



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-10-2024-21

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. BETSY MARCANO Prof. JULIO BARRETO y Prof. PABLO VELIZ,
 Reunidos en: Auditorio Clínica U.D.O

a la hora: 5:00pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

NIVELES DE ESTRÉS ACADÉMICO Y RESILIENCIA. ESTUDIANTES DEL 11vo Y 12vo SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR. PERIODO I-2023

Del Bachiller Arevalo Caldera Magh Luis del Valle C.I.: 23872238, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 22 días del mes de Julio de 2024

Betsy Marcano
 Prof. BETSY MARCANO
 Miembro Tutor

Julio Barreto
 Prof. JULIO BARRETO
 Miembro Principal

Pablo Veliz
 Prof. PABLO VELIZ
 Miembro Principal

Iván Amaya Rodríguez
 Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACE



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Mendez e/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela
 EMAIL: trabajodegradoudosahudbolivar@gmail.com



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-10-2024-21

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. BETSY MARCANO Prof. JULIO BARRETO y Prof. PABLO VELIZ,
 Reunidos en: Auditorio Clínica U.D.O

a la hora: 1:00pm
 Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

NIVELES DE ESTRÉS ACADÉMICO Y RESILIENCIA. ESTUDIANTES DEL 11vo Y 12vo SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR. PERIODO I-2023

Del Bachiller **Barrios Hernández Nordelia Yolanda** C.I.: 25937813, como requisito parcial para optar al Título de **Médico cirujano** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	--

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 22 días del mes de Julio de 2024

Betsy Marcano
Prof. BETSY MARCANO
 Miembro Tutor

Julio Barreto
Prof. JULIO BARRETO
 Miembro Principal

Pablo Veliz
Prof. PABLO VELIZ
 Miembro Principal

Iván Amaya Rodríguez
Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado



ORIGINAL TESISTA



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**NIVELES DE ESTRÉS ACADÉMICO Y RESILIENCIA.
ESTUDIANTES DEL 11vo y 12vo SEMESTRE DE MEDICINA.
UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR. PERIODO I-
2023.**

Tutor académico:
Dra. Betsy Marcano

Trabajo de Grado Presentado por:
Br: Arévalo Caldera, Maghluis Del Valle
C.I: 23.872.238
Br: Barrios Hernández, Nordelia Yolanda
C.I: 25.937.813

Como requisito parcial para optar por el título de Médico cirujano

Ciudad Bolívar; Julio 2024

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
DEDICATORIA.....	viii
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	11
OBJETIVOS.....	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos.....	12
METODOLOGÍA.....	13
Tipo de estudio.....	13
Universo.....	13
Muestra.....	13
Criterios de Inclusión.....	14
Criterios de Exclusión.....	14
Procedimiento.....	14
Instrumento.....	14
Tabulación y Análisis.....	18
RESULTADOS.....	20
Tabla 1.1.....	20
Tabla 1.2.....	21
Tabla 2.....	22
TABLA 3.....	23
Tabla 4.1.....	24
Tabla 4.2.....	26
Tabla 5.1.....	28

Tabla 5.2	30
Tabla 6	32
DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
APÉNDICES	48
Apéndice A	49
Apéndice B	50

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por todas las veces que caí y me levanté, con Dios todo sin él nada.

A nuestra tutora académica Betsy Marcano por su apoyo y disposición ayudarnos en este proyecto y así poder culminar con satisfacción esta gran meta.

Gracias a mis padres, Luis Arévalo y Magda Caldera, por creer en mí, por sus oraciones constante su perseverancia.

A la casa más alta, UNIVERSIDAD DE ORIENTE, orgullosa de pertenecer y ser parte de su formación de profesionales.

A mi compañera de tesis, mi amiga, esforzada, que con mucha dedicación y paciencia hemos recorrido por muchos años esta travesía y así poder alcanzar la meta de ser MÉDICO CIRUJANO PERTENECIENTE DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE.

Arévalo Caldera, Maghluis Del Valle

AGRADECIMIENTOS

A nuestra tutora académica Betsy Marcano por brindarnos las herramientas necesarias para realizar este trabajo de grado y poder hoy optar por el título de Médico Cirujano.

A la casa más alta, la Universidad de Oriente por abrirme las puertas y poder alcanzar una de las metas más importante que tengo planteadas en mi vida.

A todas las personas que Dios puso en mi camino y fueron herramienta fundamental para alcanzar este sueño, que ayudaron directa e indirectamente.

A mi compañera de tesis Maghluis Arévalo, gracias por tu compañía y apoyo, gracias porque juntas hemos recorrido un largo camino y nuestra amistad ha perdurado en el tiempo, Dios siempre mantenga nuestra amistad.

A mis pastores María Alejandra de Albornoz y Hernando Albornoz por sus oraciones y apoyo incondicional.

A esta tierra Ciudad Bolívar que me recibió y brindo las experiencias más bonitas y duras de mi vida pero que todas me han ayudado a crecer como persona.

Barrios Hernández, Nordelia Yolanda.

DEDICATORIA

Primeramente a Dios, por su infinita misericordia, por darme las fuerzas, por guiar cada paso que doy, por quitar todos los obstáculos y piedras de tropiezo. Gracias PADRE, HIJO Y ESPIRITU SANTO, la gloria y la honra es para ti Dios.

A mis padres Luis Arévalo y Magda Caldera, por ser mi apoyo incondicional, por guiarme y nunca dejarme, por darme siempre lo mejor, son los ángeles que Dios ha mandado, sin ustedes no hubiese sido posible este éxito, son mis pilares, ejemplo a seguir, los amo con mi vida.

A mi hermana Marlith Arévalo Caldera, mi amiga, mi compañera, por sus bendiciones, buenos deseos, mujer esforzada y luchadora. Gracias hermana por siempre estar. Te amo hermana.

A mi novio Esteban Abache, mi compañero de muchas aventuras, por su amor, dedicación, comprensión y apoyo durante tantos años de vivencias compartidas, ha sido incondicional, único. Te amo

A la familia Machado, son muy especiales para mí, me abrieron las puertas de su hogar, desde el primer día que llegué a Ciudad Bolívar, me adoptaron como una hija, el Señor Machado, que ahora descansa con nuestro padre celestial, Isolia de Machado, una mujer luchadora, mi gran amiga, mi apoyo, me ayudó en toda esta travesía durante tantos años, Luis Machado y Leonel Machado, mi cariño para ustedes. A la comadrita Alecia, por su cariño y afecto, de mi parte siempre a la orden y disposición con todos ustedes.

A mi abuela Bernalda R, por sus bendiciones, oraciones cada noche, sé que en estos momentos no puedes recordar con claridad todo lo bueno que me deseabas, pero en mi corazón quedo sembrado la maravillosa y esplendida mujer que eres. A mi segunda madre Maritza C. Antonio A. Mi comadre Neritza A. Familia en general por estar pendiente, por el amor y sus bendiciones cada día.

A mi amiga María Ferrer, gracias por tu amistad incondicional, por ser única y especial, son muchos años vividos y experiencias compartidas. A Johanny O. Nordelia B. Antonela A. Angie A. Yurvis M. Jennifer M. Karla V, y todos esos compañeros que estuvieron presentes la cual compartimos momentos de alegría, tristeza.

Arévalo Caldera, Maghluis Del Valle

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios mi fiel compañero de vida y mi sustento por darme la fortaleza y sabiduría para seguir adelante a pesar de las circunstancias que se presentaron en el camino, siempre me guó y nunca soltó mi mano.

A mis padres Norma Josefina Hernández López y Benjamín Isaac Barrios Tovar quienes son mi pilar de vida y ejemplo de perseverancia y lucha.

A mis hermanas Norbelis Barrios y Norbelina Barrios quienes son mi apoyo y el regalo más grande que me ha dado el señor en la tierra para hacerme compañía, gracias por su apoyo, gracias por estar, gracias porque son fuente de inspiración en mi vida.

A mis primas Aurimar Zambrano y Celeste Barrios por brindarme su apoyo y contribuir con cada paso que doy en este camino llamado medicina, gracias por su infinito apoyo.

A mi amiga del alma Ana Karina Campo Toussent, quién me hizo creer que la amistad si existe y que en este mundo todavía quedan personas de buen corazón, gracias por tu apoyo incondicional, gracias por ser mi amiga y brindarme tu apoyo en los momentos más difíciles.

A los ángeles que Dios ha colocado en mi camino Sor Isabel Campo Toussent, Rubén Daniel Barrios Campo, Soraida Hernández, María Barrios, León Rafael Guevara Romero, gracias por llegar a mi vida, gracias por su apoyo, gracias porque en medio de las crisis y momentos más duros han estado conmigo brindándome su apoyo y fiel compañía.

A mis compañeras Yurvis Martínez, Yarisbeht Ascanio, Joissy Antúnez, Angie Arvelay, Rixi Brito, Ángeles Gil, Ana Ortiz, Marilyn Nocera. Gracias por su amistad, gracias por su compañía que hizo que nuestros caminos sean más llevaderos en esta carrera llamada medicina.

A mis Ángeles en el cielo, el Señor Víctor San Millán quien me llevo por primera vez a la UDO y me dio gratos consejos que aún recuerdo, mi querida amiga Jordania por brindarme tu amistad.

A mí por ser fuerte, perseverante, resiliente y siempre seguir adelante, el camino ha sido duro pero el éxito que Dios tiene preparado para mí hace que todo valga la pena.

Barrios Hernández, Nordelia Yolanda.

