Características y factores asociados a trastornos de la esfera mental en estudiantes de medicina de la costa, sierra y selva peruana.

Characteristics and factors associated with disorders of the mental sphere in medical students of the coast, mountains and Peruvian jungle

Díaz-Quiquia Vasti^{1a}, López K. Joe^{2b}, De Souza-Arruda Jair^{2a}, Díaz C. Rosita^{2a}, Christian Mejía A.1c

Introduction: The disorders of the mental sphere are increasingly frequent, these should be measured in students who are under great pressure and according to the place of influence. **Objectives:** To determine the characteristics and factors associated with disorders of the mental sphere in medical students of the coast, mountains and Peruvian jungle. **Methodology:** A preliminary analytical cross-sectional study was carried out, through the application of the Millon Multiaxial Clinical Inventory (MCMI-II), to 105 students, said survey measured the different disorders of the mental sphere; to which they were associated with socio-educational variables. **Results:** Large percentages of respondents had compulsivity (29%) and high narcissism (28%). In the multivariate analysis it was found that women had a lower frequency of schizoid disorder ($p = 0.027$); as age increased there was also a higher frequency of avoidance disorders ($p = 0.049$) and anxiety ($p = 0.043$); the higher the academic year, the lower the frequency of dilution disorder ($p = 0.010$); the students of the Universidad de la Sierra had more narcissism ($p = 0.011$), compulsivity ($p = 0.018$) and paranoid ($p = 0.041$); the students of the jungle university had more aggressive-sadistic ($p = 0.021$), narcissism ($p = 0.020$) and compulsivity ($p = 0.005$); These last two were compared versus those studying on the coast. **Conclusion:** We found a high frequency of some disorders, as well as some associated factors, which can be useful as a situational analysis, which should generate more work in the field.

Key words: Students, behavioral medicine, personality disorders. (MeSH)
Rev Chil Neuro-Psiquiat 2020; 58 (3): 230-239

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Aceptado: 16/07/2020

Recibido: 14/11/2019

¹ Médico Cirujano

² Estudiante de Medicina Humana

^a Escuela de Medicina Humana, Universidad Peruana Unión. Lima, Perú

^b Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional de Ucayali. Ucayali, Perú

^c Universidad Continental. Lima, Perú

Introducción

Los trastornos mentales son enfermedades que se caracterizan por un deterioro en la percepción, relación/pensamiento respecto a la sociedad y uno mismo; que causan sufrimiento y deterioro en el funcionamiento laboral, social y del rol.⁽¹⁾ Los trastornos de la personalidad incluyen diez patologías, agrupados en tres conjuntos, siendo una de las clasificaciones más usadas actualmente la que brinda la DSM-5.^(2,3) Estos deben ser evaluados en aquellos que están expuestos a una carga de estrés importante, como son los estudiantes de medicina, sin embargo, no hay mayor análisis acerca de los rasgos específicos de personalidad que pronostiquen el desempeño del estudiante de medicina en los años pre-clínicos^(4,5), ni de los rasgos de personalidad que son característicos en comparación con los estudiantes en otras especialidades académicas.⁽⁶⁻⁸⁾

Este tema es importante, ya que, a veces los resultados académicos, los problemas y algunas otras vivencias pueden estar influenciados por factores de la propia personalidad,⁽⁹⁻¹¹⁾ asimismo, ante una alta prevalencia de estrés, depresión y burnout en estudiantes de medicina, estos deben contar con mecanismos homeostáticos para mantener su bienestar, sin ocasionar, algún trastorno de personalidad durante la carrera médica⁽¹²⁾. En el Perú, la investigación de la salud mental se ha orientado en su mayoría a los adolescentes, los adultos y los adultos mayores⁽¹³⁾, siendo investigación de tipo descriptiva la que se ha realizado en los estudiantes universitarios, sobre todo mostrando la sintomatología depresiva.^(14,15) Son pocos los esfuerzos que han tratado de identificar ciertos estilos de vida que podrían afectar la salud física y mental de los estudiantes.^(16,17) A pesar que también hay reportes de otros múltiples problemas de la esfera mental, como son los síntomas ansiosos y de burnout,⁽¹⁸⁻²¹⁾ pero muy pocos de ellos visto desde una

perspectiva integral, que vea la personalidad en este grupo sometidos a un estrés constante, debido a la exigencia académica.^(22,23) Es por todo esto que el objetivo de la investigación fue el determinar las características y factores asociados a trastornos de la esfera mental en estudiantes de medicina de la costa, sierra y selva peruana.

