



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ASOCIACIÓN ENTRE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD
FAMILIAR CON EL NIVEL DE RESILIENCIA DE ESTUDIANTES
DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE
PORRES SEDE LIMA 2021**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

KAREN HILARY CALSIN GUTIÉRREZ

ASESOR

EDWIN LUIS LLAJARUNA ZUMAETA

LIMA - PERÚ

2023



**Reconocimiento
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ASOCIACIÓN ENTRE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR
CON EL NIVEL DE RESILIENCIA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES SEDE LIMA 2021**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADA POR:
KAREN HILARY CALSIN GUTIÉRREZ**

**ASESOR:
DR. EDWIN LUIS LLAJARUNA ZUMAETA**

LIMA, PERÚ

2023

JURADO

Presidente

M.E. Alina Margarita Mendoza Carrión

Miembro

Mtro. Henry Nelson Mormontoy Calvo

Miembro

M.E. Richard William Cáceres Gómez

ÍNDICE

RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN	6
I. MATERIALES Y MÉTODOS	8
II. RESULTADOS	11
III. DISCUSIÓN	6
IV. CONCLUSIONES	9
V. RECOMENDACIONES	10
FUENTES DE INFORMACIÓN	11

RESUMEN

Objetivo. Determinar la asociación entre cohesión y adaptabilidad familiar con el nivel de resiliencia de los estudiantes de medicina de la Universidad San Martín de Porres (USMP) -Lima.

Materiales y métodos. Estudio descriptivo, correlacional de corte transversal. La población está conformada por los alumnos desde primer año hasta internado de la Facultad de Medicina Humana de la USMP. Se empleó 2 escalas validadas: ER y FACES III. Las variables analizadas (cohesión, adaptabilidad familiar y resiliencia) fueron tratadas de forma cuantitativa y se correlacionaron de forma bivariada mediante la prueba no paramétrica de Spearman. La muestra fue 194 estudiantes elegidos de forma no probabilística y por conveniencia del investigador. Se utilizó SPSS para el análisis estadístico y se obtuvo las frecuencias clasificadas de los niveles de resiliencia, y de los tipos familiares (según funcionalidad, adaptabilidad y cohesión familiar); así como, el índice Rho de Spearman.

Resultados. 32,5% de los participantes tenían un nivel de resiliencia bajo. 38,6% de todas las familias fueron clasificadas como disfuncionales en cohesión familiar y 33,5% fue disfuncional en adaptabilidad familiar. Por otra parte, tanto en el análisis correlacional de las variables resiliencia y cohesión familiar ($r_s = 0,412$) como con resiliencia y adaptabilidad familiar ($r_s = 0,262$) se halló correlación muy significativa positiva. Siendo la correlación moderada para nivel de resiliencia con cohesión familiar, mientras que para nivel de resiliencia con adaptabilidad familiar fue baja.

Conclusión. Existe correlación muy significativa positiva entre nivel de resiliencia con cohesión y adaptabilidad familiar. Cabe destacar que en promedio 36% de las familias de los estudiantes fueron clasificadas como disfuncionales. En ese sentido, es posible que medidas que favorezcan una adaptabilidad y cohesión intrafamiliar óptimas en el entorno de los estudiantes influya positivamente en los niveles de resiliencia de los alumnos.

Palabras Clave: Relaciones Familiares, Resiliencia Psicológica, Facultades de Medicina, Estudiantes

ABSTRACT

Objective. To determine the association between family cohesion and adaptability with the level of resilience of medical students at San Martin De Porres University (USMP) -Lima.

Materials and methods. Descriptive, correlational, cross-sectional study. The population is made up of students from the first year to boarding school of the Faculty of Human Medicine of the USMP. Two validated scales were used: ER and FACES III. The variables analyzed (cohesion, family adaptability and resilience) were treated quantitatively and bivariately correlated using Spearman's non-parametric test. The sample was 194 students chosen in a non-probabilistic way and for the convenience of the researcher. SPSS was used for statistical analysis and the classified frequencies of resilience levels and family types (according to functionality, adaptability and family cohesion) were obtained; as well as Spearman's Rho index.