**NIVELES DE ESTRÉS ACADÉMICO Y RESILIENCIA.
ESTUDIANTES DEL 11vo y 12vo SEMESTRE DE MEDICINA.
UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR. PERIODO I-2023.
Br. Arévalo Caldera, Maghluis Del Valle. Br. Barrios Hernández, Nordelia
Yolanda**

RESUMEN

Los estudios médicos involucran grandes exigencias físicas y emocionales en los alumnos, estas demandas producen niveles de estrés perjudiciales para el bienestar físico y mental, en este sentido la resiliencia, permite extraer una provechosa experiencia de la enseñanza clínica sin demérito de las necesidades de los pacientes, ni estudiantes. Objetivo general: Determinar los niveles de estrés académico y resiliencia. Estudiantes del 11vo y 12vo semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023. Metodología: Estudio no experimental, observacional y descriptivo, de corte transversal. Se utilizó el test de resiliencia de Connor y Davidson modificado y el Inventario SISCO de Estrés Académico, además de una hoja adicional para recolectar información sociodemográfica básica. La población estuvo conformada por 376 estudiantes, mientras la muestra estuvo conformada por 200 participantes. Resultados: Hubo prevalencia de edades de 25-27 años con 60,5 % (n= 121), 78,5% (n=157) eran femeninas, 50,5% (n=101) estuvo en 11vo semestre, 63,5% (n=127) era foráneo, 50,5% (n=101) consideró a la medicina como estudios universitarios de dificultad alta, 86,0% (n=172) se sintió expuesto a maltrato, 79,0% (n=158) consideró abandonar la carrera, 51,0% (n=102) se encontraban moderadamente estresados y 55,5% (n=111) reflejó una resiliencia promedio. Conclusión: El nivel de resiliencia fue predominantemente promedio, relacionándose con la consideración de deserción en la carrera, siendo mayor la resiliencia en quienes no indicaron dicho pensamiento; mientras el estrés académico guardo relación directamente proporcional con el semestre en curso, con la percepción de maltrato y la idea de abandonar los estudios.

Palabras claves: Resiliencia, estrés académico, sociodemográficos, estudiantes, medicina.

INTRODUCCIÓN

La formación médica plantea desafíos a los estudiantes que se incorporan gradualmente a la práctica clínica; en la mayoría de las escuelas de medicina de nuestro país, la inmersión a la práctica se inicia en el tercer año (7mo semestre), y llega a ocupar aproximadamente el 54% del tiempo total de la formación. El ambiente de los campos clínicos resulta altamente demandante para estudiantes pues implica el cambio de un escenario educativo eminentemente académico a uno profesional de mayor complejidad y autenticidad que requiere reorganizar sus lógicas de aprendizaje¹.

Un estudio cualitativo orientado a investigar cómo aprenden la clínica los estudiantes de medicina, reveló que ellos utilizan diversas estrategias para aprender de acuerdo a la naturaleza de la actividad, bien si la actividad está vinculada al aprendizaje teórico-práctico y/o si es evaluada. Además de replantearse cómo aprender y estudiar, el estudiante debe aprender a lidiar con el estrés e incertidumbre propios del aprendizaje en contextos clínicos¹.

La palabra estrés proviene de la palabra griega stringere, la cual significa “provocar tensión”, este fenómeno comprende un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se lo somete a fuertes demandas y se caracteriza por una respuesta subjetiva hacia alguna circunstancia que esté ocurriendo; en este sentido se puede decir que se trata del estado mental interno de tensión o excitación^{2, 3}.

El concepto de estrés se remonta a la década de 1930, cuando Hans Selye (hijo del cirujano austriaco Hugo Selye), estudiante de segundo año de la carrera de medicina, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la

enfermedad que padecían, presentaban síntomas comunes y generales. Años después, mediante experimentos comprobó la elevación de las hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas, denominando a este conjunto de alteraciones orgánicas “estrés biológico”⁴.

Posteriormente descubrió, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo son productores de estrés, sino que, además, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan estrés, a partir de allí, el estrés ha involucrado en su estudio la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas. Generalmente, el estrés no sobreviene de manera repentina, pues el organismo posee la capacidad para detectar las señales de estar ante un evento productor de este, desde que aparece hasta que alcanza su máximo efecto consta tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento⁴.

La fase de alarma ocurre ante la aparición de un estresor, produciendo una reacción de alarma durante la cual baja la resistencia por debajo de lo normal, suponiendo la activación del eje hipotálamo – hipófisis – glándula suprarrenal; todos estos procesos constituyen reacciones encaminadas a preparar el organismo para la acción de afrontar una tarea o esfuerzo. En la fase de resistencia o adaptación, el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza o del agente nocivo y posteriormente aparece la fase de agotamiento, la cual ocurre cuando la agresión se repite con frecuencia o es de larga duración, y cuando los recursos de la persona para conseguir un nivel de adaptación no son suficientes⁵.

Esta última etapa se caracteriza por fatiga y ansiedad, las cuales pueden aparecer por separado o simultáneamente; no obstante, existen otras respuestas ante el

estrés, llamadas psíquicas y de conducta, siendo las más generalizadas: incapacidad para concentrarse; dificultad para tomar decisiones, incluso las más sencillas, pérdida de la confianza en sí mismo o en sí misma, irritabilidad, preocupaciones, temores irracionales o pánico sobrecogedor³.

Cabe mencionar existen varios tipos de estrés, el eustrés o estrés positivo, el cual hace referencia a una sensación adaptativa, pues ante un cambio, el individuo realiza esfuerzos para afrontar el reto, de este modo, el propio organismo experimenta emociones agradables ante el proceso, aceptando que es un tipo de estrés estimulante y motivador. Por otro lado, el distrés, se encuentra asociado fisiológicamente con la producción de cortisol, ocurriendo un desequilibrio fisiológico y psicológico^{6, 7, 8}.

Es sabido que ingresar a una facultad de medicina, mantenerse como alumno regular y egresar de ella, suele ser una experiencia que, inevitablemente, produce estrés en los alumnos, por estar sujetos a presiones constantes, demandas en la cantidad y calidad de las tareas y exigencias en su desempeño, viéndose esto agravado al estar sometidos a decisiones y cambios en el contexto académico, como es el caso de la transición de la etapa pre-clínica a la clínica. La presencia del estrés en estudiantes de todos los niveles es una realidad que acontece en las instituciones académicas, por tanto, cuando una persona está en un período de aprendizaje experimenta tensión mantenida, a ésta se le denomina estrés académico⁹.

Se identifica al estrés académico como aquel que padecen los alumnos de educación media y superior; distintos estudios han establecido alteraciones emocionales relacionadas con el estrés académico, siendo la tristeza, enojo y miedo, las demostraciones psicológicas de mayor importancia; por tanto, el estrés académico en la actualidad se considera como un generador de alteraciones en el estado emocional ^{10, 11, 12}.

Contrariamente a lo ya abordado, se encuentra la resiliencia, describiéndose esta como la capacidad que permite a ciertos individuos desarrollarse con normalidad y en armonía con su medio a pesar de vivir en un contexto desfavorecido y/o a pesar de haber experimentado situaciones dificultosas. El término resiliencia procede del latín *resilio*, que significa “volver de un salto”, “resaltar” o “rebotar”; surge de la física en relación con la resistencia de los materiales así como con la capacidad de recuperación de los mismos al ser sometidos a diferentes presiones y fuerzas^{13, 14}.

Este concepto comenzó a utilizarse especialmente en el campo de la psicología, como un intento de explicar por qué algunos individuos frente a una vida de estrés, eran capaces de sobrepasar las adversidades y transformarse en individuos saludables. Obteniéndose conocimiento científico de resiliencia a finales de la década de los 70 con el estudio longitudinal realizado por Emily Werner en la isla de Kauai en Hawai, quien siguió durante 32 años a 698 niños expuestos a un riesgo alto de trastorno de la conducta; de 201 niños examinados a la edad de dos años, 72 evolucionaron favorablemente sin intervención terapéutica y se hicieron jóvenes y adultos competentes y bien integrados. Sin embargo, Stefan Vanistendael en 1996 apoyándose en Werner y otras investigaciones es quién conceptualiza la resiliencia; haciendo parte de la primera generación de investigadores en la misma¹⁵.

Una de las controversias teóricas de la resiliencia se centra en el papel que juegan los factores de riesgo y protección en su configuración. Los factores protectores serían los que amortiguan los efectos adversos y propician que la resiliencia sea más alta, consiguiendo incluso que los resultados sean positivos; la noción de adversidad se entiende como una amenaza o riesgo al desarrollo de la persona, se debe concretar la naturaleza del riesgo para que la resiliencia pueda ser debidamente identificada¹⁴.

Una persona vulnerable suele tener un nivel de resiliencia baja y viceversa, por ello la invulnerabilidad se puede integrar entre los elementos necesarios para aumentar los niveles de resiliencia. Los investigadores sugieren que resiliencia y vulnerabilidad son los polos opuestos, haciendo referencia esta última a incrementar la probabilidad de un resultado negativo, típicamente como un resultado de la exposición al riesgo, mientras la resiliencia por su lado intenta paliar esas consecuencias^{13, 14}.

El afrontamiento por su lado puede considerarse como un resultado de la resiliencia, esta afirmación se refuerza con estudios que han demostrado que las estrategias de afrontamiento positivas, se relacionan significativamente con la resiliencia y el crecimiento personal que se desprenden de procesos adversos. Las personas que utilizan estrategias de afrontamiento centradas en la tarea disminuyen los posibles efectos negativos de esta y aumentan su nivel de resiliencia. Por otro lado, estudios han mostrado también la relevancia de la inteligencia emocional en la configuración de la resiliencia, afirmando que las emociones positivas se relacionan significativamente con estrategias de regulación de acontecimientos estresantes, recursos para afrontar el riesgo y la adversidad, y la capacidad de resiliencia¹⁴.

El bienestar subjetivo se encuentra íntimamente relacionado con la felicidad; la felicidad entendida desde una visión popular es ese bienestar que se experimenta a través de más emociones positivas que negativas, la repercusión del bienestar subjetivo sobre el nivel de resiliencia ha quedado demostrada, esta, junto con el apoyo social está asociado a la resolución de problemas. Así mismo, entre los factores que promueven la resiliencia, se han encontrado los de locus de control interno, las personas resilientes tienen una mayor autoestima y una mayor autoeficacia, además tienen establecidos sentimientos de su propia valía, seguridad en sí mismos, habilidad para encontrar significado a las experiencias que producen malestar, un punto de vista

de que los errores son consecuencia de factores que son modificables y la convicción de que las contribuciones propias son tomadas en cuenta y son valiosas^{13, 14}.

La competencia está relacionada también con la resiliencia y es otra de las variables que configuran su construcción, esta refiere a la forma en que una persona se comporta en situaciones concretas para realizar las tareas de una forma óptima. Datos disponibles han sugerido que la resiliencia no solo cambia a lo largo del tiempo sino que además, requiere ajustes en la definición operativa, en las fuentes de datos y en la forma de evaluación, por lo cual es un proceso que dura toda la vida, con fases de adquisición y de mantenimiento, e incluso podría plantearse, de disminución o de pérdida. Además de ello, los factores culturales y contextuales inducen especificidad y singularidad a la capacidad resiliente. Señalar el grado de resiliencia de una persona requiere medir factores internos (personales) y externos (ambientales) considerando siempre que las variables resilientes del entorno familiar y social tienen un papel muy relevante en la resiliencia del propio individuo^{14, 16}.

