# UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

## Facultad de Ciencias de la Salud

### Escuela Profesional de Medicina Humana


# FACTORES DETERMINANTES DE ESTRÉS PERCIBIDOS POR LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD DURANTE EL INTERNADO EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024

## TESIS


**Presentada por:**

**Bach. Melissa Katherine Charca Jalanoca**


**Para optar el Título Profesional de:**

## MÉDICO CIRUJANO


**TACNA – PERÚ**

**2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

# FACTORES DETERMINANTES DE ESTRÉS PERCIBIDOS POR LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD DURANTE EL INTERNADO EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. MELISSA KATHERINE CHARCA JALANOCA**

**Para optar el Título Profesional de:**

**MÉDICO CIRUJANO**

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:

**Dr. Claudio Willbert Ramírez Atencio**
**PRESIDENTE**

**Dr. Julio Aguilar Vilca**
**MIEMBRO**

**Med. José Alberto Revilla Urquizo**
**MIEMBRO**

**Mgr. Eddy Richard Vicente Choque**
**ASESOR**

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Eddy Richard Vicente Choque en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°12712-2024-FACS-UNJBG de la tesis de investigación titulado: **FACTORES DETERMINANTES DE ESTRÉS PERCIBIDOS POR LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD DURANTE EL INTERNADO EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024.** Presentado por la Bachiller Melissa Katherine Charca Jalanoca para optar el Título profesional de MÉDICO CIRUJANO. Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del **software de similitud textual TURNITIN** cuenta con el **nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 5%.** Por lo que, **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis enunciado líneas arriba, la cual está expedita para continuar con los trámites para la obtención de TÍTULO PROFESIONAL, según corresponda consiguientemente la publicación en el repositorio institucional.

FIRMA ASESOR

Mgr. Eddy Richard Vicente Choque
DNI: 41607939
C.M.P.: 46126

FIRMA TESISTA

Melissa Katherine Charca Jalanoca
DNI: 76097286

**DEDICATORIA**

*A mi familia por su cariño, apoyo incondicional y nunca perder la esperanza en mi persona, son mi lugar de mayor vulnerabilidad y a la vez fortaleza.*

*A mis amigos que me guiaron y me brindaron su apoyo y sus mejores deseos en el proceso de realización del presente trabajo.*

*A mi asesor por ser un buen maestro y guía para lograr la culminación de esta tesis que solo es el primer paso para el comienzo de una gran aventura llena de metas y sueños.*

*A mi propia persona por seguir en la lucha de mis sueños y levantarme siempre que me creía derrotada, sé que no cuento más que con mi empeño y una mente soñadora.*

*Y a quien quiera que esté librando una batalla invisible a los ojos de los demás.*

**AGRADECIMIENTO**

*A mis padres por todos los sacrificios que han realizado para que yo pueda conseguir cumplir mis metas, gracias por nunca permitir que desista de mis sueños.*

*A mi hermano por su apoyo académico y moral que me ha brindado desde siempre.*

*A mis amigos por brindarme alegrías en momentos difíciles y su apoyo en distintas situaciones de mi vida, siempre los recordaré con gratitud.*

*A la música por acompañarme y hacer llevadero cada día y noche mientras realizaba mi trabajo y formar siempre parte importante de mi vida a donde quiera que vaya.*

*Y finalmente a todas las personas que aportaron en la realización de este trabajo.*

*Infinitas gracias.*

## ÍNDICE

DEDICATORIA… ..... iv

AGRADECIMIENTO ..... v

RESUMEN ..... xv

ABSTRACT ..... xvi

INTRODUCCIÓN ..... 01

**CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA** ..... 0**5**

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA… ..... 05

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA… ..... 11

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN ..... 12

1.4 OBJETIVOS… ..... 15

1.4.1 Objetivo general ..... 15

1.4.2 Objetivos específicos ..... 15

**CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO** ..... **16**

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 16

2.1.1 Internacionales ..... 16

2.1.2 Nacionales ..... 27

2.1.3 Locales ..... 34

2.2 BASES TEÓRICAS ..... 36

2.2.1 Definición ..... 36

2.2.2 Historia ..... 37

2.2.3 Prevalencia e incidencia ..... 38

2.2.4 Fisiopatología ..... 40

2.2.5 Tipos de estrés ..... 42

2.2.6 Fuentes potenciales de estrés ..... 43

2.2.7 Efectos del estrés en el organismo ..... 44

2.2.8 Criterios diagnósticos ..... 47

2.2.9 Estrés laboral ..... 51

2.2.10 Estrategias para el manejo del estrés ..... 52

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES ..... 53

**CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO ..... 56**

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN ..... 56

3.2 POBLACIÓN ..... 56

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... 57

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..... 60

3.4.1 Técnica ..... 60

3.4.2 Instrumento ..... 60

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO ..... 61

3.6 ASPECTOS ÉTICOS ..... 62

**CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS ..... 63**

4.1 RESULTADOS ..... 63

4.2 DISCUSIÓN ..... 115

CONCLUSIONES.....159

RECOMENDACIONES.....160

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 161

ANEXOS ..... 181

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de estrés percibido por los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 64

Tabla 2. Nivel de estrés percibido según el sexo de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 66

Tabla 3. Nivel de estrés percibido según el estado civil de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 68

Tabla 4. Nivel de estrés percibido según la presencia de hijos de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 70

Tabla 5. Nivel de estrés percibido según la ocupación de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 72

Tabla 6. Nivel de estrés percibido según la carrera profesional de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 74

Tabla 7. Puntuación media del estrés percibido según las dimensiones en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 76

Tabla 8. Nivel de estrés percibido según las dimensiones en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 79
Tabla 9. Puntuación media del estrés percibido según las situaciones de las dimensiones en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 .... 82
Tabla 10. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “falta de competencias” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 .... 94
Tabla 11. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “impotencia e incertidumbre” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 .... 97
Tabla 12. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “relación con el profesional a cargo y el entorno” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 100
Tabla 13. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “Relación con compañeros” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ... 103
Tabla 14. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “implicación emocional” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 106

Tabla 15. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a “dañarse en relación con el paciente” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 109
Tabla 16. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “sobrecarga académica y laboral” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 112

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de estrés percibido por los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 65

Gráfico 2. Nivel de estrés percibido según el sexo de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 67

Gráfico 3. Nivel de estrés percibido según el estado civil de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 69

Gráfico 4. Nivel de estrés percibido según la presencia de hijos de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 71

Gráfico 5. Nivel de estrés percibido según la ocupación de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 73

Gráfico 6. Nivel de estrés percibido según la carrera profesional de los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 75

Gráfico 7. Puntuación media del estrés percibido según las dimensiones en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 78

Gráfico 8. Nivel de estrés percibido según las dimensiones en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 81
Gráfico 9. Puntuación media del estrés percibido según la dimensión “falta de competencias” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 87
Gráfico 10. Puntuación media del estrés percibido según la dimensión “relación con el profesional a cargo y el entorno” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 88
Gráfico 11. Puntuación media del estrés percibido según la dimensión “relación con el profesional a cargo y el entorno” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 89
Gráfico 12. Puntuación media del estrés percibido según la dimensión “relación con compañeros” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 90
Gráfico 13. Puntuación media del estrés percibido según la dimensión “implicación emocional” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 91

Gráfico 14. Puntuación media del estrés percibido según la dimensión “dañarse en relación con el paciente” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 92
Gráfico 15. Puntuación media del estrés percibido según la dimensión “sobrecarga académica y laboral” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 93
Gráfico 16. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “falta de competencias” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 96
Gráfico 17. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “impotencia e incertidumbre” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 99
Gráfico 18. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “relación con el profesional a cargo y el entorno” en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 102
Gráfico 19. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la dimensión “relación con compañeros” en los estudiantes de