Results. 32.5% of the participants had a low level of resilience. 38.6% of all families were classified as dysfunctional in family cohesion and 33.5% were dysfunctional in family adaptability. On the other hand, both in the correlational analysis of the variables resilience and family cohesion ($r_s = 0.412$) and with resilience and family adaptability ($r_s = 0.262$), a highly significant positive correlation was found. The correlation was moderate for the level of resilience with family cohesion, while for the level of resilience with family adaptability it was low.

Conclusion. There is a very significant positive correlation between the level of resilience with family cohesion and adaptability. It should be noted that on average 36% of the students' families were classified as dysfunctional. In this sense, it is possible that measures that favor optimal intra-family adaptability and cohesion in the students' environment have a positive influence on the levels of resilience of the students.

Key words: Family Relations, Resilience, Psychological, Schools, Medical, Students

NOMBRE DEL TRABAJO

ASOCIACIÓN ENTRE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR CON EL NIVEL DE RESILIENCIA DE ESTUDIANTES DE MED

AUTOR

KAREN HILARY CALSIN GUTIÉRREZ

RECUENTO DE PALABRAS

4407 Words

RECUENTO DE CARACTERES

25176 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

22 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

68.8KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 17, 2023 11:44 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 17, 2023 11:45 AM GMT-5**● 13% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref Crossr
- 8% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado



Dr. EDWIN LLAJARUNA ZUMAETA
ASESOR

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0418-871X>

INTRODUCCIÓN

El mundo actual enfrenta el gran problema de las enfermedades mentales, 1 de cada 7 habitantes en la tierra padece de alguna enfermedad de índole mental o de abuso de sustancias, según estadísticas del Institute for Health Metrics and Evaluation del 2017 (1). Tal es su envergadura que según la OMS, se proyecta que para el año 2030 las enfermedades mentales (particularmente la depresión) serán la primera causa global de carga de enfermedad en el mundo (2). En ese contexto, las investigaciones en salud mental cobran relevancia para que los países puedan tomar medidas de salud pública, y reducir el impacto que traerían consigo cuadros como la depresión.

En el campo de las investigaciones en salud mental que se han realizado hasta la actualidad su relación con la familia ha sido un tópico muy estudiado. Es por ello que hoy se sabe que las disfunciones familiares son un eje central en la patogénesis de varias enfermedades mentales de los miembros que la constituyen, particularmente los hijos (3–10). Otro factor analizado que tiene cierta influencia en la salud mental de las personas es la resiliencia individual. Trabajos como los de Sheerin (2018) en EEUU y Petrowski (2014) en Alemania, encontraron que la resiliencia actúa como un amortiguador frente a eventos traumáticos, protegiendo a los individuos del desarrollo de psicopatologías posteriores como la depresión (11,12). Teniendo presente que tanto la funcionalidad familiar como la resiliencia influyen en la salud mental de una persona, consideramos pertinente analizar si existe alguna correlación entre ambas.

Como toda investigación, esta requería de un sujeto de estudio adecuado. Uno que enfrentara contextos desafiantes ya que la resiliencia personal es una variable importante para este trabajo. De esa manera los estudiantes de Medicina Humana son las personas idóneas, por la naturaleza amplia y compleja del estudio que se debe realizar a fin de adquirir el conocimiento necesario para ejercer adecuadamente la profesión. Cabe mencionar que la prevalencia de alteraciones en la salud mental de los estudiantes de medicina (síntomas depresivos, ansiedad, Burnout, ideación suicida, etc.) es un tema conocido y estudiado en varias investigaciones de la última década (13–23). Es por ello que la salud mental de esta

población debe mejorar no solo porque lo merecen como seres humanos, sino porque de ellos dependerá en un futuro no muy lejano la salud de otros.

En síntesis, el propósito de la investigación es determinar la existencia o no de asociación entre el nivel de resiliencia de los estudiantes de Medicina Humana y la funcionalidad familiar, percibida por aquellos en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad familiar. El trabajo plantea que existe correlación entre las variables mencionadas y por ello se medirá el grado de asociación que expresen.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y población de estudio

Estudio descriptivo, correlacional de corte transversal. Se realizó en base a la resolución completa de encuestas virtuales. La población fueron los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres con matrícula vigente entre mayo y setiembre del 2021. La muestra fue no probabilística y obtenida por conveniencia; estuvo conformada por 194 estudiantes que participaron voluntariamente del estudio.