Metodología

Diseño Y Poblacion De Estudio

Estudio de tipo transversal analítico; elaborado de forma multicéntrica, realizado en 3 ciudades del Perú: Lima, Cusco y Ucayali. Se incluyó a estudiantes de medicina humana mayores de 18 años de edad, que cursaran del primer año al sexto año de la carrera, de las siguientes universidades: Universidad Peruana Unión (Costa), Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco (Sierra) y de la Universidad Nacional de Ucayali (Selva). No se tuvo exclusiones, ya que, todos aceptaron participar de la investigación y completaron las preguntas de forma coherente.

Se realizó un muestreo por conveniencia, debido a que los resultados obtenidos son datos preliminares, que permitirán obtener los tamaños muestrales para un estudio multicéntrico posterior. Por lo que, los resultados deben tomarse exclusivamente como una línea base o análisis situacional preliminar.

Instrumentos Y Variables

Se usó un instrumento validado, el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II), con una sensibilidad y especificidad mayor al 70%, el cual está conformado por datos sociodemográficos y 175 afirmaciones breves y autodescriptivas, este instrumento se basa en la descripción de los trastornos de la personalidad redactados en el DSM-II, 26 escalas diagnósticas.

Los patrones clínicos de personalidad medibles fueron: Esquizoide, Evitativo, Depen-

diente, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Agresivo-sádico, Compulsivo, Pasivo-Agresivo y Autoderrotista. Las patologías severas de la personalidad: Esquizoide, Borderline y Paranoide. Los síndromes clínicos: Ansiedad, Somatomorfo, Bipolar, Distimia, Dependencia de alcohol y dependencia de drogas. Síndromes severos: Desorden del pensamiento, depresión mayor y desorden delusional.

También se recolectó la información necesaria para poder describir a la población: Sexo (masculino o femenino), edad (en años cumplidos), el año académico (como variables cuantitativa) y la universidad de procedencia (según las tres ya descritas).

Procedimiento Y Ética

El encuestado se llevó a cabo previa la aprobación del comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, para la aceptación de la participación se hizo uso del consentimiento informado en cada caso. La participación de los estudiantes fue voluntaria, manteniéndose la confidencialidad de los participantes en todo momento. Se los encuestó en los ambientes educativos, teniendo en cuenta que estuviesen en algún salón universitario o alguno otro similar (en algunos casos, se solicitó el permiso de los docentes, para que permitiesen que se encueste en el horario académico). Luego del encuestado se pasó la información a una hoja Excel, en donde se realizó el control de calidad de los datos.

Análisis De Datos

Para la interpretación de los resultados se analizó los intervalos de los indicadores: sugestivo de 60 a 74, moderado de 75 a 84, y elevado mayor de 85 puntos. Así mismo, se consideró válido si la escala era mayor o igual a 2. Se recolectó y analizó los datos de la personalidad con el Programa Computari-

zado de Kudó (1999), del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II), posteriormente se los trasladó al paquete estadístico Stata (versión 11,1).

Para el procesamiento estadístico, primero se describió las variables categóricas, esto con las frecuencias y porcentajes. También se usó las medianas y rangos intercuartílicos para la descripción de las variables cuantitativas. Luego se confeccionó una tabla que cruce cada uno de las características de la personalidad según las otras variables recolectadas, esto para la obtención de las razones de prevalencia y los intervalos de confianza al 95%; calculados con los modelos lineales generalizados (familia Poisson, función de enlace log y modelos robustos). Se consideró a los valores p menores a 0,05 como estadísticamente significativos (no se los muestra en la tabla, por motivos de espacio, pero fue un importante indicativo para la categorización de los resultados).