último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024 ..... 105
Gráfico 20. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la "implicación emocional" en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 108
Gráfico 21. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a "dañarse en relación con el paciente" en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 111
Gráfico 22. Nivel de estrés según las situaciones asociadas a la "sobrecarga académica y laboral" en los estudiantes de último año de ciencias de la salud que se encuentran realizando el internado en el HHUT, 2024..... 114

## RESUMEN

Las presiones y demandas sociales y laborales exigen tener una gran capacidad para adaptarse y hacer frente ante cada situación, sin embargo, cuando ocurre un desequilibrio entre las exigencias y los recursos disponibles del individuo, el estrés puede significar un inminente peligro para el bienestar de la persona. **Objetivo:** Identificar los factores determinantes de estrés percibidos por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el HHUT, 2024. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo, longitudinal y prospectivo, aplicando una adaptación del cuestionario KEZKAK a 154 internos de medicina humana, enfermería y obstetricia que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** El 60,3% de los internos presentó un nivel medio de estrés. Las dimensiones más estresantes fueron “Sobrecarga académica y laboral”, “Dañarse en relación con el paciente”, “Falta de competencias” e “Impotencia e incertidumbre” con una puntuación media de (2), (1,94), (1,92) y (1,86) respectivamente. Las situaciones más estresantes fueron "Que el paciente toque alguna parte de mi cuerpo", “Pincharme con una aguja infectada”, “Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo” e "Ingresar al hospital mucho tiempo antes y salir mucho tiempo después de terminado el turno" con una puntuación media de (1,97), (1,97), (1,90) y (1,83) respectivamente. **Conclusiones:** Los internos presentaron un nivel medio de estrés y demostraron tener dificultades en la capacidad para afrontar situaciones estresantes que son inherentes al internado y necesarias para su adecuada formación profesional.



**Palabras clave:** Estrés, factores determinantes, internado hospitalario

## ABSTRACT

Social and work pressures and demands require a great ability to adapt and cope with each situation, however, when an imbalance occurs between the demands and the resources available to the individual, stress can mean an imminent danger to the person's well-being. **Objective:** To identify the determining factors of stress perceived by final-year health sciences students during their internship at HHUT, 2024. **Materials and methods**: A descriptive, longitudinal and prospective observational study was carried out, applying an adaptation of the KEZKAK questionnaire to 154 interns of human medicine, nursing and obstetrics who met the inclusion criteria. **Results:** 60.3% of the inmates presented a medium level of stress. The most stressful dimensions were “Academic and work overload”, “Harm yourself in relation to the patient”, “Lack of skills” and “Helplessness and uncertainty” with an average score of (2), (1.94), (1. 92) and (1.86) respectively. The most stressful situations were "Having the patient touch some part of my body", "Pricking myself with an infected needle", "Caring for the patient in an emergency situation, without the help of a professional in charge" and "Being admitted to the hospital for a long time before and leaving a long time after the end of the shift" with an average score of (1.97), (1.97), (1.90) and (1.83) respectively. **Conclusions:** The inmates presented a medium level of stress and demonstrated difficulties in their ability to cope with stressful situations that are inherent to the boarding school and necessary for their adequate professional training.



**Keywords:** Stress, determining factors, hospital stay

# INTRODUCCIÓN

El principio del milenio nos sumerge en un mundo globalizado que cada vez se va haciendo más agitado y complejo, día tras día nos acosan las metas anheladas y la imperiosa necesidad de responder y afrontar con eficiencia y eficacia las diversas situaciones que nos llevarán en un futuro al cumplimiento de nuestros objetivos trazados (1).

En la cotidianidad de la vida se presentan diversas presiones sociales y laborales con las que muchos individuos deben convivir diariamente, generando en muchas ocasiones cuadros de estrés que pueden alcanzar niveles leves los cuales en su mayoría suelen pasar desapercibidos por considerarlos fútiles, hasta llegar a magnitudes moderadas e incluso severas que pueden repercutir seriamente en la salud y vitalidad de cada persona (2).

En la actualidad se considera al estrés como un frecuente problema de salud, esto se evidencia en un aumento de su incidencia en diversos ámbitos, de manera especial en el ambiente laboral, surgiendo como un mecanismo de defensa ante diversas situaciones cotidianas, las cuales generan una respuesta inmediata del sistema nervioso (3), afectando de forma, física, cognoscitiva, conductual y emocional a la persona que la padece (2).

Cuando se trata de estrés laboral, conforme a lo que señala la Organización Mundial de la Salud este constituye un factor importante en la afectación de la salud de los empleados y el adecuado desempeño de las funciones de cada organización (4). Los datos estadísticos revelan en su mayoría

resultados elevados, debido a la gran demanda y exigencias que en cada ámbito de trabajo se requiere, sin embargo, los estudios confirman que este nivel elevado de estrés se considera aún mayor en trabajadores sanitarios, puesto que ellos realizan su labor de forma directa con vidas humanas (5).

Durante la última etapa de su carrera los estudiantes de ciencias de la salud afrontan una transición en el curso de su actividad curricular, la cual representa el ejercicio profesional, siendo protagonistas de una flamante experiencia integradora (6). Es en esta etapa donde el interno aplica sus conocimientos teóricos aprendidos y habilidades conseguidas durante sus años de formación académica universitaria, para ponerlos en práctica en la actividad sanitaria (7). Además este periodo es una ventana de adquisición de nuevas habilidades y destrezas técnicas así como actitudinales, la cual debe ser aprovechada por el estudiante para empaparse de conocimiento y practicidades a fin de lograr alcanzar su máximo potencial para formarse como un buen futuro profesional que cumpla las expectativas necesarias para el bienestar sanitario de la comunidad (8).

Los estudiantes que culminan el año universitario previo al internado, manifiestan preocupación e inquietud, debido a las altas expectativas que se generan por el inicio de una nueva etapa asociada a la idea de una mayor carga académica laboral que se presenta durante esta (9).

En definitiva las prácticas clínicas son consideradas por los estudiantes como un elemento primordial en la formación de sus capacidades (10), motivo por el cual en muchas ocasiones las presiones, la exigencia por parte de sus

maestros y ellos mismos, las dificultades en el desarrollo del aprendizaje, la intensidad horaria, cambios en el ciclo del sueño y la alimentación, además de la competitividad y el estar sometido a evaluaciones constantes llegan finalmente a sobrepasar las propias capacidades y recursos de los estudiantes lo que genera insatisfacción, autolimitación y una autopercepción de incapacidad en muchas oportunidades (11). Todos estos factores y algunos otros asociados representan una fuente generadora de estrés que pueden conducir a modificar su estilo de vida tanto en el ámbito académico como personal (12). Porque es justamente el internado una gran etapa que brinda una base para poder consolidar los conocimientos de los internos en cada una de las oportunidades posibles que le pueda brindar el establecimiento de salud durante este periodo de tiempo. (13)

Al estar los estudiantes sumergidos dentro del ámbito hospitalario, se encuentran con un escenario diferente y completamente nuevo, al que aún no están acostumbrados donde se exponen a diversos factores generadores de estrés, sin embargo pese a todo esto los estudiantes refieren tener una gran ilusión y anhelo de realizar por primera vez el internado (14).