Para lograr la distribución de las encuestas virtuales los delegados de todos los años (desde primer año hasta internado) compartieron el enlace de la encuesta de Microsoft forms en sus respectivos grupos de comunicación académica con sus compañeros de promoción para informar del estudio e invitarlos a participar.

De esa manera, la base de datos se conformó a partir de las encuestas resueltas por completo y enviadas con éxito por medio de la aplicación Microsoft forms. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: 1) Ser un alumno matriculado de Medicina de la USMP sede Lima durante el año 2021, 2) Pertener al grupo etario de 15 a 29 años. 3) En los mayores de edad, aceptar participar en la investigación al leer el consentimiento informado y continuar con la resolución de la encuesta, 4) En los menores de edad, contar con la firma del consentimiento por parte del apoderado autorizando la participación de su menor hijo; así como, la firma del asentimiento por parte del menor de edad, haberlo enviado a la investigadora y resolver la encuesta completa. Mientras que los criterios de exclusión fueron no haber completado las encuestas en su totalidad. Y en los menores de edad, no haber recibido el consentimiento de sus apoderados para participar en la investigación o no haberla enviado a la investigadora en el plazo correspondiente (mayo-setiembre del 2021).

Variables y mediciones

Fueron evaluadas las variables adaptabilidad familiar, cohesión familiar y nivel de resiliencia por medio del análisis de 2 escalas tipo Likert, Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild, G y Young y la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad

familiar (FACES III) de Olson, Portner y Lavee. Por otro lado, las variables año académico cursado, grupo etario y sexo se emplearon para describir a la muestra de participantes de este estudio.

En cuanto a la confiabilidad de las escalas, es importante mencionar que FACES III de Olson, Portner y Lavee cuenta con adaptaciones al castellano que han sido validadas en Perú por Bazo-Álvarez, et al. (2016), en México por Ponce, et al (2002) y en España por João, Martínez y Cervera (2002) (24–26). Según el estudio peruano de Bazo-Alvarez, et al. (2016) las escalas de cohesión, real e ideal, muestran niveles altos de confiabilidad (mayores a 0,79) y la escala de flexibilidad, real e ideal, muestra niveles de confiabilidad moderados (entre 0,55 y 0,86).

Por otra parte, la confiabilidad según el coeficiente alfa de Cronbach obtenida Wagnild, G y Young resultó en 0.85, mientras que el obtenido por la peruana Novella (2002), que adaptó la escala ER al castellano en una prueba piloto en madres adolescentes, determinó que la confiabilidad de esta prueba según el mismo coeficiente fue 0.88 (27).

Análisis estadístico.

Los programas SPSS y Excel fueron empleados para el procesamiento de la información. Con ellos se logró determinar las frecuencias del año académico cursado, grupo etario, sexo, cohesión familiar, adaptabilidad familiar y de nivel de resiliencia de los participantes. Así mismo, se estableció la existencia de correlación muy significativa ($p < 0.01$) entre cohesión familiar, adaptabilidad familiar y niveles de resiliencia obteniendo un Coeficiente de Correlación de Pearson 0,311 para las variables cohesión familiar y nivel de resiliencia y de 0,213 para la dimensión de adaptabilidad y nivel resiliencia con lo que se demuestra finalmente una correlación positiva baja para ambos análisis estudiados.

Consideraciones éticas

La presente investigación respetó las normas bioéticas en medicina para la recolección y análisis de datos. El estudio contó con la autorización del Comité de

Ética de Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres y los datos fueron recabados con carácter confidencial y anónimo. La información recolectada solo fue empleada por la investigadora para fines académicos, y fue obtenida previo consentimiento y asentimiento informado, según lo que correspondía a cada participante.

II. RESULTADOS

De los 194 estudiantes de medicina encuestados el 91,2% tenían entre 18 y 29 años y el 79,9% fue mujer. Respecto al periodo académico cursado por ellos 55.7% pertenecían a Ciencias Básicas, lo cual incluye a alumnos desde primer a sexto ciclo (Tabla 1).