Resultados

De los 105 estudiantes encuestados, el 52,4% (55) fueron del sexo femenino, la mediana de edades fue de 20 años (rango intercuartílico: 19-22 años), la mediana de años de estudio fue 3er año (rango intercuartílico: 2do-4to año). Tabla 1

Los diez diagnósticos más comunes que salieron elevados fueron los de compulsividad (28,6%), narcisista (27,6%), dependiente (18,1%), esquizoide (18,1%), evitativo (16,2%), pasivo-agresivo (13,3%), agresivo-sádico (13,3%), antisocial (12,4%), histriónico (11,4%) y autoderrotista (10,5%). Tabla 2

En el análisis multivariado se encontró que las mujeres tuvieron menor frecuencia de trastorno esquizoide (RPa: 0,40; IC95%: 0,17-0,90; valor p=0,027); conforme aumentó la edad también hubo mayor frecuencia de trastornos evitativo (RPa: 1,18; IC95%: 1,00-1,39; valor p=0,049) y ansiedad (RPa:

Tabla 1. Característica de los estudiantes de medicina en universidades de la costa, sierra y selva peruana

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	50	47,60%
Femenino	55	52,40%
Edad (años)		
Media y desviación estándar	20,9	2,3
Mediana y rango intercuartílico	20	19-22
Año académico		
Media y desviación estándar	3,1	1,7
Mediana y rango intercuartílico	3	2-4
Universidad (localización)		
Costa	25	23,80%
Sierra	40	38,10%
Selva	40	38,10%

Tabla 2. Diagnósticos de la esfera mental entre los estudiantes de medicina en universidades de la costa, sierra y selva peruana.

Diagnóstico	No tiene	Sugestivo	Moderado	Elevado
Compulsivo	58 (55,2%)	0 (0,0%)	17 (16,2%)	30 (28,6%)
Narcisista	62 (59,1%)	0 (0,0%)	14 (13,3%)	29 (27,6%)
Dependiente	63 (60,0%)	0 (0,0%)	23 (21,9%)	19 (18,1%)
Esquizoide	76 (72,4%)	0 (0,0%)	10 (9,5%)	19 (18,1%)
Evitativo	75 (71,4%)	0 (0,0%)	13 (12,4%)	17 (16,2%)
Pasivo-agresivo	81 (77,1%)	0 (0,0%)	10 (9,5%)	14 (13,3%)
Agresivo-sádico	73 (69,5%)	0 (0,0%)	18 (17,1%)	14 (13,3%)
Antisocial	88 (81,8%)	0 (0,0%)	4 (3,8%)	13 (12,4%)
Histriónico	76 (72,4%)	0 (0,0%)	17 (16,2%)	12 (11,4%)
Autoderrotista	88 (83,8%)	0 (0,0%)	6 (5,7%)	11 (10,5%)
Paranoide	84 (80,0%)	1 (1,0%)	12 (11,4%)	8 (7,6%)
Distimia	90 (85,7%)	0 (0,0%)	10 (9,5%)	5 (4,8%)
Esquizotípico	99 (94,3%)	0 (0,0%)	1 (1,0%)	5 (4,7%)
Ansiedad	94 (89,5%)	1 (1,0%)	6 (5,7%)	4 (3,8%)
Desorden desilucional	92 (87,6%)	4 (3,8%)	6 (5,7%)	3 (2,9%)
Borderline	101 (96,2%)	0 (0,0%)	1 (1,0%)	3 (2,8%)
Depresión mayor	101 (96,1%)	1 (1,0%)	1 (1,0%)	2 (1,9%)
Bipolar	103 (98,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (1,9%)
Dependencia alcohólica	103 (98,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (1,9%)
Dependencia a drogas	101 (96,2%)	0 (0,0%)	2 (1,9%)	2 (1,9%)
Desorden de pensamiento	99 (94,2%)	1 (1,0%)	4 (3,8%)	1 (1,0%)
Somatomorfo	97 (92,4%)	0 (0,0%)	8 (7,6%)	0 (0,0%)