En efecto, se considera que todo proceso de adaptación representa una constante ruptura y estabilidad. Pese a ello los seres humanos no están aparentemente diseñados para lograr sostener de forma duradera estos desequilibrios sin que lleguen a repercutir en la salud y generar una posible propensión a alguna enfermedad(15).

En el presente trabajo de investigación se quiere dar a conocer aquellas fuentes determinantes de estrés que son percibidas por los estudiantes de ciencias de la salud de último año debido a que son ellos un nuevo personal de trabajo que se acopla y asume una gran responsabilidad de brindar la adecuada atención a los pacientes, lo cual puede generar un desgaste académico y laboral, que puede verse reflejado incluso en distintas enfermedades adquiridas a las cuales ellos también se encuentran expuestos durante su etapa de internado hospitalario. Es debido a ello la importancia de este trabajo para poder conocer algunos de los factores que condicionan un adecuado aprendizaje y cumplimiento de sus deberes (2).

# CAPÍTULO I

# PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud define al estrés como una respuesta fisiológica, psicológica y de conducta de una persona que procura adaptarse a las distintas presiones ejercidas sobre ella ya sean extrínsecas o intrínsecas. De esta forma la respuesta ocurre debido a un desajuste entre la persona, el trabajo y la organización (16), y puede ser acorde con las demandas del área laboral, o hasta, exiguas o desmesuradas (17) y en la gran mayoría de situaciones los sujetos precisan carecer hasta cierto punto de medidas y técnicas de afrontamiento ante dicha situación(18), lo que realmente alarma porque el estrés llega a impactar en el rendimiento del trabajador y puede generar una afectación a la salud mental la cual es fundamental para mantener el bienestar y un desempeño eficiente y adecuado de un individuo en la sociedad (19).

Nueve de cada diez personas han sentido estrés en el último año y un 40% sufre estrés de forma continua, además según la encuesta 'State of the Global Workplace 2023 Report' elaborada por Gallup y desarrollada en más de 160 países, se certifica que los trabajadores a nivel mundial padecen niveles históricos de estrés, los mayores niveles de estrés (52%) se evidenciaron en Estados Unidos, Canadá y Asia Oriental, por otra parte América Latina y el

Caribe representaron el (41%) seguido de Europa (39%) donde se registraron niveles menores de estrés, además esta encuesta sugiere que los trabajadores jóvenes registraron niveles más elevados de estrés (20).

En otro estudio de índole internacional se ha registrado que, entre el 5% y 10% de los empleados en las naciones desarrolladas sufren estrés laboral, mientras que en países industrializados este porcentaje representa un 20% y el 50% (21).

Una investigación realizada por la consultora Voices y la Worldwide Independent Network of Market Research (WIN), evaluó en Latinoamérica el estado anímico del personal que labora, revelando cifras alarmantes para algunos países, Paraguay lidera con un 95%  los países que mejor evalúan su estado anímico, continuado por México, Chile y Brasil, cada uno de ellos representando un 87%, seguido de Ecuador con 69%, mientras que Argentina y Perú (ambas naciones con un 68%) con lo que se concluye que se encuentran por debajo del promedio global de 78% (22).

Según el estudio de Bumeran en el año 2023, Argentina (94%) fue el principal país con Sindrome de Burnout, seguido de Chile (91%), Panamá (83%), Ecuador (79%) y Perú donde el 78% de peruanos refirió haber presentado el síndrome de Burnout en el año 2023, una cifra que ha ido en aumento frente a los resultados del 2022 (66%), sin embargo, no logró superar el 89% del 2020

(23). Por otra parte, la encuesta realizada en el año 2023 por Ipsos Global menciona que el 74% (7 de cada 10) de peruanos se ha sentido estresado teniendo la sensación de no poder lidiar con las situaciones y el 58% tuvo ausentismo laboral por esto (24).

Actualmente el estrés se ha convertido en un problema que aqueja a la gran mayoría de la población, sin embargo gran parte de esta se encuentra representada por trabajadores que ejercen diversas profesiones y dentro de ellas, el ámbito sanitario es uno de los más resaltados, es considerado como uno de los sectores más perjudicados y no se encuentra exento a los grandes niveles de estrés, ya sea de forma momentánea como mantenida a lo largo del periodo del ejercicio de su profesión, empero, la incidencia del estrés además de afectar al profesional de salud que lo padece, también puede ser un factor perjudicial para al enfermo ya que de este depende de su manejo, atenciones y cuidados, lo cual es un factor de gran relevancia al momento de velar por el cuidado y salud del paciente, el cual puede interpretar esta conducta como un acto de deshumanización del personal de salud frente a la delicada situación que padece (24).

Según menciona el psiquiatra Okinoura el estrés surge con mayor frecuencia al culminar los estudios universitarios e iniciar el ejercicio profesional (24).

Es de conocimiento que el internado, es una etapa que se presenta durante el último año de estudios de pregrado de muchas carreras de la salud,

ocasionando un cambio contundente hacia la vida del ejercicio profesional (26), dando inicio a un periodo que le brinda la preparación esencial a los estudiantes porque genera un acercamiento a su trabajo y a la realidad asistencial que ejercerán en un futuro próximo para llegar a convertirse en buenos profesionales (27). Como consecuencia de las propias exigencias y requerimientos de su labor, ellos están sometidos a diversos grados de estrés y carga laboral diferente a la que probablemente hubieran experimentado durante los años académicos en la universidad, repercutiendo de forma importante en la conservación y el bienestar de su salud mental y física (28).

Según estudios anteriores es sabido que la mayor frecuencia de episodios de estrés aparecen durante el periodo de transición preclínica a la clínica (29).

Previo al comienzo de las prácticas clínicas, los estudiantes de la salud son conscientes que el estrés se encontrará presente en el desarrollo de las mismas (30), inclusive a pesar de recibir las sesiones de inducción respectivas y adecuadas por cada servicio dentro de las diversas redes sanitarias, un frecuente número de ellos refieren no sentirse aptos y completamente seguros de llevar a cabo la labor asignada, con esta clara percepción sobre sí mismos no es de asombrar que se evidencien niveles altos de estrés y extenuación en ellos (31).

Dentro de su ambiente laboral se ven expuestos a múltiples factores generadores de estrés, esto debido probablemente a la gran sobrecarga laboral,

el incumplimiento de la delimitación de horarios según los lineamientos, el maltrato que puede ejercer el personal de jerarquía superior a él (26), además del hostigamiento, incluso ciertos estudios afirman como un factor la presencia de violencia tanto física como verbal por parte del paciente asistido o alguno de sus familiares acompañantes debido a quejas y demandas que en variedad de ocasiones no contemplan fundamento alguno y pueden generar situaciones de temor, las consecuencias de estas acciones se plasman en una escena de vulnerabilidad a la que numerosos internos de las distintas carreras profesionales se ven sometidos durante su estancia hospitalaria, siendo estos factores variables, dependiendo de las deficiencias de cada establecimiento de salud entre otros factores (32).

En numerosas situaciones estos episodios de estrés sobrepasan la capacidad de afrontamiento y resiliencia de la persona afectada y puede incluso desencadenar alteraciones en su salud mental. Es así como se han realizado investigaciones que han logrado reconocer la presencia de trastornos depresivos, cuadros recurrentes de ansiedad, inclusive ideas de contenido suicida como consecuencia del mal manejo de estos episodios (33) No obstante, este no es el único inconveniente que se genera, además podrían producir disturbios en las relaciones interpersonales dentro y fuera del ambiente hospitalario, ya sea con sus compañeros de labores, amigos, familiares, entre otros (34). Al mismo tiempo se ha reportado sintomatología que se presenta

como consecuencia de situaciones de estrés mal manejadas, tales como los trastornos músculo-esqueléticos y alteraciones psicosomáticas (23).