De los participantes se identificó que 32,5% tenían un nivel de resiliencia bajo. En cuanto al análisis de funcionalidad familiar, cerca del 64% de todas las familias resultó adecuadamente funcional. Sin embargo, 36% no lo fue (38,6% disfuncional en cohesión familiar [familias desprendidas y separadas] y 33,5% en adaptabilidad familiar [familias rígidas y estructuradas]) (Tabla 2).

Tabla 1. Características generales de los 194 participantes

Características	n=194	%
Grupo etario		
– entre 15 y 17	17	8,8
– entre 18 y 29	177	91,2
Sexo		
– Hombre	39	20,1
– Mujer	155	79,9
Periodo cursado		
– Ciencias Básicas	108	55,7
– Clínicas	73	37,7
– Internado	13	6,7

En el análisis de correlación entre las variables nivel de resiliencia y cohesión familiar se halló una correlación muy significativa ($p < 0.01$). El Rho de Spearman fue de 0,412 de manera que entre las variables en cuestión existe una correlación positiva moderada (Tabla 3). Así mismo, el análisis de correlación entre las variables nivel de resiliencia y adaptabilidad familiar también halló una correlación muy significativa ($p < 0.01$); sin embargo, el Rho de Spearman fue menor ($r_s = 0.262$) de manera que entre las variables en cuestión existe una correlación positiva baja (Tabla 4).

Tabla 2. Categorización de los 194 participantes según Nivel de resiliencia, Cohesión y Adaptabilidad familiar

Categoría	n=194	%
Nivel de Resiliencia		
– baja resiliencia	63	32,5
– moderada resiliencia	82	42,3
– alta resiliencia	49	25,3
Tipología según cohesión familiar		
– Familia desprendida**	34	17,5
– Familia separada**	41	21,1
– Familia conectada	88	45,4
– Familia muy conectada	31	16
Familias disfuncionales según cohesión familiar		38,6
Tipología según adaptabilidad familiar		
– Familia Rígida**	22	11,3
– Familia Estructurada**	43	22,2
– Familia Flexible	69	35,6
– Familia muy flexible	60	30,9
Familias disfuncionales según adaptabilidad familiar		33,5

**Tipo de familia disfuncional. Familias disfuncionales según cohesión familiar: Representa la suma de los porcentajes de las familias clasificadas como disfuncionales en esta área. Familias disfuncionales según adaptabilidad familiar: Representa la suma de los porcentajes de las familias clasificadas como disfuncionales en esta área.

Tabla 3. Análisis correlacional entre las variables resiliencia y cohesión familiar

		Variable resiliencia	Variable cohesión familiar
Variable resiliencia	Rho de Spearman	1	,412**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	194	194
Variable cohesión familiar	Rho de Spearman	,412**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	194	194

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 4. Análisis correlacional entre las variables resiliencia y adaptabilidad familiar

		Variable resiliencia	Variable adaptabilidad familiar
Variable resiliencia	Rho de Spearman	1	,262**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	194	194
Variable adaptabilidad familiar	Rho de Spearman	,262**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	194	194

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

III. DISCUSIÓN

Varios estudios revisados con el fin de exponer la relación entre la dinámica familiar y el nivel de resiliencia de los hijos se centraban en el estilo de crianza que habían recibido aquellos durante su infancia y adolescencia, es así que estudios como los Bellis (2017) revelan que el tener acceso constante a un adulto de confianza durante la infancia (generalmente los padres) influyen en niveles más altos de resiliencia en la adultez o los de Petrowsky (2014) en los que se muestra que una crianza familiar donde predomina el rechazo y el castigo o el control y la sobreprotección tienen una asociación negativa con la fuerza de la resiliencia de los hijos (12,28). Sin embargo, el tipo de relación familiar actual que presentan los individuos de los estudios no han sido indagados en el contexto de los niveles de resiliencia que expresan en el tiempo presente como se realizó en nuestro trabajo.

El hallazgo principal de la investigación es que existe correlación muy significativa ($p < 0.01$) positiva entre el nivel de resiliencia de los estudiantes de la FMH-USMP con ambas dimensiones de la funcionalidad familiar (cohesión y adaptabilidad familiar).