Ya ha sido estudiada la relación entre resiliencia y la salud mental, centrada principalmente en variables psicológicas (afecto positivo/negativo, estilos de afrontamiento, apego, etc.) y patologías como el estrés; la alta resiliencia se encuentra significativamente relacionada niveles más bajos de trastornos psicológicos, con mayor calidad de vida percibida en la salud física, mental, y los dominios generales de funcionamiento; con creencias personales más positivas respecto a la autoestima. Las personas con rasgos resilientes pueden comprender los beneficios asociados con las emociones positivas y utilizar este conocimiento para su ventaja al hacer frente a eventos emocionales negativos¹⁷.

Una investigación publicada en Estados Unidos en el año 2009 tuvo como objetivo identificar los factores individuales que confieren riesgo o resiliencia a los efectos de exposición a situaciones o eventos estresantes en el bienestar de 125

estudiantes de medicina de la escuela de medicina “Monte Sinaí”, demostrando que la participación en clase varió de 85% al inicio a 66% al punto final del estudio; muchos estudiantes reportaron exposición a trauma y maltrato personal y pobre modelo a seguir por parte de los superiores; la exposición al trauma fue positiva asociado con el crecimiento personal en el final del año; por el contrario, la exposición a otros eventos estresantes se asoció positivamente con otros síntomas de estrés¹⁸.

Posteriormente, en Taiwán 2019, se exploró si la resiliencia de 93 estudiantes de medicina juega un papel protector contra el estrés sufrido durante la formación en el lugar de enseñanza y sobre su calidad de vida profesional durante las pasantías de último año, 46% fueron hombres y 54% mujeres, con una edad promedio de 23 años; el puntaje promedio de resiliencia de los estudiantes al inicio de sus prácticas fue de 5.494 en promedio (DE = 0.735), siendo los ítems “suelo tomar las cosas con calma” y “me siento orgulloso de haber logrado cosas en la vida” los de menor puntaje. En promedio, el estrés de entrenamiento percibido por los estudiantes de medicina fue de 2,696 (DE = 0,883) para demandas psicológicas y 1,810 (DE = 0,819) para demandas físicas, mientras que la calidad de vida profesional percibida promedio fue de 2,346 (DE = 0,613) para burnout y de 3,505 (DE = 0,815) para satisfacción por compasión. Aunque los efectos protectores de la resiliencia se observaron para las demandas físicas, no fue así para las demandas psicológicas¹⁹.

En India para 2022, se publicó un artículo que determinó la resiliencia de 540 estudiantes de medicina en Kolkata y los factores relacionados con él; revelando que una cuarta parte (25,2%) de los participantes tenían un bajo nivel de resiliencia, casi la mitad (44,9%) de ellos percibieron que su estado de salud mental había empeorado durante el confinamiento por Covid-19; los estudiantes que no disfrutaron quedarse en casa durante el encierro y que pasaron menos de 10 h de su tiempo con sus familiares tenían mayores probabilidades de baja resiliencia; en el análisis

multivariable, no disfrutar de quedarse en casa durante el confinamiento siguió siendo el único predictor significativo de baja resiliencia²⁰.

A nivel latinoamericano se han realizado investigaciones similares, tal es el caso del estudio publicado en Colombia para 2018, el cual determinó la prevalencia del estrés académico en 238 estudiantes de medicina de la Universidad Del Norte, encontrándose una prevalencia de 81.09% de estrés de académico por cada 100 estudiantes, ser mujer resulta ser un factor de riesgo (OR 2,79 IC 1,4506- 5,3703), así como también cursar segundo semestre (OR 3,2177 IC 1,0943-9,4609), mientras que cursar primer semestre se encontró como un factor protector (OR 0,2667 IC 0,1161-0,6127) ²¹.

En Cuba para 2020, se publicó una investigación la cual buscó caracterizar el estrés académico y los estilos de afrontamientos más frecuentes en 50 estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina, con bajo rendimiento académico, del hospital Docente Clínico- Quirúrgico "Aleida Fernández Chardiet" del municipio Güines; donde en cuanto a los niveles de vulnerabilidad, se evidenció que, el 22 % de la muestra es vulnerable al estrés; medianamente vulnerable, el 48 %; y muy vulnerable, 15 sujetos representando un 30 %, los eventos vitales generadores de mayor estrés académico en los estudiantes fueron, en primer lugar, la sobrecarga académica en 48 estudiantes, 98 %; en segundo lugar, la realización de examen en 47 estudiantes, 94 %; y, en tercer lugar, la realización de trabajos obligatorios, elegida por 37 alumnos, 74 %. Afectó en menor medida, la realización de trabajos en grupo, 2 estudiantes, para un 4 %, por tanto la gran mayoría de los estudiantes fueron medianamente vulnerables al estrés, como principal estresor, la sobrecarga académica y ante ello la mayor parte movilizaba más sus recursos cognoscitivos y conductuales que los afectivos al tomar la decisión²².

Para 2021 en Perú se determinó la relación entre la resiliencia y el estrés percibido en 240 estudiantes de Obstetricia de una universidad pública de Lima, cuya edad media fue de $20,8 \pm 1,7$ años, la mayoría de los estudiantes 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 estas variables ($\rho = -0,496$; $p < 0,001$). Las dimensiones de “competencia personal” ($\rho = -0,53$; $p < 0,001$) y de “aceptación de sí mismo y la vida” también tuvieron una relación moderada con el estrés ($\rho = -0,387$; $p < 0,001$) 23.

A nivel nacional para 2017 se describieron los factores de resiliencia en estudiantes de Medicina de la Universidad de Los Andes (Mérida, Venezuela); utilizando la Escala de Resiliencia (Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC) en 522 estudiantes con una edad media de 21,99 (d.t. = 6,44), el 58,62% eran del género femenino y el 41,38% del masculino. Respecto a su escolaridad el 28,54% correspondió al primer año de la carrera, 22,41% al segundo, 10,73% al tercero, 13,60% al cuarto, 13,03% al quinto y 11,69% al sexto; se encontraron resultados significativos en los alumnos de menor edad y sin hijos, con valores más altos en la resiliencia total ($p=0,025$) y en la dimensión relativa a la “aceptación positiva al cambio” ($P=0,015$). Las estudiantes presentaron valores más altos en las dimensiones “competencia personal” ($P=0,025$) y “espiritualidad” ($P=0,000$), mientras los estudiantes del sexto año y con hijos presentaron menor resiliencia, pero mayor puntaje en la dimensión “espiritualidad” ($p= 0,006$) 24.

En Carabobo – Valencia para 2018 teorizaron acerca de la calidad de vida (CDV), motivación y resiliencia en el contexto socioeducativo de 218 estudiantes de tercer año de medicina; encontrándose diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo, el grupo de edad, no estar becado, la religión, estudiar medicina como primera opción, sólo estudiar, la motivación intrínseca, CDV global en los estudiantes con pareja en la dimensión apoyo social, CDV de los varones, asociación

entre el sexo y nivel de resiliencia, entre CDV global y resiliencia global; siendo muy débil entre la edad y resiliencia²⁵.

En 2022, a nivel regional se presentó una investigación la cual determinó los niveles de resiliencia, en 104 estudiantes del último año de medicina, de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo académico I-2021, donde el 56,7% (n=59) presentó niveles bajos de resiliencia, 32,7% (n=34) intermedios y 11,6% (n=11) niveles altos, reportándose relación estadísticamente significativa entre la edad y los niveles de resiliencia²⁶.

En la misma institución, igualmente para 2022 se determinó el nivel de estrés, ansiedad y depresión en 150 estudiantes de medicina de pregrado de la UDO-Bolívar frente a la pandemia por COVID-19, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar. Semestre I-2021; encontrando una edad predominante entre 27 y 28 años 46,0%, el género femenino con 70,0%, 77,3% eran solteros, 62,7% vivía acompañado, siendo los niveles de estrés en 39,3 % severo extremo, seguido del 27,4% con nivel severo²⁷.

Partiendo de lo anterior es notoria la escasa información respecto a la asociación de las variables resiliencia y estrés académicos como de su relevancia en la etapa de transición de pre-clínica a clínica por parte del estudiantado médico siendo a nivel regional la principal etapa de deserción de los estudiantes de medicina; por tanto el presente estudio buscó determinar los niveles de estrés académico y resiliencia en estudiantes del 11vo y 12vo semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar, durante el periodo I-2023; sirviendo de base de datos para la futura formulación de estrategias que aminoren el impacto negativo psicológico en esta población.

JUSTIFICACIÓN

Los estudios médicos involucran grandes exigencias físicas y emocionales en los alumnos. Estas demandas pueden producir niveles de estrés perjudiciales para el bienestar físico y mental de los estudiantes, si bien, niveles moderados de estrés pueden traducirse en generadores de actitudes proactivas y emprendedoras en los estudiantes. De manera característica, en el sistema educativo tradicional, los primeros años de la carrera médica (etapa preclínica), están orientados hacia un proceso educativo estructurado, rígido, centrado en el profesor, basado en el aprendizaje de contenidos de manera inductiva y con participación poco activa del estudiante, siendo este ambiente es percibido como "seguro" por el estudiante²⁸.

Sin embargo, el período hospitalario genera expectativas muy distintas, siendo concebido como menos organizado, intimidante y desafiante, al exigir, de manera regular, demostración de los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas en preclínica; este proceso exige en el alumnado la puesta en juego de su repertorio personal de habilidades y aptitudes necesarias para extraer una provechosa experiencia de la enseñanza clínica sin demérito de las necesidades de los pacientes, impactando las actitudes de cada alumno y su propia identidad profesional²⁹.