Se ha descrito en otros estudios la existencia de factores estresantes que se encuentran comprometidos completamente a la salud de los pacientes como consecuencia del contacto con las enfermedades, el padecimiento y el dolor de los mismos y sus familiares, así como la defunción (35).

La relación médico-paciente no es una cuestión simple de manejar y en realidad precisa de una serie de habilidades, capacidades, actitudes y competencias que debe contener el perfil de un buen profesional sanitario. El estudiante y futuro profesional de la salud debe tener en cuenta que necesita establecer una adecuada distancia terapéutica con el paciente pero sin llegar a perder la empatía y el compromiso (24).

En ciertos casos se ha registrado la existencia de divergencias entre la teoría aprendida y la práctica aplicada en el ámbito hospitalario, lo cual conlleva a la creencia que podría ser un factor generador de inseguridad concomitantemente con estrés en la labor sanitaria en la que se sumergen los flamantes internos (36). Si se presenta un vacío entre la teoría y la práctica se puede generar en ese momento el famoso “Shock de realidad” el cual ha sido definido por Kramer como: “una reacción que aparece debido a la disparidad entre cómo se cree que deberían ser las cosas y cómo son en la vida real” (30).

Es así como distintos factores pueden influir en su labor llegando a conllevar al deterioro académico, así como a fallos en la atención del paciente con un posterior daño consecuente (33).

Cabe resaltar que en el análisis de la medición de la magnitud del estrés laboral es necesario precisar que éste puede tener una ligera o abismal variación la cual dependerá de las unidades asistenciales en las en las que el interno desempeñe sus labores durante un determinado periodo de tiempo (37).

Un interno que no realice un adecuado manejo del estrés se verá afectado por presentar muchas dificultades en su aprendizaje y desarrollo profesional y académico, probablemente no pueda formarse con los conocimientos médicos que exige su carrera profesional y ulteriormente esto podría desencadenar una repercusión en la salud de los pacientes a tratar, ya que ellos serán los futuros profesionales que conllevarán la humana labor de preservar la salud de la población (38).

## 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores determinantes de estrés percibidos por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?

## 1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

En el Perú, el internado médico es una etapa importante para lograr una culminación de estudios completa y exitosa de los estudiantes de ciencias de la salud, con la finalidad de generar una enseñanza integral tanto académica como actitudinal para formar futuros profesionales en los cuales estará a cargo la salud de la población.

Sin embargo, a pesar de las grandes ventajas que este conlleva para un estudiante, tales como la aplicación de los conocimientos teóricos aprendidos durante su estancia universitaria a la práctica clínica para su ulterior ejercicio de la carrera, el internado y sus componentes también podría comportarse como un factor generador de distintos niveles de estrés los cuales de no ser asimilados y manejados de una adecuada forma pueden llegar a repercutir de manera leve a severa acorde al grado en que lo experimenten, en las diversas labores, actitudes y salud de quienes lo padecen.

En una gran mayoría las investigaciones coinciden en que el ámbito laboral estresante es un factor determinante que podría estar implicado en la generación de cierto tipo de alteración mental y/o física en el personal que labora en el ámbito hospitalario (23).

Como se ha mencionado en diversos estudios realizados con enfoques distintos sobre estrés en el personal de salud, cada uno de ellos ha arrojado resultados poco favorecedores y con un valor perjudicial importante, se han visto casos que van desde la sobrecarga laboral, sobreexigencias de tiempo,

injusticias y hasta maltratos físicos y/o verbales por parte de terceros hacia los internos de ciencias de la salud, todo esto despierta un profundo interés en el estudio de averiguar y conocer aquellos factores generadores de estrés durante el ejercicio de la práctica médica siendo aún estudiantes de pre-grado que se encuentran a un paso de realizar su ejercicio profesional.

El ámbito sanitario está conformado por una variedad de grupos profesionales que son indispensables en el trabajo cotidiano para salvaguardar la salud y el bienestar de los pacientes, teniendo en conocimiento que el personal sanitario es un grupo importante que se encuentra propenso a diversos factores estresantes durante su actividad laboral cotidiana, tal como se ha demostrado en un sinnúmero de trabajos de investigación realizados sobre este tema en otros centros hospitalarios, tanto a nivel nacional, como internacional, se ha visto además la existencia de un bajo número de investigaciones con respecto a ciertas carreras profesionales y datos locales.

Debido a este motivo, se planteó en un primer momento realizar el presente estudio con un enfoque principal en los internos de las distintas carreras de la salud que ejercen en el ambiente hospitalario, tales como medicina humana, enfermería, obstetricia, odontología, nutrición y farmacia y bioquímica, sin embargo, es importante aclarar que el tipo de trabajo realizado por cada uno de ellos presenta similitudes y a la vez grandes diferencias, existiendo mayores brechas de disparidad entre unas y otras, es por eso que se desea realizar el presente estudio con un enfoque prioritario en aquellos internos de las carreras profesionales tales como medicina humana, enfermería y obstetricia, el motivo

es porque ellos establecen una mayor relación asistencial con los pacientes debido a que es en esta modalidad de trabajo donde al encontrarse mayor tiempo inmerso en la atención y cuidados del paciente que padece, pueden encontrarse expuestos a una mayor propensión a la generación de cuadros de estrés que pueden perjudicar su salud y eficiencia en su labor.

Un importante número de autores coinciden en que los ambientes laborales estresantes terminan provocando algún tipo de alteración física y/o psicológica en el personal sanitario del hospital, debido a ello convendría realizar un análisis más exhaustivo de nuestro entorno (23)

Se realiza el presente trabajo de investigación debido a que es menester poner a conocimiento el gran impacto que generan aquellas situaciones que contienen un potencial relevante de estrés percibidos por los internos en el desarrollo de sus prácticas hospitalarias, los cuales pueden llegar a afectar su bienestar físico y/o mental e incurrir en su bajo rendimiento académico y laboral, entre otros perjuicios, para de esta forma determinar qué habilidades potenciar y situaciones que mejorar, y consecuentemente exista la posibilidad de plantear estrategias de afrontamiento específicas que logren intervenir en estas situaciones, con el fin de contribuir a la mejora de la salud y eficiencia laboral de los futuros profesionales de la salud.

## 1.4. OBJETIVOS

### 1.4.1. Objetivo general

- Identificar los factores determinantes de estrés percibidos por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

### 1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de estrés percibido por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.
- Identificar las características sociales y/o académicas que representen un factor determinante de estrés en los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.
- Determinar la capacidad de afrontamiento de los estudiantes de último año de ciencias de la salud ante situaciones estresantes durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

# CAPÍTULO II

# MARCO TEÓRICO

## 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.1.1. Internacionales

**Segura M.** (39) realizó un estudio cuali-cuantitativo en 67 internos de medicina humana de la Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES” y la Universidad Técnica de Ambato, de Ecuador, los cuales trabajaron durante el periodo de mayo 2017 a mayo 2018 en el Hospital General Docente Ambato, con el fin de determinar los factores de estrés laboral se realizó el cuestionario IstaS21, encontrándose como resultados que un 47% de los internos representan un nivel alto de estrés, 31% medio y un 22% bajo. Además, el 72% considera al alto nivel de exigencias psicológicas como un alto factor de estrés, 63% al trabajo activo y el desarrollo de habilidades, 55% a la falta de apoyo social por parte de la institución, 22% a la baja compensación laboral y psicológica, 21% a la relación del trabajo y el ámbito doméstico- familiar. Se concluyó que los factores determinantes de estrés laboral fueron: un alto nivel de exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, falta de apoyo social, falta de compensación personal y económica por parte del hospital y la relación trabajo con el ámbito doméstico familiar y que la gran mayoría de la población de internos del hospital se encuentran sometidos a estrés laboral demasiadamente alto.