1,33; IC95%: 1,01-1,74; valor $p=0,043$); a mayor año académico se encontró menor frecuencia de trastorno dilusional (RPa: 0,53; IC95%: 0,33-0,86; valor $p=0,010$); los estudiantes de la universidad de la sierra tuvieron más narcisismo (RPa: 6,60; IC95%: 1,53-28,5; valor $p=0,011$), compulsividad (RPa: 4,39; IC95%: 1,29-15,0; valor $p=0,018$) y paranoide (RPa: 8,74; IC95%: 1,09-69,8; valor $p=0,041$); los estudiantes de la universidad de la selva tuvieron más agresividad-sádica (RPa: 5,75; IC95%: 1,31-25,5; valor $p=0,021$), narcisismo (RPa: 5,66; IC95%: 1,31-24,5; valor $p=0,020$) y compulsividad (RPa: 5,68; IC95%: 1,69-19,1; valor $p=0,005$); estas dos últimas fueron comparados versus los que estudiaban en la costa. Tabla 3

Discusión

El semestre del curso donde se encontró un pico de estrés y ansiedad fue el último año, por otro lado, la depresión fue alto en segundo y octavo semestre. Algunos de estos resultados han sido encontrados en un estudio publicado por una universidad federal de Brasil, donde se hizo un análisis enfocado en tres trastornos mentales: ansiedad, depresión y estrés, usando como herramienta investigativa el DASS-21, relacionando con el semestre del curso y con una escala de informaciones sociodemográficas, se halló que el 34% de estudiantes tenían síntomas depresivos, el 37% síntomas de ansiedad y el 47% de estrés.⁽²⁵⁾ El estrés se relacionó con el género femenino, la depresión con género femenino y religiosidad, y la ansiedad con el semestre del curso, en algunos casos se presentaban más de 2 diagnósticos. Estos resultados son importantes, ya que, nos permiten saber un poco más de la salud mental de esta población, así como, proponer propuestas de mejora. En un estudio realizado en una universidad Iraní,⁽²⁶⁾ el autor además de caracterizar las desórdenes mentales que

tienen los estudiantes de medicina, también propone soluciones para que los estudiantes puedan manejar el enorme estrés que caracteriza la carrera; entre las posibles soluciones recomendadas se encuentran las actividades físicas regulares, hábitos regulares de sueño, habilidades sociales, el tener un balance entre tiempo para estudiar y tiempo libre, tener una dieta adecuada, entre otras muchas.^(27,28) Existe otra estrategia antigua llamada religiosidad y adoración, la fe en Dios puede eliminar desórdenes de salud mental por el sentimiento que tienes que alguien Superior te está apoyando, por esta razón incluso algunas Escuelas de Medicina están poniendo la religiosidad en su currículum académico.⁽²⁹⁾

Otro hallazgo fue que el trastorno de ansiedad y evitación era más prevalente a mayor edad, dato contradictorio con los resultados de la mayoría de estudios encontrados, donde la menor edad, el ser mujer y cursar ciencias básicas presentan mayor frecuencia de trastorno psiquiátrico en especial ansiedad generalizada.⁽³⁰⁾ Existen muchos factores que explican esto, factores estresantes, al cambio de educación secundaria a universitaria, carga académica masiva, con contenidos curriculares que para el estudiante parece tener reacción indirecta con la carrera de medicina.^(31, 32)

Se encontró también que los estudiantes más jóvenes -de los primeros años-, carecen estrategias de afrontamiento, o mecanismos de “coping” para reducir, controlar o manejar el estrés que la carrera genera⁽³³⁾. Así mismo, se detectó que el trastorno desilusional va disminuyendo a medida que va avanzando los ciclos académicos, debido al desarrollo de nuevas metodologías de aprendizaje. El ingreso a las universidades de estudiantes cada vez más jóvenes podría contribuir a esta problemática, en el trabajo se pudo constatar que el 6% de estudiantes sufren de trastornos dilusionales moderados. En otro estudio, Golden en EE.UU. (año 1967),

Tabla 3. Análisis multivariado de los factores asociados a los diagnósticos de la esfera mental entre los estudiantes de medicina en universidades de la costa, sierra y selva peruana.