Partiendo de lo anterior, el presente trabajo buscó determinar los niveles de estrés académico y resiliencia en estudiantes del 11vo y 12vo semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023; aportando datos sobre la capacidad de superación de los futuros profesionales, sirviendo de punto de partida para el desarrollo de estrategias, que promuevan una adecuada adaptación al medio.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los niveles de estrés académico y resiliencia. Estudiantes del 11vo y 12vo semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Objetivos Específicos

1. Distribuir a los estudiantes del 11vo y 12vo semestre de medicina según edad, género, procedencia, semestre y percepción de la carrera.
2. Indicar el nivel de estrés académico en los estudiantes encuestados.
3. Identificar los niveles de resiliencia, en los estudiantes evaluados.
4. Relacionar los niveles de estrés académico según las características sociodemográficas.
5. Relacionar los niveles de resiliencia según las características sociodemográficas.
6. Establecer la relación que existe entre el nivel estrés académico y resiliencia de los participantes.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Se trató de un estudio no experimental pues tuvo carácter estadístico y demográfico en el cual no hubo intervención por parte del investigador; fue observacional y descriptivo pues se limitó a medir y mencionar las variables que define el estudio; y de corte transversal debido a que todas las mediciones se hicieron en una sola ocasión, por lo que no existieron períodos de seguimiento³⁰.

Universo

Estuvo conformado por 376 estudiantes, siendo 186 del 11vo y 190 del 12vo semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Muestra

Calculada mediante muestreo no probabilístico, por conveniencia, aplicando la fórmula para estimación del tamaño de una muestra cuando la población es finita, la cual es la siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población.

Z α = 1.96 al cuadrado (seguridad del 95%)

p = proporción esperada (5% = 0.05)

q = 1 - p (1-0.05 = 0.95)

$d = \text{precisión (5\%)}$.

Dando un total de 191 participantes para una muestra estadísticamente representativa, contando finalmente con una muestra de 200 estudiantes.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes inscritos en el 11vo y 12vo semestre de la carrera de medicina.
- Personas dispuestas a participar.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes inscritos en otros semestres de la carrera de Medicina.
- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.
- Estudiantes que estén en control y tratamiento psiquiátrico.

Procedimiento

Se hizo revisión del material bibliográfico y documental, se diseñó y solicitó aprobación por parte del tutor académico del instrumento a utilizar, se solicitó una vez iniciada la recolección de datos el consentimiento informado de cada estudiante (Apéndice A), posteriormente se tabularon y analizaron los datos para su posterior presentación.

Instrumento

Los instrumentos aplicados en el presente estudio, fueron una ficha para la recolección de datos sociodemográficos diseñada por los autores, basada en las

variables: edad, género, procedencia, semestre y percepción de la carrera (Apéndice B) la cual fue revisada y aprobada por la tutora académica; y posteriormente facilitada en conjunto con las escalas respectivas a utilizar.

Se implementó el test de resiliencia de Connor y Davidson modificado (The Connor-Davidson Resilience Score (CD- RISC)) (Anexo 1), que consta de 25 ítems, los cuales tienen un rango de respuesta de 0 – 5 puntos. Dichas respuestas se presentan como: no es cierto en absoluto (0), rara vez es verdadero (1), es cierto a veces (2), suele ser cierto (3), y verdad casi todo el tiempo (4), con cinco opciones de respuesta tipo Likert y que se agrupan en cinco dimensiones.

Capacidad personal y tenacidad (CPT): la capacidad personal se refiere a los recursos y actitudes que tiene un individuo para desempeñar una determinada tarea. La tenacidad es la actitud que se caracteriza por recurrir a la firmeza y la constancia en pos de obtener un resultado final

1. Confianza en sí mismo (C): Es el convencimiento de que uno es capaz de realizar con éxito una tarea o elegir el enfoque adecuado para resolver un problema
2. Adaptación positiva a los cambios y capacidad de establecer relaciones seguras (ARS): Es la capacidad para adaptarse a los cambios, modificando si fuera necesario su propia conducta para alcanzar determinados objetivos
3. Autocontrol (AC): es la capacidad consciente de regular nuestros impulsos de manera voluntaria al fin de alcanzar un mayor equilibrio personal
4. Espiritualidad (E): es el conjunto de creencias y actitudes que caracterizan la vida espiritual de una persona

La escala se clasifica en función de cómo el sujeto se ha sentido durante el último mes. Los rangos de puntuación total comprendidos de 0 a 100 puntos. Considerando valores bajos ≤ 70 y altos ≥ 88 .

Y el Inventario SISCO de Estrés Académico (Anexo 2), creado por el Dr. Arturo Barraza Macías en 2007, que presenta una confiabilidad por mitades de 0.87 y una confiabilidad global de 0.90.

Este se configura por 31 ítems distribuidos de la siguiente manera: Un ítem de filtro que, en términos dicotómicos (sí-no) permite determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario; un ítem que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores numéricos (del 1 al 5 donde uno es poco y cinco mucho) permite identificar el nivel de intensidad del estrés académico; ocho ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores; 15 ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor y seis ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamientos.

La interpretación del cuestionario puede hacerse de dos maneras: simple y desglosada, a través del baremo que propone el autor.

BAREMO					
<i>Intensidad</i>		<i>Frecuencia</i>		<i>Intensidad</i>	
<i>(Interpretación simple)</i>		<i>(Interpretación desglosada)</i>		<i>(Pregunta 2)</i>	
<i>Rango</i>	<i>Nivel</i>	<i>Rango</i>	<i>Nivel</i>	<i>Rango</i>	<i>Nivel</i>
0-33 %	Leve	0 a 25 %	Rara vez	0 a 20 %	Baja
34-66 %	Moderado	26 % a 50 %	Algunas veces	21 % a 40 %	Medianamente baja
67-100 %	Profundo	51 % a 75 %	Casi siempre	41 % a 60 %	Media
		76 % a 100 %	Siempre	61 % a 80 %	Medianamente alta
				81 % a 100 %	Alta

Interpretación simple: Para este tipo de interpretación es necesario obtener el índice general; el autor recomienda seguir los siguientes pasos: Se toman para el análisis únicamente los ítems de las preguntas tres (estresores), cuatro (síntomas) y cinco (estrategias de afrontamiento); la opción: otra (especifique), se tomará en cuenta si como mínimo el 10 % de los encuestados llenó esa opción con estresores específicos del ámbito académico.

A cada respuesta de la escala se le asigna los siguientes valores: 0 para nunca, 1 para rara vez, 2 para algunas veces, 3 para casi siempre y 4 para siempre. Se obtiene la media por cada ítem y posteriormente se obtiene la media general. Se transforma la media en porcentaje, sea a través de regla de tres simple o multiplicando la media obtenida por 25. Una vez obtenido el porcentaje se interpreta con el baremo de intensidad para interpretación simple.

Interpretación desglosada: Para este tipo de interpretación el autor recomienda seguir los siguientes pasos: Se toman para el análisis únicamente los ítems de las preguntas tres (estresores), cuatro (síntomas) y cinco (estrategias de afrontamiento); la opción: otra (especifique), se tomará en cuenta si como mínimo el 10 % de los encuestados llenó esa opción con estresores específicos del ámbito académico. A cada respuesta de la escala se le asigna los siguientes valores: 0 para nunca, 1 para rara vez, 2 para algunas veces, 3 para casi siempre y 4 para siempre.

Se obtiene la media por cada ítem, por cada dimensión y por la variable, en lo general. Se transforma la media en porcentaje, sea a través de regla de tres simple o multiplicando la media obtenida por 25. Una vez obtenido el porcentaje se interpreta con el baremo de frecuencia para interpretación desglosada.

Tabulación y Análisis

Para este estudio se aplicó estadística descriptiva, mediante una hoja de análisis de datos de Microsoft Office Excel 2013 y SPSS versión 25.0, siendo los resultados presentados en tablas de una y doble entrada, con valores absolutos y porcentuales.

Para el análisis de asociación entre variables se empleó el test exacto de Fisher con una significancia de $p: <0,05$, el cual permite en contraste de hipótesis:

H0: existe una relación o dependencia entre las variables estudiadas.

H1: no existe ninguna relación o dependencia entre las variables estudiadas.

Siendo aceptada H0 al resultar $p: < 0,05$; aplicando al ser una o las dos variables nominales (no numéricas que no admiten un criterio de orden) la V de Cramer, siendo esta una corrección que permite obtener un índice con valor máximo (que indica la mayor asociación entre variables) igual a 1 (el valor mínimo es 0, que indica NO asociación), pudieron interpretarse: no hay efecto entre una variable y otra 0 – 0,10; existe un efecto pequeño: 0,11 – 0,30; efecto moderado: 0,31 – 0,50 y efecto grande 0,51 a 1.

Así mismo, en caso de ser ambas variables ordinales (variables no numéricas, en las que existe un orden) se empleó la D de Somers, representando una medida de fuerza y dirección de la asociación entre una variable dependiente ordinal y una variable independiente ordinal, con valores de -1 a 1.

-1: indica que todos los pares de variables no están de acuerdo, o son inversamente proporcional.

1: indica que todos los pares de variables coinciden, o son directamente proporcional.

RESULTADOS

Tabla 1.1

Características sociodemográficas de estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Edad (años)	n	%
22 – 24	53	26,5
25 - 27	121	60,5
28 -30	17	8,5
31 -33	9	4,5
Total	200	100
Género		
Femenino	157	78,5
Masculino	43	21,5
Total	200	100
Semestre		
11^{vo}	101	50,5
12^{vo}	99	49,5
Total	200	100
Procedencia		
Local	73	36,5
Foránea	127	63,5
Total	200	100

El grupo etario mostró prevalencia de jóvenes entre los 25 y 27 años quienes representaron 60,5 % (n= 121), seguido por los de 22 a 24 años 26,5% (n=53), los de 28 a 30 años 8,5% (n=17) y de 31 a 33 años 4,5% (n=9); según el género predominó el femenino con 78,5% (n=157), mientras los masculinos representaron 21,5% (n=43). Según el semestre en curso, el 50,5% (n=101) estuvo en 11^{vo} semestre, seguido del 49,5% (n=99) que estuvo en 12^{vo} semestre de la carrera. El 63,5% (n=127) de la muestra fue foráneo, mientras 36,5% (n=73) era de procedencia local.

Tabla 1.2

Percepción de la carrera en estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Dificultad	n	%
Aceptable	14	7,0
Moderada	85	42,5
Alta	101	50,5
Total	200	100
¿Se ha sentido expuesto a maltrato?		
Si	172	86,0
No	28	14,0
Total	200	100
¿Ha pensado en abandonar la carrera?		
Si	158	79,0
No	42	21,0
Total	200	100

La percepción de la carrera reflejó que 50,5% (n=101) consideró a la medicina como estudios universitarios de dificultad alta, mientras 42,5% (n=85) la indicó de dificultad moderada y solo 7,0% (n=14) informó una dificultad aceptable.