**Cristaldo F, Cristaldo J.** (40) realizaron un estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo y descriptivo en una población de 80 participantes conformados por estudiantes de tercer y cuarto año, así como graduados en calidad de pasantes en el año 2019 de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Pilar de Paraguay, se utilizó una adaptación del cuestionario KEZKAK con el objetivo de determinar los principales factores de estrés en los estudiantes de enfermería durante la realización de sus prácticas hospitalarias, encontrando como resultados que al 70% les generaba estrés el miedo ocasionado por los posibles malos tratos por parte del paciente o su familiar, a un 60% le estresa demostrar inseguridad por tener conocimientos insuficientes, al 40% le estresa bastante controlar a un paciente con difícil comunicación, exigente o poco colaborador, a cerca de la mitad les estresa oír al paciente hablar de sus sufrimientos, cerca del 70% refiere que la competencia para realizar técnicas o procedimientos es un motivo de bastante estresante, a cerca del 60% les estresa mucho o bastante contagiarse de alguna enfermedad, más del 60% se estresan bastante y mucho por miedo a que el tutor o la enfermera a cargo los trate mal, o por recibir órdenes contradictorias, mientras que la falta de compañerismo, así como los comentarios desagradables y devaluatorios son elementos estresantes en mayor porcentaje (50-70%) para los estudiantes de enfermería. Por lo que se concluye que los estudiantes de enfermería presentan algunos factores de estrés durante la realización de sus prácticas clínicas, siendo los más comunes: “Que sean tratados malamente por el paciente o sus familiares”, “Mostrar inseguridad

por tener conocimientos insuficientes en el actuar con el paciente y la familia", "Dificultad para poder controlar a un paciente con difícil comunicación, exigente o poco, colaborador", entre otros.

**De Dios M. et al.** (41) realizaron un estudio descriptivo-observacional de corte transversal sobre una población total de 289 estudiantes de primer, segundo y tercer año que se encontraban matriculados en la carrera de enfermería en la Universidad Alfonso X el sabio, en el año académico de 2011-2012. Con el objetivo de evaluar el nivel de estrés durante el período de formación práctica, su significación y su posible relación con el año académico cursado se utilizaron como instrumentos de medida la escala de estrés percibido (PSS-14) y el cuestionario KEZKAK que mide los estresores en las prácticas clínicas, obteniendo como resultados que en cuanto al "estrés por competencia" (p=0,02064) los principales factores estresantes en estudiantes de 2do año fueron encontrarse en alguna situación sin saber cómo actuar y realizar mal su labor y perjudicar al paciente, este último afecta mayoritariamente a los estudiantes de los primeros años, además en cuanto a la "interacción con el paciente" (p=0,00083) se demostró que el pincharse con una aguja infectada o confundirse de medicación y cometer una equivocación generan preocupación relevante en los estudiantes, además se percibe un bajo nivel de estrés con respecto a la confrontación del sufrimiento del paciente y sus familiares (p=0,03205) y se evidenciaron resultados poco significativos en cuanto al estrés por la interacción con sus compañeros, profesores y supervisores (p=0,1365).

Además, se evidenció un nivel medio de estrés para los estudiantes de segundo año (1er año = 24,52 [D. T= 7,87]; 2do año = 29,38 [D. T= 8,49]; 3er año = 28,60 [D. T= 7,48]. Concluyendo que el nivel de estrés se relaciona con el año académico cursado y que para los estudiantes las mayores situaciones generadoras de estrés fueron aquellas ocasionadas por la competencia profesional y la interacción con el paciente, mientras que las menos estresantes son ocasionadas por la confrontación con el sufrimiento del paciente y sus familiares y por la relación profesional con sus compañeros y docentes supervisores.

**Rodríguez Y. et al.** (42) realizaron un estudio de carácter descriptivo, observacional y transversal en 179 estudiantes de segundo a séptimo semestre de la carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tamaulipas de México, con el objetivo de determinar las situaciones que provocan estrés en estudiantes de enfermería especialmente durante el desarrollo de sus prácticas clínicas, se utilizó como instrumento el cuestionario de KEZKAK obteniendo como resultados que las puntuaciones de estrés oscilaron por arriba de la media, así como las categorías: “impotencia e incertidumbre” con un puntaje de (19.26), “falta de competencia” con (18.92), “dañarse en relación con la persona enferma” con (8.27), “sobrecarga académica” con (8.26) y “el enfermo busca relación íntima” (4.23). Con respecto al semestre, se evidenció un mayor nivel de estrés en los estudiantes que cursaban el cuarto, segundo y tercer semestre. Concluyendo de esta manera, que los estudiantes del primer y segundo año de

la carrera perciben una mayor carga de estrés, siendo situaciones como equivocarse o la presencia del docente las principales fuentes generadoras de estrés, así mismo, se pudo observar que la intensidad del estrés va disminuyendo con el avance de cada semestre.

**Sicha D. et al.** (43) realizaron un estudio descriptivo en 190 estudiantes de primer a tercer año de Enfermería de la Universidad de Cuenca - Ecuador en 2014 con el fin de identificar el estrés y los factores asociados en las prácticas clínicas utilizando como instrumento el cuestionario KEZKAK, se obtuvo como resultados que los principales factores estresantes identificados fueron: contagiarse de alguna enfermedad del paciente con una media general de (2.03); que el paciente pretenda tocar ciertas partes de su cuerpo (2,02); trabajar con pacientes agresivos (1,96); las diferencias entre lo aprendido en clase y lo que se ve en práctica (1,86); sobrecarga de trabajo (1,74). Concluyendo que el estrés de los estudiantes de enfermería marca su formación durante el período de prácticas clínicas, por lo tanto, se hace necesario que el aprendizaje teórico atienda a las necesidades que los propios estudiantes de enfermería demandan, e intervenir para mejorar las relaciones con el enfermo, las relaciones con el personal médico y de enfermería durante las prácticas es importante.

**VA-Martínez T. et al.** (44) realizaron un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y transversal en 30 estudiantes de enfermería de una universidad del estado de Veracruz – México, utilizando como instrumento el cuestionario de KEZKAK con el fin de identificar los factores de estrés durante sus prácticas clínicas,

obteniendo como resultados que el factor generador de mayor estrés es la “falta de competencia” (22.6 ± 6.4), seguido de la “impotencia e incertidumbre” (21.5 ± 6.1), y el “contacto con el sufrimiento” (15.3 ±6.33), mientras que el factor de menor estrés fue “el enfermo busca una relación íntima” (3.3 ±1.67). Concluyendo que el mayor factor generador de estrés en los estudiantes de enfermería es la falta de competencia, por lo que es necesario que las instituciones sanitarias y las universidades hagan énfasis en la formación de los estudiantes en lo que respecta a las destrezas para el cuidado de los pacientes.