Diagnóstico	Mujeres	Edad	Año Acad.	Sierra	Selva
Esquizoide	0,40 (0,17-0,90)*	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Evitativo	N.S.	1,18 (1,00-1,39)*	N.S.	N.S.	N.S.
Dependiente	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Antisocial	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Pasivo-agresivo	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Agresivo-sádico	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	5,75 (1,30-25,5)*
Autoderrotista	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Narcisista	N.S.	N.S.	N.S.	6,60 (1,53-28,5)	5,66 (1,31-24,5)
Histriónico	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Compulsivo	N.S.	N.S.	N.S.	4,39 (1,29-15,0)	5,68 (1,69-19,1)
Borderline	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Esquizotípico	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Paranoide	N.S.	N.S.	N.S.	8,74 (1,09-69,8)	N.S.
Distimia	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Bipolar	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Ansiedad	N.S.	1,33 (1,01-1,74)	N.S.	N.S.	N.S.
Dependencia alcohólica	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Dependencia a drogas	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Somatomorfo	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Depresión mayor	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Desorden de pensamiento	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Desorden desilucional	N.S.	N.S.	0,53 (0,33-0,86)	N.S.	N.S.

comparó a estudiantes de medicina con trastornos personalidad con población general sin problemas de personalidad, encontrando mayor cociente intelectual en los estudiantes y con una vida “normal” con similares posibilidades.⁽³⁴⁾

Es notable percibir que en los trastornos más comunes son el de compulsividad (28%) y

de narcisismo (27%), el trastorno compulsivo es caracterizado por una obsesión (un bucle de pensamientos automáticos) que son aliviados con la realización de algún acto mecánico repetitivo los síntomas varían con el tiempo y pueden ser graduales⁽¹⁾, este trastorno que tiene una prevalencia del 2% en la población global, siendo por eso esperable

que en nuestra muestra existe una alta prevalencia, en especial porque esta patología está asociada a altos niveles de estrés, como la carrera de medicina demanda: estrés económico, emocional y académico.

El trastorno de personalidad narcisista, que estuvo en segundo lugar en nuestros resultados, es caracterizado por personas con pensamientos de patrón de grandiosidad caracterizado por necesidad de admiración y falta de empatía por los demás,⁽²⁴⁾ los estudiantes de medicina demuestran tener una prevalencia de narcisismo bien superior a la población de estudiantes universitarios y la población general, en un estudio hecho por la Universidad de Medellín,⁽²⁾ donde se encontró que el 6% de la población universitaria tenía trastorno de personalidad narcisista, número bien inferior a los casi 30% encontrados en la muestra de estudiantes de Medicina de nuestro estudio, sin embargo el tratamiento psicoterápico es recomendable por la necesidad del médico en el trato con su equipo personal, es necesario tener habilidades sociales, además de un buen ojo clínico.

El estudio tuvo la principal limitación del sesgo de selección, ya que, al ser un estudio base, la muestra ha sido muy reducida en cada caso, esto puede ser usado para el planteamiento de investigaciones de mayor tamaño muestral, que, además, traten de capturar otras variables que puedan estar influyendo en esta relación. Por lo que, estos resultados presentados generan un importante precedente en este tipo de investigaciones, pero debe continuarse y ampliarse (incluso en otras poblaciones estudiantiles).

Por todo lo estudiado, se concluye que tres de cada diez encuestados tuvieron compulsividad y narcisismo elevado. Las mujeres tuvieron menor frecuencia de trastorno esquizoide, conforme aumentó la edad también hubo mayor frecuencia de trastornos evitativo y ansiedad; a mayor año académico se encontró menor frecuencia de trastorno delusional. Los estudiantes de la universidad de la sierra tuvieron más narcisismo, compulsividad y paranoide. Los estudiantes de la universidad de la selva tuvieron más agresividad-sádica, narcisismo y compulsividad.