El 86,0% (n=172) de los estudiantes mencionó haberse sentido expuesto a maltrato, mientras 14,0% (n=28) negó esta afirmación.

Un 79,0% (n=158) ha considerado abandonar la carrera, mientras 21,0% (n=42) rechazó la idea de deserción.

Tabla 2

**Estrés académico en estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre de medicina.
Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.**

Estrés académico	n	%
Leve	24	12,0
Moderado	102	51,0
Profundo	74	37,0
Total	200	100

El estrés académico demostró que 51,0% (n=102) se encontraban moderadamente estresados, el 37,0% (n=74) tuvo estrés profundo y 12,0% (n=24) mostró estrés leve.

TABLA 3

Resiliencia en estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Resiliencia	n	%
Baja	77	38,5
Promedio	111	55,5
Alta	12	6,0
Total	200	100

La resiliencia de nivel promedio representó 55,5% (n=111) de los participantes, una baja resiliencia estuvo presente en 38,5% (n=77) y alta 6,0% (n=12).

Tabla 4.1

Características sociodemográficas según estrés académico en estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Edad (años)	Estrés académico						Total		Fisher
	Leve		Moderado		Profundo		n°	%	
	n°	%	n°	%	n°	%			
22 – 24	7	3,5	27	13,5	19	9,5	53	26,5	0,414 (NS)
25 - 27	14	7,0	61	30,5	46	23,0	121	60,5	
28 -30	0	-	10	5,0	7	3,5	17	8,5	
31 -33	3	1,5	4	2,0	2	1,0	9	4,5	
Total	24	12,0	102	51,0	74	37,0	200	100	
Sexo									
Femenino	19	9,5	77	38,5	61	30,5	157	78,5	0,553 (NS)
Masculino	5	2,5	25	12,5	13	6,5	43	21,5	
Total	24	12,0	102	51,0	74	37,0	200	100	
Semestre									
11^{vo}	11	5,5	64	32,0	26	13,0	101	50,5	0,002 D de Somers 0,171
12^{vo}	13	6,5	38	19,0	48	24,0	99	49,5	
Total	24	12,0	102	51,0	74	37,0	200	100	
Procedencia									
Local	5	2,5	40	20,0	28	14,0	73	36,5	0,235 (NS)
Foráneo	19	9,5	62	31,0	46	23,0	127	63,5	
Total	24	12,0	102	51,0	74	37,0	200	100	

Al asociar el nivel de estrés académico con la edad se encontró que del 51,0% (n=102) con estrés moderado, un 30,5% (n=61) tuvo de 25 a 27 años, seguido del 13,5% (n=27) con 22 a 24 años, del 37,0% (n=74) con estrés profundo predominaron nuevamente estudiantes de 25 a 27 años con 23,0% (n=46), seguido del 9,5% (n=19) con edades de 22 a 24 años y del 12,0% (n=24) con estrés leve resaltaron estudiantes con edades entre 25 y 27 años con 7,0% (n=14) seguido del 3,5% (n=7) con edades

comprendidas entre 22 a 24 años, sin diferencias estadísticamente significativas entre grupos.

El sexo demostró del 51,0% (n=102) con estrés moderado, un 38,5% (n=77) eran femeninas, seguido de los masculinos con 12,5% (n=25), del 37,0% (n=74) con estrés profundo 30,5% (n=61) eran femeninas y 6,5% (n=13) masculinos; y del 12,0% (n=24) con estrés leve resaltaron femeninas con 9,5% (n=19) seguido del 2,5% (n=5) masculinos, sin diferencias estadísticamente significativas entre grupos.

Respecto al semestre en curso, del 51,0% (n=102) con estrés moderado, un 32,0% (n=64) cursaban el 11^{vo} y 19,0% (n=38) el 12^{vo}, del 37,0% (n=74) con estrés profundo 24,0% (n=48) cursaban el 12^{vo} y el 13,0% (n=26) el 11^{vo}; y del 12,0% (n=24) con estrés leve hubo similar distribución entre ambos semestres con 6,5% (n=13) y 5,5% (n=11) para el 12^{vo} y 11^{vo} respectivamente, guardando ambas variables relación estadísticamente significativa, siendo esta directamente proporcional, por tanto, mientras más avanzado el semestre mayor nivel de estrés presentaban los estudiantes.

Según la procedencia, del 51,0% (n=102) con estrés moderado, un 31,0% (n=62) era foráneo y 20,0% (n=40) local, del 37,0% (n=74) con estrés profundo 23,0% (n=46) fue foráneo y 14,0% (n=28) local; y del 12,0% (n=24) con estrés leve 9,5% (n=19) fue foráneo y 2,5% (n=5) de procedencia local, no presentando diferencias estadísticamente significativas entre grupos.

Tabla 4.2

Percepción de la carrera según estrés académico en estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Dificultad	Estrés académico						Total		Fisher
	Leve		Moderado		Profundo		n°	%	
	n°	%	n°	%	n°	%			
Aceptable	1	0,5	10	5,0	3	1,5	14	7,0	0,411 (NS)
Moderada	13	6,5	43	21,5	29	14,5	85	42,5	
Alta	10	5,0	49	24,5	42	21,0	101	50,5	
Total	24	12,0	102	51,0	74	37,0	200	100	
Maltrato*									
Si	13	6,5	89	44,5	70	35,0	172	86,0	0,000 V de Cramer 0,353
No	11	5,5	13	6,5	4	2,0	28	14,0	
Total	24	12,0	102	51,0	74	37,0	200	100	
Abandono**									
Si	16	8,0	75	37,5	67	33,5	158	79,0	0,005 V de Cramer 0,223
No	8	4,0	27	13,5	7	3,5	42	21,0	
Total	24	12,0	102	51,0	74	37,0	200	100	

*¿Se ha sentido expuesto a maltrato?

** ¿Ha pensado en abandonar la carrera?

Al valorar el estrés académico según el grado de dificultad de la carrera percibido por los estudiantes del 51,0% (n=102) con estrés moderado, un 24,5% (n=49) la consideró de dificultad alta, seguido del 21,5% (n=43) dificultad moderada; del 37,0% (n=74) con estrés profundo 21,0% (n=42) indicó una dificultad alta y 14,5% (n=29) moderada; y del 12,0% (n=24) con estrés leve 6,5% (n=13) consideró un grado de dificultad moderado mientras 5,0% (n=10) la consideró de dificultad alta, no encontrando diferencias estadísticamente significativas entre grupos.

Al asociar el nivel de estrés académico con la exposición al maltrato se identificó que del 51,0% (n=102) con estrés moderado, un 44,5% (n=89) percibió maltrato mientras 6,5% (n=13) no, del 37,0% (n=74) con estrés profundo predominaron nuevamente estudiantes expuestos al maltrato con 35,0% (n=70) y 2,0% (n=4) no; y del 12,0% (n=24) con estrés leve resaltaron estudiantes expuestos al maltrato con 6,5% (n=13) y 5,5% (n=11) no, encontrando relación estadísticamente significativa entre variables, asociándose mayor nivel de estrés académico en estudiantes que se sentían expuestos al maltrato.

El nivel de estrés académico según la consideración de abandonar la carrera reflejó que del 51,0% (n=102) con estrés moderado, un 37,5% (n=75) pensó en desertar, mientras 13,5% (n=27) no, del 37,0% (n=74) con estrés profundo predominaron nuevamente estudiantes que consideraron abandonar la carrera con 33,5% (n=67) seguido del 3,5% (n=7) restante que no lo hizo; y del 12,0% (n=24) con estrés leve resaltaron estudiantes dispuestos a desertar con 8,0% (n=16), mientras 4,0% (n=8) no, encontrando relación estadísticamente significativa entre variables, asociándose mayor nivel de estrés académico en estudiantes que consideraron abandonar la carrera.

Tabla 5.1

Características sociodemográficas según resiliencia en estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Edad (años)	Resiliencia						Total		Fisher
	Baja		Promedio		Alta		n°	%	
	n°	%	n°	%	n°	%			
22 – 24	20	10,0	32	16,0	1	0,5	53	26,5	0,259 (NS)
25 - 27	45	22,5	67	33,5	9	4,5	121	60,5	
28 -30	9	4,5	8	4,0	0	-	17	8,5	
31 -33	3	1,5	4	2,0	2	1,0	9	4,5	
Total	77	38,5	111	55,5	12	6,0	200	100	
Sexo									
Femenino	56	28,0	91	45,5	10	5,0	157	78,5	0,313 (NS)
Masculino	21	10,5	20	10,0	2	1,0	43	21,5	
Total	77	38,5	111	55,5	12	6,0	200	100	
Semestre									
11^{vo}	40	20,0	53	26,5	8	4,0	101	50,5	0,422 (NS)
12^{vo}	37	18,5	58	29,0	4	2,0	99	49,5	
Total	77	38,5	111	55,5	12	6,0	200	100	
Procedencia									
Local	28	14,0	39	19,5	6	3,0	73	36,5	0,583 (NS)
Foránea	49	24,5	72	36,0	6	3,0	127	63,5	
Total	77	38,5	111	55,5	12	6,0	200	100	

Los niveles de resiliencia según el grupo etario evidenciaron que en el 55,5% (n=111) con resiliencia promedio predominaron edades de 25 a 27 con 33,5% (n=67) seguido de 22 a 24 años con 16,0% (n=32); del 38,5% (n=77) con resiliencia baja resaltaron los participantes de 25 a 27 años con 22,5% (n=45); y del 6,0% (n=12) con

resiliencia alta imperaron igualmente estudiantes de 25 a 27 años con 4,5% (n=9), no reportando relación estadísticamente significativa entre variables.

Respecto al sexo, del 55,5% (n=111) con resiliencia promedio 45,5% (n=91) era femenina, seguido del 10,0% (n=20) masculinos; del 38,5% (n=77) con resiliencia baja resaltaron las participantes femeninas con 28,0% (n=56); y del 6,0% (n=12) con resiliencia alta imperaron igualmente femeninas con 5,0% (n=10), no reportando relación estadísticamente significativa entre el sexo y los niveles de resiliencia.