**Ruidiaz K. et al.** (11) realizaron un estudio descriptivo, transversal, en un total de 98 estudiantes del cuarto al noveno semestre matriculados en la carrera de enfermería de una institución universitaria de la ciudad de Cartagena (Colombia) en el año 2019, aplicándose el cuestionario KEZKAK con el objetivo de determinar los niveles de estrés que experimentan los estudiantes de enfermería que realizan sus prácticas clínicas, se obtuvo como resultados que los estudiantes presentaron un elevado nivel de estrés (51%), durante las prácticas clínicas, considerando como principales factores estresantes la “falta de competencias” con (68,4%), “impotencia e incertidumbre”, y “el enfermo busca una relación íntima y/o amorosa” con (48%). Concluyendo que la falta de competencias al brindar cuidado a los pacientes es el principal factor generador de estrés en los estudiantes, debido a que creen no tener las capacidades necesarias para brindar una adecuada atención al paciente, especialmente en situaciones críticas.

**Bernedo-García M. et al.** (45) llevaron a cabo una revisión sistemática del registro de 147 artículos publicados durante el periodo 2017-2022 en las bases de datos Scopus, PubMed, Web of Science, SciELO, CUIDEN; de los cuales solo 8 estudios fueron incluidos por ser potencialmente relevantes, con el objetivo de determinar aquellos factores generadores de estrés en los estudiantes de enfermería durante la realización de las prácticas clínicas, obteniendo como resultados que los estudiantes presentaron en promedio un nivel de estrés moderado durante las prácticas clínicas, siendo las mujeres las que presentan un mayor nivel de estrés y en su mayoría durante los primeros años académicos. Concluyendo que las principales situaciones de estrés fueron la falta de competencias, impotencia e incertidumbre, el contacto con el sufrimiento del enfermo, relación con los docentes e implicación emocional por lo que se deberían desarrollar programas de prevención para lograr reducir el estrés en las distintas situaciones durante las prácticas.

**Moya M. et al.** (46) realizaron un estudio transversal de corte descriptivo en un total de 45 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Murcia del año académico 2010-2011, con el objetivo de conocer las fuentes generadoras de estrés que tienen mayor impacto en los estudiantes durante el desarrollo de sus prácticas clínicas, se utilizó el cuestionario KEKZAK. Se obtuvo como resultados que existe una relación inversamente proporcional de la edad y el año que cursan con el nivel de estrés, además las situaciones generadoras de estrés que tienen mayor implicancia en los estudiantes fueron la ignorancia o el

conocimiento deficitario y la impotencia e incertidumbre ante cierta situación clínica, y, por ende, el riesgo de ocasionar algún perjuicio al paciente. Por lo que se concluye la necesidad de que el aprendizaje teórico atienda a las necesidades prácticas.

**López-Medina I. et al.** (47) realizaron un estudio descriptivo transversal en 169 estudiantes de primer y segundo año de la Diplomatura de Enfermería de la Universidad de Jaén, año académico 2002-2003, se utilizó como instrumento el cuestionario KEZKAK, con el fin de conocer los factores de estrés que perciben los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas. Se obtuvo como resultados que el 34,9% de la muestra era de primer año y el 82,2% del sexo femenino. La puntuación media de estrés fue de 1,72 (DE = 0,36). Los factores generadores de estrés que más se encuentran implicados en los estudiantes fueron “Resultar perjudicado durante la atención del paciente", "Cometer equivocaciones" y "Perjudicar al paciente durante la prestación de servicios", además existen diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación media de estrés por curso, género y edad. Concluyendo que los estudiantes de enfermería presentan un considerable nivel de estrés, siendo más elevado en las mujeres, en estudiantes de primer año y aquellos con menor edad.

**Arias L. et al.** (48) realizaron un estudio cuantitativo de tipo transversal en 156 estudiantes de quinto a octavo semestre de la Facultad de Enfermería de una universidad pública de Antioquía de Colombia en el año 2016, con el objetivo de determinar los factores generadores de estrés durante las prácticas clínicas y

conocer la relación entre el nivel de estrés con respecto al género y el semestre académico de los estudiantes, se utilizó la escala de KEZKAK, obteniendo como resultados que el promedio de la escala fue de 2,0, lo cual equivale a un estrés de nivel moderado. En el 88% de los ítems mostraron algún grado de estrés (tres de los cuales representaron un nivel elevado ≥ 2,5: “realizar mal mi trabajo y perjudicar al paciente”, “cometer una equivocación con la medicación” y “hacer daño físico al paciente”), además se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el promedio de las variables de semestre académico (siendo mayor en el quinto semestre) y sexo (mayor en el sexo femenino). Los principales estresores fueron: falta de competencia y sobrecarga de trabajo con (2,2), contacto con el sufrimiento y que el paciente busque una relación íntima con (2,0). El estudio concluye que los estudiantes de enfermería presentan un estrés de nivel moderado generado principalmente por la falta de competencia y la sobrecarga de trabajo durante la práctica clínica.

**Llapa E. et al.** (49) realizaron un estudio descriptivo transversal con 116 estudiantes del quinto al noveno período de enfermería en una universidad pública de la región Nordeste de Brasil, se utilizó el cuestionario bilingüe KEZKAK, con el objetivo de evaluar los factores de estrés en estudiantes que realizan sus prácticas clínicas. Los resultados obtenidos mostraron que los estudiantes del sexto período fueron los que presentaron mayor nivel de estrés (2,85 ± 0,96), mientras que los factores más asociados al estrés fueron: la “falta de competencia” (2,99 ± 0,88); la “impotencia e incertidumbre” (2,98 ± 0,85); y

“pacientes que buscan una relación íntima” (2,93 ± 1,01). Se concluye que estos resultados pueden ser utilizados para plantear estrategias que ayuden a reducir el nivel de estrés, principalmente en las categorías más estresantes.

**Suárez J. et al.** (50) realizó un estudio transversal, descriptivo y observacional, en 450 estudiantes de enfermería de la Universidad de Oviedo y Gijón de España durante enero a abril del año 2016, se utilizó como instrumento el cuestionario KEZKAK, con el objetivo de determinar los factores estresantes durante la práctica clínica y la medida en que esto repercute en ellos. Se obtuvo como resultados que los factores causantes de mayor estrés fueron aquellos relacionados con la falta de competencia y el daño a los pacientes, además las mujeres presentan un mayor nivel de estrés ($p < 0,001$), a la vez, se evidenciaron asociaciones: entre el factor “contacto con el sufrimiento” y el año académico ($p = 0,018$), entre el factor “falta de competencia” y tener a la vez un trabajo ($p = 0,011$), y por último entre el factor “ser perjudicado por la relación con los pacientes” y la edad ($p = 0,013$). Se concluye que las mujeres presentan mayor grado de estrés y los factores más estresantes se encuentran relacionados con causar daño al paciente.

**Marsiglia D. et al.** (51) realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal y correlacional en 108 estudiantes de enfermería de tres universidades de Cartagena en el año 2017, se utilizó el cuestionario de KEZKAK, con el objetivo de conocer los factores estresantes durante sus primeras prácticas clínicas y la relación que existe con las variables

sociodemográficas. Los resultados obtenidos mostraron que los principales factores generadores de estrés fueron en primer lugar la sobrecarga académica (88%) y en segundo lugar la implicación emocional con el paciente (81,3%). La asociación de variables más importante fue: “relación con docentes” relacionado con el ítem institución educativa superior (valor-p = 0,002) y semestre (valor-p = 0,006). Concluyendo que tanto la preocupación de tener un bajo rendimiento durante la realización de las prácticas y el no poder brindar al paciente los cuidados respectivos con la objetividad adecuada, fueron los factores estresores más influyentes en los estudiantes, y esto puede tener repercusión en el trato con el paciente.