Resumen:

Introducción: Los trastornos de la esfera mental son cada vez más frecuentes, estos deben ser medidos en los estudiantes que están sometidos a gran presión y según el lugar de influencia. **Objetivos:** Determinar las características y factores asociados a trastornos de la esfera mental en estudiantes de medicina de la costa, sierra y selva peruana. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal analítico preliminar, a través de la aplicación del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II), a 105 estudiantes, dicha encuesta midió los distintos trastornos de la esfera mental; a los cuales se les asoció con variables socio-educativas. **Resultados:** Grandes porcentajes de encuestados tuvieron compulsividad (29%) y narcisismo elevado (28%). En el análisis multivariado se encontró que las mujeres tuvieron menor frecuencia de trastorno esquizoide ($p=0,027$); conforme aumentó la edad también hubo mayor frecuencia de trastornos evitativo ($p=0,049$) y ansiedad ($p=0,043$); a mayor año académico se encontró menor frecuencia de trastorno delusional ($p=0,010$); los estudiantes de la universidad de la sierra tuvieron más narcisismo ($p=0,011$), compulsividad ($p=0,018$) y paranoide ($p=0,041$); los estudiantes de la universidad de la selva tuvieron más agresividad-sádica ($p=0,021$), narcisismo ($p=0,020$) y compulsividad ($p=0,005$); estas dos últimas fueron comparados versus los que estudiaban en la costa.

Conclusión: Se encontró gran frecuencia de algunos trastornos, así como algunos factores asociados, lo que puede ser útil como análisis situacional, lo que debería generar mayores trabajos en la materia.

Palabras clave: Estudiantes de Medicina, trastornos de la personalidad, salud mental. (DeCS)

Referencias Bibliográficas

- 1.- Overview of personality disorders [cited 2019 May 5]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-personality-disorders?search=trastornosmentalesdefinicion&source=search_result&selectedTitle=7~150&usage_type=default&display_rank=7#H1
- 2.- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- 3.- American Psychiatric Association (2013b). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. DSM-5. Washington: American Psychiatric Publishing.
- 4.- HojatM, RobesonM, DamjanovI, VeloskiJJ, GlaserK, GonnellaJS. Students' psychosocial characteristics as predictors of academic performance in medical school. Acad Med. 1993;68:635-7.
- 5.- PowisDA. Selecting medical students. Med Educ. 1994;28:443-69.
- 6.- ParlowJ, RothmanAI. Personality traits of first year medical students: Trends over a Six year period 1967-72. Br J Med Educ. 1974;8:8-12.
- 7.- DonnayRichelleJ. Personnalité et choix professionnel. Bul Psychol. 1990; 43:785-95.
- 8.- ShenH, ComreyAL. Factorial validity of personality structure in medical school applicant. Educ Psychol Meas. 1995;55:1008-15.
- 9.- McGaghieWC. Assessing readiness for medical education: Evolution of the medical college admission test. JAMA. 2002;288:1085-90.
- 10.- NavaBustosG, RodríguezRoldánP, ZambranoGuzmánR. Factores de reprobación en los alumnos del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. Revista de Educación y Desarrollo. 2007;7:17-25.
- 11.- LlanesCastilloA, CervantesLópezMJ, PenaMaldonadoAA, SaldivarGonzálezAH. Factores asociados a la reprobación de los estudiantes de la Licenciatura de Médico Cirujano. Rev Esc Med Dr. J Sierra. 2013;27:31-40.
- 12.- EleyDS, LeungJ, HongBA, CloningerKM, CloningerCR. Identifying the dominant personality profiles in medical students: Implications for the irwell being and resilience. PLoS ONE. 2016; 11; <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0160028>.
- 13.- Perales A. Conducta y personalidad disociales en estudiantes de medicina: implicancias para la educación médica peruana. 2018 [cited 2019 May 5];79(3):238-81. Available from: <http://dx.doi.org/10.15381/anal.v79i3.15018>
- 14.- Instituto Nacional de Salud Mental (2013). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao. Replicación 2012. Informe