La información amplía un poco el conocimiento sobre la relación que guardan la dinámica familiar en la que viven los estudiantes con su nivel de resiliencia actual, con el fin de servir de base para futuras investigaciones que decidan evaluar el impacto que tengan estrategias que mejoren las relaciones intrafamiliares (en temas como afectividad, comunicación y/o variación en el liderazgo, roles y reglas dentro de un sistema familiar) en los niveles de resiliencia de los hijos.

Por otra parte, también se encontró que 32,5% del total de participantes tenían un nivel de resiliencia bajo, cifra no muy distinta al de otros estudios peruanos como el de García (2021) en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) donde 27,1% de la muestra de estudiantes de obstetricia (2do a 4to año) resultó con un nivel de resiliencia bajo o el de Perales, et al (2019). donde ese valor fue 29,3% de la muestra de estudiantes de pregrado (1er a 4to año) de la Facultad de Medicina de la UNMSM (21,29).

Es importante destacar que los tres estudios anteriormente mencionados emplearon la misma escala para medir la resiliencia (de Wagnild, G y Young) y que los valores obtenidos reflejan que cerca de la tercera parte de los estudiantes de

ciencias de la salud peruanos muestreados son más susceptibles de padecer problemas en su salud mental. Si se pudiera corroborar que esa proporción de estudiantes de ciencias de la salud con bajos niveles de resiliencia también se presenta en alumnos del mismo área de estudios, pero de otras universidades del Perú representaría una importante población sobre la cual se podría intervenir para mejorar sus niveles de resiliencia, con ello volverla menos susceptible de padecer estados depresivos, y con una mayor probabilidad de culminar sus carreras e incorporarse al sector salud peruano que tanto necesita de profesionales de la salud.

En cuanto al entorno familiar en el que se encuentran los estudiantes que fueron muestreados, cerca del 36% de las familias fueron clasificadas como disfuncionales, lo cual concuerda con lo expuesto por Bazo, et al. (2017) que exponen el carácter lineal en la clasificación de funcionalidad familiar con FACES III lo que significa que a mayor puntuación en la escala mayor funcionalidad familiar (24).

Por ello, solo fueron considerados como funcionales en ambas dimensiones (cohesión y adaptabilidad familiar), aquellas puntuaciones que clasificaban a las familias con un nivel muy alto o alto de funcionalidad familiar (en cohesión: familias muy conectadas y conectadas/ en adaptabilidad: familias muy flexibles y flexibles) y como disfuncionales a aquellas con un nivel muy bajo o bajo del mismo (en cohesión: familias separadas y desprendidas/ en adaptabilidad: familias estructuradas y rígidas).

Otros estudios peruanos también muestran resultados similares como el llevado a cabo en Arequipa por Loaiza K. (2019) empleando la escala APGAR, y en una muestra de solo estudiantes de internado de la carrera de medicina donde 37,5% de las familias resultaron disfuncionales; o el de Obregón B. y Montalván J. (2018) en Huánuco en estudiantes de medicina de 1ero a 5to año empleando la escala Funcionamiento Familiar (FF-SIL), donde 30,16% de los muestreados tenían un entorno familiar disfuncional (30,31).

Siendo disfuncional casi el 35% de las familias de los estudiantes de medicina de Lima, Arequipa y Huánuco muestreados se puede inferir a partir del trabajo de Fluori E., Midouhas E., Joshi H. y Tzavidis N. (2014), en Londres-Inglaterra, que

mejorando las relaciones parentales con los hijos se moderaría el riesgo de los estudiantes de medicina de internalización y externalización de psicopatologías (32).

Finalmente, de acuerdo con los hallazgos mencionados estrategias que mejoren tanto la resiliencia como las relaciones intrafamiliares tendrían cierto grado de influencia positiva en la salud mental de los estudiantes de medicina peruanos.

IV. CONCLUSIONES

- 1) Esta investigación evidencia que existe correlación entre nivel de resiliencia con cohesión y adaptabilidad familiar.
- 2) De acuerdo con la percepción de los participantes, 36% de las familias de los participantes fueron catalogados como disfuncionales; mientras que, 64% fue clasificada como adecuadamente funcional.
- 3) 32,5% de los estudiantes que participaron en esta investigación tenían un nivel de resiliencia bajo; por otra parte, 25,3% de la muestra presentó un nivel de resiliencia alto.
- 4) Existe correlación positiva moderada a un nivel de confianza del 99% ($p < 0.01$) entre las variables nivel de resiliencia con cohesión familiar. Mientras que esta correlación para las variables nivel de resiliencia con adaptabilidad familiar fue baja.

V. RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda desarrollar este trabajo en otras facultades de medicina humana para evaluar si el estado de las relaciones familiares y el nivel de resiliencia de otros alumnos de medicina a nivel nacional tienen la misma tendencia en prevalencia y en correlación que el estudio aquí presentado y otros que se han realizado en Lima hasta la fecha.
- 2) Se sugiere también que, en vista que el estudio aquí presentado tuvo una muestra compuesta mayoritariamente por mujeres (79,9%), los próximos trabajos recopilen información proporcional de ambos sexos para obtener resultados más fidedignos de los estudiantes de medicina peruanos.
- 3) Finalmente, se propone que las facultades de medicina peruanas favorezcan actividades y charlas que integren y mejoren la dinámica familiar ya que existe una tendencia hacia la resiliencia saludable en los estudiantes que mejores entornos familiares presenten.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ritchie H, Roser M. Mental Health. Our World Data [Internet]. 20 de enero de 2018 [citado 24 de mayo de 2020]; Disponible en: <https://ourworldindata.org/mental-health>
2. WHO. Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level [Internet]. 2011. Disponible en: apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_9-en.pdf
3. Oppenheimer CW, Hankin BL, Young J. Effect of Parenting and Peer Stressors on Cognitive Vulnerability and Risk for Depression among Youth. *J Abnorm Child Psychol*. 2018;46(3):597-612.
4. Konopka A, Rek-Owodziń K, Pełka-Wysiecka J, Samochowiec J. Parenting style in family and the risk of psychopathology. *Postepy Hig Med Dosw*. :8.
5. Hock RS, Mendelson T, Surkan PJ, Bass JK, Bradshaw CP, Hindin MJ. Parenting styles and emerging adult depressive symptoms in Cebu, the Philippines. *Transcult Psychiatry*. 2018;55(2):242-60.
6. Ono Y, Takaesu Y, Nakai Y, Ichiki M, Masuya J, Kusumi I, et al. The influence of parental care and overprotection, neuroticism and adult stressful life events on depressive symptoms in the general adult population. *J Affect Disord*. 01 de 2017;217:66-72.
7. Kuroda Y. The Relationship Between Perceived Parenting, Negative Core Beliefs, and Dysfunctional Attitudes Among Young Adults. *J Psychol* [Internet]. 22 de noviembre de 2017 [citado 7 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00223980.2017.1393376>
8. King K, Vidourek RA, Merianos A. Authoritarian parenting and youth depression: Results from a national study. undefined [Internet]. 2016 [citado 7 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Authoritarian-parenting-and-youth->

depression%3A-from-King-

Vidourek/caeadfa6927ba9471bd3c1911950cf6695a35341

9. Sharaf AY, Thompson EA, El-Salam HFA. Perception of Parental Bonds and Suicide Intent Among Egyptian Adolescents: Perception of Parental Bonds and Suicide Intent Among Egyptian Adolescents. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs.* abril de 2016;29(1):15-22.
10. Yap MBH, Jorm AF. Parental factors associated with childhood anxiety, depression, and internalizing problems: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 1 de abril de 2015;175:424-40.
11. Sheerin CM, Lind M, Brown E, Gardner C, Kendler K, Amstadter A. The impact of resilience and subsequent stressful life events on MDD and GAD. undefined [Internet]. 2018 [citado 7 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/The-impact-of-resilience-and-subsequent-stressful-Sheerin-Lind/a26dc1db742c3a746a39b9c0afdf9d751b6d63ae>
12. Petrowski K, Brähler E, Zenger M. The relationship of parental rearing behavior and resilience as well as psychological symptoms in a representative sample. *Health Qual Life Outcomes.* 7 de noviembre de 2014;12(1):95.
13. Ranasinghe PD, Owusu JT, Bertram A, Michtalik H, Yeh H-C, Cofrancesco J Jr, et al. Depressive Symptoms and Burnout Among Medical Students: a Prospective Study. *J Gen Intern Med.* 2022;37(1):64-9.
14. Arun P, Ramamurthy P, Thilakan P. Indian Medical Students with Depression, Anxiety, and Suicidal Behavior: Why Do They Not Seek Treatment? *Indian J Psychol Med.* 2022;44(1):10-6.
15. Hasan MT, Hossain S, Gupta RD, Podder V, Mowri NA, Ghosh A, et al. Depression, sleeping pattern, and suicidal ideation among medical students in Bangladesh: a cross-sectional pilot study. *J Public Health Ger.* 2022;30(2):465-73.