**Vanegas C. et al.** (52) realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, en 174 estudiantes de 4to y 8vo semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí en el 2016, con el objetivo de identificar los factores causantes de estrés durante la realización de las prácticas, se utilizó el cuestionario KEZKAK. Los resultados obtenidos demostraron que los estresores que generaban un nivel alto de estrés fueron la “falta de competencia” y la “impotencia e incertidumbre”; mientras que la “implicación emocional” y el “contacto con sufrimiento” un nivel medio. Para los semestres iniciales la “impotencia e incertidumbre” y que “el paciente busque una relación” representaron las principales fuentes de estrés; en contrariedad para los estudiantes de semestres superiores donde la “implicación emocional”, la “sobrecarga de tareas” y la “relación con tutores y compañeros” fueron las

situaciones más estresantes. El estudio concluye que lograr identificar aquellos factores generadores de estrés permite al estudiante crear estrategias para sobrellevar con éxito las prácticas clínicas.

### 2.1.2. Nacionales

**Mora E. et al.** (53) realizaron un estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal en 30 internos de enfermería de los Hospitales del MINSA (Hospital Regional y el Hospital de Contingencia Antonio Lorena) del Cusco en el año 2017; se utilizó como instrumentos la ficha de características generales, la escala de estrés percibido y la escala de valoración de los estresores en la práctica clínica, con el objetivo de identificar la relación entre el nivel de estrés y sus factores en internos de enfermería, se obtuvo como resultados que la mitad de los internos presentan estrés leve, 20% severo y el 16,7% moderado; con respecto al factor social el 76,7% refiere competencias insuficientes, 70% mencionan tener un relación poco satisfactoria con el docente y el 63,3% con sus compañeros; en cuanto al factor psicológico el 90% refiere impotencia e incertidumbre, mientras que el 86,7% refieren implicancia emocional; con respecto al factor laboral para el 86,7% la sobrecarga académica representa un factor estresante importante y al 53,3% no le afecta la atención al paciente. Como conclusión de este estudio se afirma que la relación de estrés y los factores psicológicos, sociales y laborales en los internos de enfermería muestran relación significativa.

**Franco E.** (54) realizó un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal en 62 internos de enfermería de un hospital público de Lima en el año 2022, con el objetivo de determinar el nivel de estrés, se utilizó el cuestionario modificado de KEZKAK, obteniendo como resultados que según la escala de estrés el 52% presenta un nivel medio, el 31% un nivel bajo y el 18% un nivel alto. Con respecto a la dimensión “competencia” el 61% presenta un nivel medio y el 15% un nivel elevado, según la dimensión “impotencia e incertidumbre” el 60% presenta un nivel medio y el 13% alto, según la dimensión “relación con tutores o profesionales” el 52% presenta un nivel medio y el 19% alto, según la dimensión “contacto con el sufrimiento” así como “sobrecarga académica" el 56% presenta un nivel medio y el 10% nivel alto, Concluyendo que la preocupación por confundirse de medicación para la administrarle al paciente y las diferencias que encuentran entre lo que aprendieron teóricamente en la universidad y lo que ven durante las prácticas clínicas son los factores generadores de estrés más importantes en los internos de enfermería.

**Meza E. et al.** (55) realizaron un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal en 103 estudiantes del 2do al 4to nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana de Iquitos, 2014, se utilizó como instrumento la Escala de valoración de estresores en la práctica clínica y la Escala de Estrés Percibido, para determinar la asociación entre estresores y estrés percibido durante las prácticas clínicas,

los resultados fueron: 74,8% presentan sobrecarga académica, 64,1% presentan implicación emocional, 61,2% muestran competencias necesarias y relación satisfactoria con compañeros, 57,3% refieren tener una relación insatisfactoria con el docente y 52,4% muestran como factor estresante la impotencia e incertidumbre. Además, se evidenció que: 45,6% presenta estrés leve y moderado. Se concluye que la sobrecarga académica, la implicancia emocional y la insatisfactoria relación con el docente son factores estresantes importantes que repercuten en ellos.

**Huisacayna F. et al.** (56) realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en 50 internos de enfermería que realizaron su internado en el Hospital Santa María del Socorro de Ica durante setiembre del 2015 a agosto del 2016, se utilizó una adaptación del cuestionario de KEZKAK y se obtuvo como resultados que 62% refieren a la sobrecarga laboral como un factor de demasiado estrés; “encontrarse sola ante una emergencia” (60%) y atender a pacientes en fase terminal (72%) ambos fueron calificados como factores de estrés moderado; “temer al robo a la entrada y salida del hospital por ser zona peligrosa” (44%) fue calificada como un factor de bastante estrés y “tener que ir a clase y ser evaluadas en la universidad de origen” fue calificada con 50% como un productor de bastante estrés. Conclusiones: Los principales factores estresantes fueron la sobrecarga laboral, la falta de supervisión y la responsabilidad.

**Gil P.** (57) realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, en 114 internos de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el año 2019, se utilizó el cuestionario de KEZKAK para determinar cuál es el factor estresor más importante en los internos. Se obtuvo como resultados que 28.1% presentaron "bastante" estrés y 26.3% "algo" de estrés, en cuanto a las dimensiones la que fue generadora de mayor estrés fue la "sobrecarga" representando un 41.2% en la escala de "algo", 31.6% "bastante", 14.9% "nada" de estrés. Concluyendo que el principal factor de estrés en los internos de enfermería fue la sobrecarga de trabajo académico tanto dentro como fuera del hospital.

**Lizana K.** (58) realizó un estudio retrospectivo, descriptivo longitudinal y analítico, mediante una revisión sistemática de 43 artículos científicos sobre factores generadores de estrés en los estudiantes de enfermería durante la realización de sus prácticas clínicas desde el año 2015 hasta el 2020, reclutados de una base de datos de Pubmed, Scielo, Renati, Ebsco, Science direct, Latindex, y DOAJ. Se obtuvo como resultados que los factores que más generaban cuadros de estrés en los estudiantes fueron en primer lugar la "Falta de competencia", seguida de "Tener contacto con el sufrimiento del paciente", "Sobrecarga laboral" y la "implicancia emocional". Concluyendo que siendo la falta de competencias el factor estresor principal de los estudiantes, es necesario plantear estrategias que logren consolidar sus conocimientos y habilidades

clínicas, así como estrategias que ayuden a reducir el estrés provocado por las otras dimensiones.

**Castillo M. et al.** (59) realizaron un estudio correlacional, en 47 internas de enfermería en las prácticas hospitalarias en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante el 2013, con el objetivo de identificar la relación entre los factores estresantes y el desempeño de las internas durante la realización de sus prácticas clínicas, se utilizaron dos cuestionarios para evaluar cada categoría, obteniendo como resultados que el factor estresante “otros roles” representó un 46.8 % mientras que el “exceso de actividades” un 40.4% . El nivel de desempeño en la categoría “responsabilidad” fue deficiente en el 57.5 %. La relación entre las variables, tuvo un nivel de significancia estadística al 0.01 (P< 0.01). Se concluye que los principales factores estresantes fueron la realización de otros roles ajenos a su labor académica y el exceso de actividades, estos factores conllevan a que algunas estudiantes presenten desgaste y cansancio y pongan menos interés durante las prácticas, afectando su desempeño, con lo cual se demuestra la existencia de una relación significativa entre los factores estresores y el desempeño de las internas de enfermería durante el ejercicio de sus prácticas clínicas.