- General. *Anales de Salud Mental*, Vol. XXIV, suplemento 1. Lima.
- 15.- Carranza, R. (2012). Depresión y características sociodemográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de Lima Metropolitana. *Apuntes Universitarios*, 2(2), 79-90.
- 16.- Tataje, A. (2013). Sintomatología depresiva y dimensiones de perfeccionismo en jóvenes estudiantes de Lima Metropolitana. (tesis inédita de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima,
- 17.- Chau, C. & Tavera, M. (2012). Informe proyecto PUCP-Saludable. I. Diagnóstico situacional. Manuscrito inédito. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú
- 18.- Consorcio de Universidades. (2006). Perfil de los Estudiantes del Consorcio de Universidades: resumen y análisis. Lima: Grupo de Opinión Pública de la Universidad de Lima.
- 19.- Castillo-Vilca, M. J., Prado-Mendoza, C. J., Vega-Dienstmaier, J. M. (2010). Prevalencia de depresión en estudiantes del quinto año de medicina de una universidad privada de Lima. *Rev Neuropsiquiatr*, 73(1), 9- 14. <https://doi.org/10.20453/rnp.v73i1.1650>.
- 20.- Mariños, A., Otero, M., Tomateo, J. & Málaga, G. (2011). Coexistencia de síndrome de Burnout y síntomas depresivos en médicos residentes. Estudio descriptivo transversal en un hospital nacional de Lima. *Rev Med Herd*, 22, 162-168
- 21.- Osada, J., Rojas, M., Rosales, C. & Vega-Dienstmaier, J. M. (2010). Sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes de medicina. *Rev Neuropsiquiatr*, 73(1), 15-19. <https://doi.org/10.20453/rnp.v73i1.1651>.
- 22.- Peralta A et al. Informe final sobre conducta suicida en estudiantes de medicina y enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2010;2(5).
- 23.- Sánchez-Marín C, Chichón-Peralta J, Leon-Jimenez F, Alipazaga-Pérez P. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. [Internet]. [cited 2019 May 5]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n4/a02v79n4.pdf>
- 24.- Valle, R., Sánchez, E. & Perales, A. (2013). Sintomatología depresiva y problemas relacionados al consumo de alcohol durante la formación académica de estudiantes de medicina. *Rev Med Exp Salud Pública*, 30(1), 54-57.
- 25.- Safren SA, Sprich S, Mimiaga MJ, Surman C, Knouse L, Groves M, et al. Cognitive behavioral therapy vs relaxation with educational support for medication-treated adults with ADHD and persistent symptoms: a randomized controlled trial. *Jama*. 2010;304(8):875-80.
- 26.- Kirkwood G, Rampes H, Tuffrey V, Richardson J, Pilkington K. Yoga for anxiety: a systematic review of the research evidence. *British Journal of Sports Medicine*. 2005;39(12):884-91.
- 27.- Koenig HG. Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2009;54(5):283-91.
- 28.- Hackney CH, Sanders GS. Religiosity and mental health: A meta-analysis of recent studies. *Journal for the scientific study of religion*. 2003;42(1):43-55.
- 29.- Kerebih H, Ajaeb M, Hailesilassie H. Common mental disorders among medical students in Jimma University, SouthWest Ethiopia. *Afr Health Sci* [Internet]. 2017 Sep [cited 2019 Oct 15];17(3):844-51. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/29085412>

- 30.- De Medicina A. Estrés y Salud Mental en Estudiantes de Medicina: Relación con Afrontamiento y Actividades Extracurriculares. [cited 2019 Oct 15];14:3. Available from: www.archivosdemedicina.com
- 31.- Quek, Tam, Tran, Zhang, Zhang, Ho, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Jul 31;16(15):2735.
- 32.- Benítez C, Quintero J, Torres R. Prevalencia de riesgo de trastornos psiquiátricos en estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile. *Rev Med Chil*. 2011; 129 (2):173-178.
- 33.- Garlow SJ, Rosenberg J, Moore JD, Haas AP, Koestner B, Hendin H. Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: results from the American Foundation for Suicide Prevention College Screening Project at Emory University. *Depres Anxiety*. 2008;25(6):482-8.
- 34.- Golden J, Marchionne A, Silver R. Fifty medical students: A comparison with "Normals". *J Med Educ*. 1967; 42(2):146-52.

Correspondencia:
Díaz Quiquia Vasti Evelyn
Carretera central km 19
vastidiaz@upeu.edu.pe
+51 952 854 827