16. Fond G, Boulangeat C, Messiaen M, Duba A, Boucekine M, Auquier P, et al. Anxiety and depression in young physicians: Prevalence and associated factors. The MESSIAEN national study. *L'Encéphale*. 1 de febrero de 2022;48(1):26-30.
17. Yahya MS, Abutiheen AA, Al-Haidary AF. Burnout among medical students of the University of Kerbala and its correlates. *Middle East Curr Psychiatry*. 2021;28(1).
18. Capdevila-Gaudens P, Miguel García-Abajo J, Flores-Funes D, García-Barbero M, García-Estañ J. Depression, anxiety, burnout and empathy among Spanish medical students. *PLoS ONE*. 2021;16(12 December).
19. Demenech LM, Oliveira AT, Neiva-Silva L, Dumith SC. Prevalence of anxiety, depression and suicidal behaviors among Brazilian undergraduate students: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2021;282:147-59.
20. Sampogna G, Lovisi GM, Zinno F, Del Vecchio V, Luciano M, Gonçalves Loureiro Sol É, et al. Mental health disturbances and related problems in Italian university medical students from 2000 to 2020: An integrative review of qualitative and quantitative studies. *Med Lith*. 2020;57(1):1-18.
21. Perales A, Izaguirre M, Sánchez E, Barahona L, Martina M, Amemiya I. Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019;(An Fac med). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000400006&lng=es
22. Coentre R, Góis C. Suicidal ideation in medical students: Recent insights. *Adv Med Educ Pract*. 2018;9:873-80.
23. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *JAMA*. 6 de diciembre de 2016;316(21):2214-36.
24. Bazo-Alvarez JC, Peralta F, Bennett IM, Bazo-Alvarez OA, Aguila J, Mormontoy W. Propiedades psicométricas del FACESIII - Réplica. 2017 [citado

29 de marzo de 2019]; Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/4942>

25. Ponce Rosas ER, Gómez Clavelina FJ, Terán Trillo M, Irigoyen Coria AE, Landgrave Ibáñez S. Validez de constructo del cuestionario FACES III en español (México). *Aten Primaria*. 1 de enero de 2002;30(10):624-30.
26. Forjaz MJ, Cano PM, Cervera-Enguix S. Confirmatory Factor Analysis, Reliability, and Validity of a Spanish Version of FACES III. *Am J Fam Ther*. 1 de octubre de 2002;30(5):439-49.
27. Novella A. Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Psicología Clínica y de la Salud]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
28. Bellis MA, Hardcastle K, Ford K, Hughes K, Ashton K, Quigg Z, et al. Does continuous trusted adult support in childhood impart life-course resilience against adverse childhood experiences - a retrospective study on adult health-harming behaviours and mental well-being. *BMC Psychiatry*. 23 de 2017;17(1):110.
29. García K, Salazar E. Resiliencia y estrés percibido en estudiantes de Obstetricia de una universidad pública de Lima, Perú. *FEM (Ed impresa)* [Internet]. 2021; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000200006&lng=es.
30. Loaiza K. Características generales, nivel de síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en internos de medicina del hospital Goyeneche de Arequipa 2019. [Perú]; 2019.
31. Montalván J, Obregón B. Estrés académico, calidad de sueño y funcionalidad familiar asociados con la depresión en estudiantes del primero al quinto año de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en el 2018. [Perú]; 2018.

32. Flouri E, Midouhas E, Joshi H, Tzavidis N. Emotional and behavioural resilience to multiple risk exposure in early life: the role of parenting. undefined [Internet]. 2014 [citado 7 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Emotional-and-behavioural-resilience-to-multiple-in-Flouri-Midouhas/00be8b4820afac9fb82d1e26bc29c1f397f6e3e9>