Según el semestre en curso, en el 55,5% (n=111) con resiliencia promedio hubo similar distribución para estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre con 26,5% (n=53) y 29,0% (n=58) respectivamente; del 38,5% (n=77) con resiliencia baja resaltaron estudiantes del 11^{vo} con 20,0% (n=40) seguido del 12^{vo} con 18,5% (n=37); y del 6,0% (n=12) con resiliencia alta imperaron igualmente estudiantes del 11^{vo} con 4,0% (n=8) seguido del 12^{vo} con 2,0% (n=4), no reportando relación estadísticamente significativa entre las variables contrastadas.

La procedencia demostró, en el 55,5% (n=111) con resiliencia promedio predominio de estudiantes foráneos con 36,0% (n=72), mientras los locales ocuparon 19,5% (n=39); del 38,5% (n=77) con resiliencia baja resaltaron nuevamente estudiantes foráneos 24,5% (n=49) seguido de locales 14,0% (n=28); y del 6,0% (n=12) con resiliencia alta hubo igual distribución de estudiantes foráneos y locales con 3,0% (n=6) para cada caso; no demostrándose diferencias estadísticamente significativas entre grupos.

Tabla 5.2

Percepción de la carrera según resiliencia en estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Dificultad	Resiliencia						Total		Fisher
	Baja		Promedio		Alta		n°	%	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
Aceptable	5	2,5	8	4,0	1	0,5	14	7,0	0,622 (NS)
Moderada	29	14,5	52	26,0	4	2,0	85	42,5	
Alta	43	21,5	51	25,5	7	3,5	101	50,5	
Total	77	38,5	111	55,5	12	6,0	200	100	
Maltrato*									
Si	68	34,0	94	47,0	10	5,0	172	86,0	0,705 (NS)
No	9	4,5	17	8,5	2	1,0	28	14,0	
Total	77	38,5	111	55,5	12	6,0	200	100	
Abandono**									
Si	64	32,0	88	44,0	6	3,0	158	79,0	0,041 V de Cramer
No	13	6,5	23	11,5	6	3,0	42	21,0	
Total	77	38,5	111	55,5	12	6,0	200	100	

*¿Se ha sentido expuesto a maltrato?

** ¿Ha pensado en abandonar la carrera?

Los niveles de resiliencia según la percepción de dificultad de la carrera evidenciaron que en el 55,5% (n=111) con resiliencia promedio predominó dificultad moderada con 26,0% (n=52) seguido de estudiantes que consideraron la carrera de dificultad alta con 25,5% (n=51); del 38,5% (n=77) con resiliencia baja resaltaron los estudiantes que indicaron una dificultad alta con 21,5% (n=43); y del 6,0% (n=12) con resiliencia alta imperaron igualmente estudiantes que indicaron una alta dificultad con 3,5% (n=7), no reportando relación estadísticamente significativa entre variables.

Según la percepción de maltrato, en el 55,5% (n=111) con resiliencia promedio hubo predominio de estudiantes que se consideraron maltratados con 47,0% (n=94), mientras el 8,5% (n=17) negó esta situación; del 38,5% (n=77) con resiliencia baja resaltaron estudiantes que sintieron maltrato con 34,0% (n=68) seguido del 4,5% (n=9) que no tuvo esa percepción; y del 6,0% (n=12) con resiliencia alta, 5,0% (n=10) se sintió expuesto al maltrato, no reportando relación estadísticamente significativa entre variables.

La consideración de abandono indicó que en el 55,5% (n=111) con resiliencia promedio predominaron estudiantes que consideraron desertar con 44,0% (n=88), mientras 11,5% (n=23) no lo consideró; del 38,5% (n=77) con resiliencia baja resaltaron nuevamente estudiantes que pensaron abandonar la carrera con 32,0% (n=64), mientras, quienes no consideraron esta opción representaron 6,5% (n=13); y en el 6,0% (n=12) con resiliencia alta hubo igual distribución de estudiantes que consideraron abandonar la carrera y quienes no lo hicieron con 3,0% (n=6) para cada caso; demostrándose relación estadísticamente significativa entre los niveles de resiliencia y el deseo de abandonar la carrera, asociándose la baja resiliencia con la consideración de deserción académica.

Tabla 6

Estrés académico según resiliencia en estudiantes del 11^{vo} y 12^{vo} semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023.

Resiliencia	Estrés académico						Total	Fisher
	Leve		Moderado		Profundo			
	n°	%	n°	%	n°	%		
Baja	5	2,5	40	20,0	32	16,0	77	38,5
Promedio	16	8,0	59	29,5	36	18,0	111	55,5
Alta	3	1,5	3	1,5	6	3,0	12	6,0
Total	24	12,0	102	51,0	74	37,0	200	100

La resiliencia según el estrés académico demostró del 51,0% (n=102) con estrés moderado, un 29,5% (n=59) tuvo resiliencia promedio seguido del 20,0% (n=40) con resiliencia baja, del 37,0% (n=74) con estrés profundo predominaron nuevamente estudiantes con resiliencia promedio con 18,0% (n=36), seguido del 16,0% (n=32) con baja resiliencia y del 12,0% (n=24) con estrés leve resaltaron estudiantes con resiliencia promedio con 8,0% (n=16) seguido de niveles bajos con 2,5% (n=5), no demostrándose relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

DISCUSIÓN

Al procesar los datos de 200 estudiantes del 11vo y 12vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, se identificaron como características sociodemográficas principales edades de 25 a 27 años con 60,5 % y sexo femenino 78,5%, según el semestre en curso 50,5% estuvo en 11vo semestre y 63,5% era foráneo, concordando con Bello y Berti³¹ cuyo estudio realizado en 2022 en la misma institución venezolana, reportó como grupo etario prevalente las edades entre 25 y 28 años con 76,4% y las femeninas representaron 62,7%, igualmente los hallazgos de Betancort y Pierluisi³² en 2021 en Bolívar, Venezuela en la misma localidad mostraron semejanzas pues el 88,9% de su muestra tuvo edades entre los 24 y 28 años y el 74,1% eran femeninas.

Así mismo, resulta similar lo documentado por Bonalde y Bueno en 2022²⁷ quienes en la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el semestre I-2021 mostraron que respecto a la edad 76,0% tuvieron entre 25 y 28 años y el género predominante fue el femenino con 70,0%. Al comparar los resultados con la investigación de Gutiérrez y Gutiérrez para 2022²⁶ en una muestra de 156 estudiantes de medicina del estado Bolívar recién ingresados al último año se mostró registros similares, pues imperaron estudiantes con edades entre 24 a 27 años (66,3%), de sexo femenino (59,6%), sin embargo, la procedencia demostró que 31,7% eran de la localidad (Ciudad Bolívar). Por otro lado, Velázquez y Zapata³³ en 2023 al procesar los datos de 103 estudiantes de último año de medicina de la Universidad de Oriente identificaron como características sociodemográficas prevalentes edades entre 27 – 29 años (57,3%) siendo estudiantes mayores a los encuestados en la presente investigación y la procedencia local representó 66,0%, no obstante sexo femenino ocupó 71,8% concordando esta variable con este estudio.

La percepción de la carrera reflejó que 50,5% consideró la medicina como estudios universitarios de dificultad alta; al contrastar estos hallazgos con la investigación publicada por Phinder et al., 34 en 2014 al investigar la percepción de estudiantes de medicina mexicanos, sus padres y sus profesores sobre los factores estresantes de la carrera, identificaron que desde el inicio los estudiantes y sus padres esperaban una carrera difícil.

Por otro lado, el 86,0% mencionó haberse sentido expuesto a maltrato, hecho concordante con los resultados registrados por Ávila y Herrera³⁵ en 2023, al analizar la correlación del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar donde todos los participantes indicaron haber recibido maltrato académico, igualmente guarda relación con Kanni et al., 36 quienes en 2019 en África, demostraron que 100% de los estudiantes de medicina de Benín reportaba haber sido maltratado al menos una vez; en Latinoamérica, Fernández et al., 37 para 2016 en Colombia, identificaron entre estudiantes de medicina un porcentaje de maltrato de 90,24%. Por otro lado, porcentajes inferiores fueron reportados por Broad et al., 38 en 2018 en Reino Unido y Rautio et al., 39 en 2005 en Finlandia, donde 63,3 % y 40% de los estudiantes reportaban haber experimentado maltrato respectivamente.

La población estudiantil que ingresa a cada una de las instituciones de nivel superior debe desarrollar cierta capacidad de adaptación para superar la constante exigencia académica y el estrés durante su permanencia universitaria; sin embargo en el caso de medicina, al ser considerada como una formación académica compleja, los estudiantes se enfrentan a desafíos que, en el peor de los casos, terminan en deserción⁴⁰; siguiendo esta línea de ideas, este trabajo identificó que 79,0% consideró abandonar la carrera, sin embargo no se encontraron estudios con los cuales comparar esta situación.

El estrés académico demostró que 51,0% se encontraban moderadamente estresados, concordando con Ríos y Turizo⁴¹ en 2022 al determinar el estrés en estudiantes de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, donde de los cuales 21,7% tuvo un nivel moderado, siendo este el grado imperante; igualmente resulta similar al estudio de Edeza et al., ⁴² en 2018 en México, donde se reportaron niveles moderados predominantes con 21,2%, sin embargo, difiere con Bonalde y Bueno²⁷ quienes registraron con 39,3 % predominio de nivel extremadamente severo, en internos de pregrado de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar.

La resiliencia de nivel promedio se representó 55,5% de los participantes, seguido de una baja resiliencia en 38,5%; al comparar el estudio de Gutiérrez y Gutiérrez²⁶ en 104 estudiantes de medicina de la Universidad de Oriente, donde resaltaron con 56,7% niveles bajos de resiliencia, no guardó semejanza con este estudio, igualmente resulta contradictorio con Kubrusly et al., ⁴³ cuya investigación realizada en 2020, demostró en 173 futuros médicos prevalencia de niveles altos de resiliencia con 50,3%, siendo esta investigación realizada en Brasil.

El estrés académico guardo relación directamente proporcional con el semestre en curso (p valor $< 0,050$) por tanto, mientras más avanzado el semestre mayor nivel de estrés reflejaban los encuestados; así mismo, se relacionó con la percepción de maltrato y la idea de abandonar los estudios, encontrando niveles mayores de estrés en estos casos; situación distinta fue identificada por Ríos y Turizo⁴¹, quienes documentaron relación estadística entre los niveles de estrés con la religión; por otro lado Carbonell et al., ⁴⁴ para 2019 encontraron hombres más estresados; y Abdulghani et al., ⁴⁵ en 2014 en Arabia demostraron mujeres más estresadas, por tanto, en ambas investigaciones hubo diferencias estadísticamente significativas en los niveles de estrés académico según el sexo, situación discordante con los hallazgos reportados.

