo

INVESTIGADOR(A): Sofía Alejandra Ruiz Tapia

Le invito a participar de este proyecto de investigación, el cual tiene como objetivo determinar la asociación entre el estrés y resiliencia en internos de medicina, es realizado por Sofía Alejandra Ruiz Tapia, estudiante de pregrado de la facultad de medicina de la Universidad César Vallejo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

Si usted decide participar en la investigación, la recolección de datos constará de 3 partes: Datos generales, un cuestionario sobre estrés percibido y un cuestionario sobre resiliencia, los cuales contienen una serie de preguntas y afirmaciones con diversas categorías de respuesta, la duración aproximada del llenado de encuesta será de 15 minutos. le agradeceré leer con atención y proporcionar una respuesta sincera y honesta.

Beneficios (Principio de beneficencia):

La información recopilada a través de ambos cuestionarios será manejada únicamente por la investigadora y con el único objetivo de este estudio. Se reportará a los estudiantes que los resultados obtenidos de la investigación serán alcanzados a la institución correspondiente al término de la investigación. No tendrá beneficio económico alguno.

Riesgos (Principio de No maleficencia):

La investigación no presentará riesgo o daño a los participantes, con la libertad de responder o no a las preguntas de los cuestionarios planteados.

Participación voluntaria (Principio de autonomía):

Los datos serán obtenidos y utilizados con la participación voluntaria de los internos de medicina. Posterior a la aceptación, si decide dejar de responder la encuesta, puede hacerlo en el momento que usted lo desee.

Confidencialidad:

El cuestionario es anónimo, se le garantizará que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será utilizada para otro propósito fuera del estudio.

Principio de justicia:

El trato a cada participante es por igual sin discriminación de ningún tipo.

Si tiene alguna duda o consulta sobre la investigación puede contactar con la estudiante Sofía Ruiz Tapia mediante el correo: sruizt@ucvvirtual.edu.pe.

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Después de haber leído el propósito del estudio: ¿Usted acepta participar voluntariamente en esta investigación?

- Sí acepto
- No acepto

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo:

- Femenino
- Masculino

Lugar actual de procedencia:

Nivel socio económico:

- Alto
- Medio alto
- Medio
- Medio bajo
- Bajo

Estado Civil:

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Divorciado(a)
- Separado(a)
- Conviviente
- Viudo(a)

Vive con:

- Padres
- Independiente
- Familiares
- Otro

Labora actualmente:

- Sí
- No

Presenta diagnóstico relacionado por un médico psiquiatra relacionado con la salud mental:

- Sí
- No

Anexo 6: Resultado de reporte de similitud de Turnitin

Informe de tesis - Ruiz Tapia

I. INTRODUCCIÓN

El estrés es la afección constante en el ámbito laboral, provocando consecuencias en la salud en uno de cada cinco trabajadores a nivel mundial, siendo una cuestión de administración sanitaria que influye a los individuos en cada etapa de vida, géneros y culturas.1 En el sector salud, el personal sanitario está sometido a factores determinantes del estrés, el cuidado continuo de los pacientes lleva al sobreesfuerzo y a la exposición de hábitos nocivos para mantener la actividad habitual y aminorar la fatiga, un clima laboral negativo, recursos insuficientes; la presión laboral afecta negativamente en la satisfacción laboral y en el desempeño debido a la carga laboral extenuante.1 Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la organización internacional del trabajo (OIT), "el estrés es la reacción del individuo ante presiones y exigencias laborales que no se acoplan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba la capacidad de afrontar la situación", el cual puede producir efectos de la salud mental, provoca un estintas en cada individuo, que

19% Overall Similarity

Sources

Show overlapping sources

Source	Similarity	Text Blocks	Matched Words
Internet	2%	9	86
www.researchgate.net	1%	5	63
Submitted works	1%		

Page 1 of 44 | 5043 words | 125%