La resiliencia se asoció únicamente con la consideración de deserción en la carrera (p valor $< 0,050$), reflejando mayor la resiliencia quienes no indicaron dicho pensamiento y menor quienes si consideraron la idea, no registrando relación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas con los niveles de resiliencia; por su parte, Gutiérrez y Gutiérrez²⁶, al relacionar los niveles de resiliencia con las características abordadas en su estudio, encontraron relación estadística únicamente con la edad, mostrando que a menor edad se presentaron mayores niveles de resiliencia; mientras el estudio nacional de Rivas et al.²⁴, en 2017 efectuado en Mérida, reportó relación entre la edad de 522 estudiantes y sus niveles de resiliencia, siendo esta menor a medida que avanzaba la edad. Por otro lado, Rahimi et al.,⁴⁶ en 2014 identificaron relación entre los niveles de resiliencia de estudiantes de medicina canadienses con el género, siendo mayor en el género masculino.

Al ser la resiliencia la capacidad para soportar las crisis y adversidades de forma positiva, esta juega un papel fundamental a la hora de afrontar de manera efectiva situaciones de estrés⁴⁷, por tanto se puede esperar una indudable relación entre dichas variables, muy a pesar de ello, no se documentó asociación estadísticamente significativa entre los niveles de resiliencia y grado de estrés académico de los participantes (p valor $> 0,050$); no encontrando estudios que contrastaran estos constructos psicológicos en una población similar a la evaluada en la presente investigación.

CONCLUSIONES

- La muestra estuvo representada principalmente por mujeres foráneas de 25 a 27 años de edad, con una distribución uniforme entre ambos semestres encuestados; la mitad consideró a la medicina como estudios universitarios de dificultad alta, mientras la mayoría se sintió expuesto a maltrato y tuvo en consideración abandonar la carrera.
- La mayoría tuvo niveles moderados de estrés académico.
- La resiliencia de los participantes se encontraba predominantemente en un nivel promedio.
- El estrés académico guardó relación directamente proporcional con el semestre en curso por tanto, mientras más avanzado el semestre mayor nivel de estrés percibían los estudiantes; así mismo, se relacionó con la percepción de maltrato y la idea de abandonar los estudios, encontrando niveles mayores de estos en estos casos.
- La resiliencia se asoció con la consideración de deserción en la carrera, siendo mayor la resiliencia en quienes no indicaron dicho pensamiento y menor en quienes si contaban con la idea.
- No se documentó asociación entre los niveles de resiliencia y grado de estrés académico de los participantes.

RECOMENDACIONES

Realizar campañas que den a conocer la resiliencia, para incrementar el conocimiento de esta capacidad, así como dar herramientas para su desarrollo y optimización en los futuros médicos.

Promover la importancia y cuidado de la salud mental en los estudiantes de ciencias de la salud, como ser humano igualmente vulnerable a este tipo de afectaciones

Continuar esta línea de investigación en diversas universidades a nivel nacional que sirvan de base de datos actualizados y fundamentales para el desarrollo de estrategias de intervención en la amortiguación del estrés en universitarios.

Estudiar la relación entre el estrés académico y la resiliencia con otras variables como el tipo de personalidad y relaciones interpersonales; ítems que no fueron evaluados en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Calderón, M., Zuñiga, D., Leiva, I., Padilla, O., Bitran, M. 2018. Estrategias de adaptación para el aprendizaje de la clínica: la voz de los estudiantes. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina Investigación en educación médica, vol. 7, núm. 27, pp. 35-43 DOI: 10.22201/facmed.20075057e.2018.27.1723 [Enero, 2023]
- Martínez, J. 2017. Trata el estrés con PNL. Editorial Centro de Estudios Ramón Areces SA [Enero, 2023].
- Pereira, M. 2009. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Revista educación, 33(2), 171-190 [Enero, 2023]
- Sánchez, C. 2011. Estrés laboral. Satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores de una industria cerealera. [En línea] Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111836.pdf>. [Enero, 2023]
- Cuixart, S. 1994. NTP 355: Fisiología del estrés. Barcelona: INSHT [Enero, 2023]
- Berrío, N., y Mazo, R. 2011. Estrés Académico. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 3(2), 65-82. [Enero, 2023]
- Hernández F. 2011. Distres En el ámbito académico. 2nd ed.: Masson; 2011. [Enero, 2023]

- Martínez, J. 2014. Estrés Académico en Estudiantes Universitarios Apuntes de Psicología. [Enero, 2023]
- Huici C. 2007. El estrés causas y efectos. Revista Panamericana de Salud Pública; 22(4): 20-36 [Enero, 2023]
- Barraza, M. 2007. Propiedades psicometricas del Inventario SISCO del Estrés Academico. Universidad Pedagógica de Durango. [Enero, 2023]
- Basnet, B., Jaiswal, M., Adhikari, B. y Shyangwa, P. 2013. Depression Among Undergraduate Medical Students. Kathmandu University Medical Journal, 10(3), 56–59. <https://doi.org/10.3126/kumj.v10i3.8021> [Enero, 2023]
- Costarelli, V. y Patsai, A. 2012. Academic examination stress increases disordered eating symptomatology in female university students. Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 17(3), 164–169. <https://doi.org/10.1007/bf03325343> [Enero, 2023]
- Iglesias, E. 2006. Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. Revista de psicopatología y psicología clínica, 11(3), 125-146. [Enero, 2023]
- Castillo, J., Castillo, Á., López, C., Díaz, P. 2016. Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. Salud y drogas, 16(1), 59-68 [Enero, 2023]

- Puerta, E., & Vásquez, M. 2012. Caminos para la resiliencia. 83, p. C2 Recuperado de: [http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/8053e5b2-7d04-4997-9dc0-4dcada70658f/BoletA% CC, 83, C2](http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/8053e5b2-7d04-4997-9dc0-4dcada70658f/BoletA%CC,83,C2). [Enero, 2023]
- Truffino, J. 2010. Resiliencia: una aproximación al concepto. *Revista de Psiquiatría y Salud mental*, 3(4), 145-151 [Enero, 2023]
- Asensio, A., Magallón, R., García, J. 2017. Resiliencia: impacto positivo en la salud física y mental. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2(2), 231-242 [Enero, 2023]
- Haglund, M., Rot, M., Cooper, N., Nestadt, P., Muller, D., Southwick, S., et al. 2009. Resilience in the third year of medical school: a prospective study of the associations between stressful events occurring during clinical rotations and student well-being. *Academic medicine*, 84(2), 258-268 [Enero, 2023].
- Lin, Y., Lin, C., Lin, B. et al. 2019. La resiliencia de los estudiantes de medicina: un papel protector sobre el estrés y la calidad de vida en el internado. *BMC Med Educ* 19, 473. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1912-4> [Enero, 2023]
- Poulomi, G., Saptarshi, R., Burman, I., Sembagamuthu, S. 2022. La resiliencia y sus correlatos entre los estudiantes de medicina en la parte oriental de la India durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). *Journal of Family and*

Community Medicine 29(3): p 212-216. DOI: 10.4103/jfcm.jfcm_94_22 [Enero, 2023]

Vergara, M., Andraus, J., Guzmán, J., Sierra, J. 2018. Prevalencia del estrés académico en estudiantes de Medicina de primero a quinto semestre de la Universidad del Norte a lo largo del 2018. [En línea]. Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/9098> [Enero, 2023]

Mendieta P., Cairo P., Cairo M. 2020. Presencia de estrés académico en estudiantes de tercer año de Medicina del Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Aleida Fernández Chardiet”. Revista de Ciencias Médicas de la Habana; 27(1):68-77 [Enero, 2023].

García, K., Salazar, E., Barja, J. 2021. Resiliencia y estrés percibido en estudiantes de Obstetricia de una universidad pública de Lima, Perú. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 24(2), 95-99. Epub 17 de mayo de 2021. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.242.1117> [Enero, 2023]

Rivas, S., Ordoñez, J., Mejía, M., Poveda, J. 2017. Resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad de Los Andes. Fermentum, 27(79), 433-442 [Enero, 2023].

Ortunio, M., Guevara, H. 2018. Calidad de vida, motivación y resiliencia en estudiantes de medicina de la Universidad de Carabobo, en el Período 2015-2018. Universidad de Carabobo. [En línea]. Disponible en:

<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8310/mortunio.pdf?sequence=1> [Enero, 2023]

Gutiérrez A., Gutiérrez E. 2022. Niveles De Resiliencia, Ansiedad Y Depresión En Estudiantes Del Último Año De Medicina, Bioanálisis Y Enfermería. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2021. Disponible: Biblioteca “Dr Luis Delfín Ponce Ducharne” Escuela de ciencias de la salud - Universidad de Oriente - núcleo Bolívar. Pp.72. [Enero, 2023]

Bonalde, A., Bueno, J. 2022. Nivel De Estrés, Ansiedad Y Depresión En Estudiantes De Medicina Del Último Año De Pregrado De La Udo-Bolívar Semestre I-2021 Frente A La Pandemia Por Covid-19, Ciudad Bolívar – Estado Bolívar. Disponible: Biblioteca “Dr. Luis Delfín Ponce Ducharne” Escuela de ciencias de la salud - Universidad de Oriente - núcleo Bolívar. Pp.52. [Enero, 2023]

Cabrera, A. 2005. La transición preclínico-clínico en la carrera de medicina. Una aproximación a su estudio como transición intracurricular (Doctoral dissertation, Tesis doctoral. Barcelona: Universidad de Barcelona. Disponible en: http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/41724/01.GCABRERA_1de12.pdf) [Enero, 2023].

Zahlout, M., Alejandro, J., Uzcátegui, Z. 2006. La ansiedad, ante el inicio del período clínico, en los estudiantes de medicina. Revista de la Facultad de Medicina, 29(2), 109-113. Recuperado de:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692006000200003&lng=es&tlng=es [Enero, 2023].

Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., García, N. 2019. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista médica clínica las condes*, 30(1), 36-49 [Enero, 2023]

Berti, C. y Bello, A. 2021. Niveles De Depresión E Ideación Suicida En Estudiantes De Último Año De Medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Agosto – Octubre 2021. Disponible: Biblioteca “Dr.Luis Delfín Ponce Ducharne” Escuela de ciencias de la salud – Universidad de Oriente - núcleo Bolívar. Pp.74. [Septiembre, 2023]

Betancor, P., Pierluisi, N., 2021. “Niveles De Ansiedad Y Depresión En Estudiantes De Último Año De Medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Enero – Mayo 2021” Disponible: Biblioteca “Dr Luis Delfín Ponce Ducharne” Escuela de ciencias de la salud - Universidad de Oriente - núcleo Bolívar. Pp.69 [Septiembre, 2023]

Velázquez, C., Zapata G. 2023. Factores Sociodemográficos E Inteligencia Emocional En Estudiantes De Medicina Promoción 89. Universidad De Oriente. Núcleo Bolívar. Ciudad Bolívar - Estado Bolívar. Disponible: Biblioteca “Dr.Luis Delfín Ponce Ducharne” Escuela de ciencias de la salud – Universidad de Oriente - núcleo Bolívar. Pp.82 [Septiembre, 2023]

- Phinder, M., Sánchez, A., Romero, F., Vizcarra, J., Sánchez, E. 2014. Percepción de estresores en estudiantes de medicina del primer semestre, sus padres y docentes. *Investigación en educación médica*. 3 (11): 139-146. [Septiembre, 2023]
- Ávila, A., Herrera, L. 2023. Síndrome De Burnout En Internos De Pregrado De Medicina. Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz Y Páez” E Ivss Hospital General Regional “Dr. Héctor Nouel Joubert”, Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar, Periodo Ii-2021 Y I-2022. Disponible: Biblioteca “Dr.Luis Delfín Ponce Ducharme” Escuela de ciencias de la salud – Universidad de Oriente - núcleo Bolívar. Pp.46 [Septiembre, 2023]
- Kanni, D., Adjadohoun, S., Damien, B. 2019. Maltraitance des étudiants et facteurs associés a la Faculté de Médecine de Parakou en 2018. *Pan Afr Med J*. 34: 150. Disponible en: doi:10.11604/pamj.2019.34.150.16367 [Septiembre, 2023]
- Fernández, N., Bonilla, L., Rodríguez, M., Sandoval, G., Alzate, J., Murcia, N., et al. 2016. Frequency of bullying perceived in clinical practices of last year interns of a medicine school: cross sectional study. *Rev Fac Med*. 64 (3): 447-52. [Septiembre, 2023]
- Broad, J., Matheson, M., Verrall, F., Taylor, A., Zahra, D., Alldridge, K., et al. 2018. Discrimination, harassment and non-reporting in UK medical education. *Med Ed*. 52 (4): 414-26 [Septiembre, 2023]
- Rautio, A., Sunnari, V., Nuutinen, M., Laitala, M. 2005. Mistreatment of university students most common during medical studies. *BMC Med Educ*.

5: 36. Disponible en: doi:10.1186/1472-6920-5-36 [Septiembre, 2023]

Fernández, M., Gutiérrez, D., Cruz, P., Ramírez, M., Tovar, K. 2020. Abandono escolar en medicina: análisis de tres promociones. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica. 23 (6): 331-333. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.33588/fem.236.1094> [Septiembre, 2023]

Ríos, D., Turizo, O. 2022. Estrés, Ansiedad, Depresión E Ideación Suicida En Estudiantes De Último Año De Medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Ciudad Bolívar – Estado Bolívar. Periodo Ii-2022. . Disponible: Biblioteca “Dr. Luis Delfín Ponce Ducharne” Escuela de ciencias de la salud – Universidad de Oriente - núcleo Bolívar. Pp.62. [Septiembre, 2023]

Edeza, C, Quiroz, I., Zárate, N. 2018. Estrés académico en médicos internos de pregrado del IMSS Culiacán. Debates en Evaluación y Currículum/Congreso Internacional de Educación Currículum. 3 (3) [Septiembre, 2023]

Kubrusly, M., Rocha, H., Maia, A., Sá, A., Sales, M., Mazza, S. 2019. Resiliencia en la Formación de Estudiantes de Medicina en una Universidad con un Sistema Híbrido de Enseñanza y Aprendizaje. Revista Brasileira de Educação Médica. 43(1): 357-366. [Septiembre, 2023]

Carbonell, D., Arevalo, S., Morales, M., Ocampo, M., Cepeda, I. 2019. Síntomas depresivos, ansiedad, estrés y factores asociados en estudiantes

de medicina. *Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health*, 2(2). [Septiembre, 2023]

Abdulghani, H., Irshad, M., Al Zunitan, M., Al Sulihem, A., Al Dehaim, M., Al Esefir, W., et al. 2014. Prevalence of stress in junior doctors during their internship training: a cross-sectional study of three Saudi medical colleges' hospitals. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 10, 1879-1886 [Septiembre, 2023]

Rahimi, B., Baetz, M., Bowen, R., Balbuena, L. 2014. Resiliencia, estrés y afrontamiento entre estudiantes de medicina canadienses. *Revista canadiense de educación médica*, 5 (1), e5 [Septiembre, 2023]

Peris F. 2011. Resiliencia, prevención y afrontamiento de la depresión y crecimiento posterior: modelo integrador. *Clínica Serralta* (En línea) Disponible:
https://www.clinicaserralta.com/psicologos_valencia_resiliencia/
[Septiembre, 2023].

APÉNDICES

Apéndice A



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, portador (a) de la C.I.V.-
_____, por medio de la presente doy constancia de que fui informado (a) y decidí participar voluntariamente en el estudio: **“NIVELES DE ESTRÉS ACADÉMICO Y RESILIENCIA. ESTUDIANTES DEL 11^{vo} y 12^{vo} SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR. PERIODO I-2023”**. Realizado por las bachilleres Arévalo Maghluis y Barrios Nordelia (Tesisistas, Estudiantes de Medicina) y bajo la asesoría de la Dra. Betsy Marcano (Médico Psiquiatra y Profesora del Departamento de Salud Mental)

Firma

Apéndice B

Ficha de Datos Sociodemográficos

Edad: ____ años

Género: Masculino__ Femenino__

Procedencia: _____

Percepción de la carrera:

Dificultad: Aceptable ____

Moderada ____

Alta ____

¿Se ha sentido expuesto a maltrato?

Si ____

No ____

¿Ha pensado en abandonar la carrera?

Si ____

No ____

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	NIVELES DE ESTRÉS ACADÉMICO Y RESILIENCIA. ESTUDIANTES DEL 11vo y 12vo SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR. PERIODO I-2023.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Arévalo Caldera, Maghluis Del Valle	ORCID	
	e-mail:	maghluisdelvalle@gmail.com
Barrios Hernández, Nordelia Yolanda	ORCID	
	e-mail:	nordeliayolanda@gmail.com

Palabras o frases claves:

Resiliencia
Estrés Académico
Sociodemográficos
Estudiantes
Medicina

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Dpto. de Salud Mental	Psicología
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

Los estudios médicos involucran grandes exigencias físicas y emocionales en los alumnos, estas demandas producen niveles de estrés perjudiciales para el bienestar físico y mental, en este sentido la resiliencia, permite extraer una provechosa experiencia de la enseñanza clínica sin demérito de las necesidades de los pacientes, ni estudiantes. Objetivo general: Determinar los niveles de estrés académico y resiliencia. Estudiantes del 11vo y 12vo semestre de medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo I-2023. Metodología: Estudio no experimental, observacional y descriptivo, de corte transversal. Se utilizó el test de resiliencia de Connor y Davidson modificado y el Inventario SISCO de Estrés Académico, además de una hoja adicional para recolectar información sociodemográfica básica. La población estuvo conformada por 376 estudiantes, mientras la muestra estuvo conformada por 200 participantes. Resultados: Hubo prevalencia de edades de 25-27 años con 60,5 % (n= 121), 78,5% (n=157) eran femeninas, 50,5% (n=101) estuvo en 11vo semestre, 63,5% (n=127) era foráneo, 50,5% (n=101) consideró a la medicina como estudios universitarios de dificultad alta, 86,0% (n=172) se sintió expuesto a maltrato, 79,0% (n=158) consideró abandonar la carrera, 51,0% (n=102) se encontraban moderadamente estresados y 55,5% (n=111) reflejó una resiliencia promedio. Conclusión: El nivel de resiliencia fue predominantemente promedio, relacionándose con la consideración de deserción en la carrera, siendo mayor la resiliencia en quienes no indicaron dicho pensamiento; mientras el estrés académico guardo relación directamente proporcional con el semestre en curso, con la percepción de maltrato y la idea de abandonar los estudios.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail				
	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
Dra. Betsy Marcano	ORCID				
	e-mail	bettsy58@gmail.com			
	e-mail				
Dr. Julio Barreto	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	juliobarreto501@gmail.com			
	e-mail				
Dr. Pablo Veliz	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	pabloramonve@hotmail.com			
	e-mail				

Fecha de discusión y aprobación:

2024	07	22
Año	Mes	Día

Lenguaje: español

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
Niveles de estrés académico y resiliencia. Estudiantes del 11vo Y 12vo stre de med UDO Núcleo Bolívar Periodo I 2023.

Alcance:

Espacial:

Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Ciudad Bolívar. Estado Bolívar.

Temporal:

Enero – Mayo 2023

Título o Grado asociado con el trabajo:

Médico Cirujano

Nivel Asociado con el Trabajo:

Pregrado

Área de Estudio:

Dpto. de Medicina

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

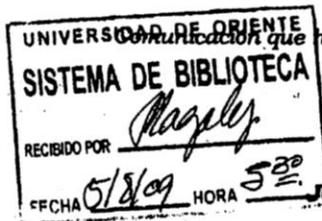
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Signature]
JUAN A. BOLAÑOS CUNVELO
Secretario



C.C.: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario” para su autorización.

AUTOR(ES)

Br.Arevalo Caldera Magh Luis del Valle
C.I.23872238
AUTOR *[Signature]*

Br.Barrios Hernández Nordelia Yolanda
C.I.25937813
AUTOR *Nordelia*

JURADOS

[Signature]
TUTOR: Prof. BETSY MARCANO
C.I.N. 15469542
EMAIL: betsy58@gmail.com

[Signature]
JURADO Prof. JULIO BARRETO
C.I.N. 15347645
EMAIL: 15.347.645

[Signature]
JURADO Prof. PABLO VELIZ
C.I.N. 9.287.701
EMAIL: pabloveliz@hojafuerit.com

[Signature]
P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com