**Valle I. et al.** (60) realizaron un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, en 33 internos de enfermería de la Universidad Nacional del Santa de Nuevo Chimbote - Perú en el año 2014, se hizo uso del cuestionario de KEZKAK y la escala de evaluación del afrontamiento de Carver y et al. con el

propósito de determinar la relación que existe entre los factores estresantes y su afrontamiento, se obtuvo como resultados que la “sobrecarga laboral” (78,8%), que el “paciente busque una relación íntima” (63,3%) y la “impotencia e incertidumbre” así como el “contacto con el sufrimiento” (60,6%), representaron una alta percepción de estrés en los internos, además se evidenció que tan solo un (15,2%) tuvo un adecuado afrontamiento del estrés, mientras un significativo número de internos (84,8%) tuvo un inadecuado afrontamiento del estrés. Concluyendo la existencia de una relación estadísticamente significativa entre los factores estresores y el afrontamiento del estrés por parte de los internos de enfermería.

**Maury D.** (61) realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en 50 estudiantes de enfermería del quinto y sexto ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista, setiembre 2017, con el propósito de determinar los factores estresores durante la realización de sus prácticas, se utilizó el cuestionario de KEZKAK, se obtuvo como resultados que los factores estresores que tuvieron mayor implicancia en los estudiantes fueron en primer lugar la “sobrecarga académica” (80%), seguido de la “implicancia emocional” (70%) la “falta de competencia” (60%), “impotencia e incertidumbre” (50%), y “dañarse con el paciente” (40%). Se concluye que las situaciones mencionadas generan estrés en los estudiantes, en especial, la sobrecarga académica, la implicancia emocional y la falta de competencia.

**Camacho M.** (62) realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal en 60 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas en el 2014, el instrumento utilizado fue la Escala de tipo Likert (KEZKAK) con el fin de determinar las situaciones generadoras de estrés durante el ejercicio de las prácticas clínicas. Los resultados obtenidos demostraron que un 61.7% presentó "algo" de estrés con respecto a las relaciones interpersonales, un 58.3% para las relaciones emocionales y un 55.0% para las relaciones cognitivas. Sin embargo, ciertas situaciones como: las emociones del paciente, ver morir a un paciente, la relación con compañeros y profesionales y la diferencia que perciben entre las clases teóricas y la práctica, son generadoras de "bastante" estrés. Concluyendo, así, que las situaciones más estresantes en los estudiantes fueron aquellas relacionadas a la dimensión de relaciones interpersonales.

**Aroste N.** (63) realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental, y de corte trasversal, en 199 estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima – 2019, que se encontraban realizando prácticas Pre–profesionales, se utilizó el cuestionario bilingüe KEZKAK, con el fin de conocer los principales factores estresores que percibían durante sus prácticas, obteniendo como resultados: Las mayores puntuaciones ponderadas las obtuvieron las dimensiones: "Falta de competencia" (2,00 ± 0,86), "Contacto con el sufrimiento" (1,92 ± 0,67) e "Impotencia e incertidumbre" (1,92 ± 0,66). Con respecto a las situaciones

generadoras de mayor estrés se encontraron: “temor de pincharme con una aguja infectada” (53,3%), “confundirme de medicación” y “equivocarse” ambas con un valor de (42,7%), “recibir la denuncia de un paciente” (37,2%) y “sentir que no puedo ayudar al paciente” (34,2%). Concluyendo que las estudiantes que presentaron mayor estrés fueron las mujeres, los convivientes y casados, y aquellos que estudian y trabajan. Las dimensiones que representaron mayor estrés fueron la falta de competencia, la impotencia e incertidumbre, el contacto con el sufrimiento del paciente.

### 2.1.2. Locales

**Quispe S. et al.** (64) realizaron un estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal en 78 estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, con el objetivo de determinar la relación existente entre el nivel de estrés durante las prácticas clínicas y las habilidades comunicativas, utilizando como instrumento el cuestionario de KEZKAK y otro sobre habilidades de comunicación. Dando como resultados que el 82% de los estudiantes presentaron un nivel moderado de estrés, siendo el factor de mayor carga estresante “Resultados de la evaluación de práctica”, mientras que 74,4% demostró tener una buena habilidad comunicativa. Demostrando la falta de existencia de una relación significativa entre estas variables, concluyendo que a pesar que los estudiantes presentaron

una buena experiencia clínica y habilidades comunicativas adecuadas presentaban un nivel de estrés entre moderado a alto.

**Condori M.** (65) realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional, cuantitativo de corte transversal en un total de 151 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, con el objetivo de determinar cómo se relaciona el estrés académico con las estrategias de afrontamiento. Obteniendo como resultados que el estrés académico fue de nivel medio con 56,3%. La aplicación de estrategias de afrontamiento regulares prevaleció en un 79,5%, las inadecuadas en un 11,3%, mientras que las adecuadas en 9,3%. Concluyendo que los estudiantes de enfermería presentan un nivel medio de estrés, debido principalmente a la sobrecarga de tareas y a la realización de un examen, lo cual tiene relación con las estrategias de afrontamiento regulares que utilizan, por ello es importante tomar en cuenta la salud mental de los estudiantes.

**Yapurasi W.** (66) realizó un estudio no experimental correlacional causal en un total de 100 estudiantes de la escuela de medicina humana de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna en el 2023, con el objetivo de conocer la relación que existe entre el estrés y la calidad de sueño de los estudiantes. Obteniendo como resultados que los estudiantes de tercer año (53,3%) presentaron un nivel medio de estrés, los estudiantes de cuarto año (44,4%) presentaron un nivel medio y los de quinto año (64,3%) mostraron un nivel alto de estrés. Así mismo, presentaron alteraciones graves en la calidad del

sueño (55,6%), (74,1%) y (50%) respectivamente. Concluyendo que el estrés influye en la calidad de sueño en los estudiantes de medicina.

**Hinojosa L.** (67) realizó un estudio de tipo no experimental, transversal y prospectiva en estudiantes que se encontraban cursando el tercer y cuarto año de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna en el 2023, con el objetivo de identificar los factores de estrés que se asocian a la actitud frente a la práctica preprofesional. Obteniendo como resultados que los estudiantes presentaron una actitud positiva en 43,4%, una actitud negativa en 31,4% y regular en 25%, además los estudiantes sufren de estrés moderado en un 71,05%, leve 21,05% y alto 7,89%. Concluyendo que los estudiantes con actitud negativa frente a las prácticas pre-profesionales tienen un nivel de estrés severo.

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. Definición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estrés es definido como un estado de tensión mental el cual es originado al verse involucrado en una situación complicada, este es una respuesta fisiológica frente a los estímulos o amenazas, pero, en definitiva, es la forma como reaccionamos ante ello lo que marca el grado de afectación de nuestra salud (68).

Para el Dr. Julián Melgosa, el estrés es una reacción del organismo frente a una demanda, es decir, es un estado férreo de tensión mental, donde nuestro

organismo se prepara para el ataque o huida, y se constituye de agentes estresantes como las circunstancias del ambiente que rodea al individuo y las respuestas al estrés definidas como las reacciones frente a estos agentes (69).

Según Guerrero Barona el estrés es producido por un desajuste que ocurre al no lograr satisfacer adecuadamente las demandas con los recursos que tiene disponible el individuo (70).

Por otra parte, Lazarus y Folkman definen el estrés como una situación que excede los recursos del individuo para afrontarla y genera un peligro para su salud (71).

### 2.2.2. Historia

Sin embargo, para hablar del estrés es importante remontarnos a la década de 1930 donde el concepto de “estrés” hace su aparición por primera vez, cuando un joven estudiante que cursaba el segundo año de medicina humana en la Universidad de Praga, Hans Selye, encontró que todos los enfermos sin importar la condición o el tipo de la enfermedad que padecían, presentaban síntomas en común como disminución del apetito y peso, astenia, agotamiento, entre otros. Fue así como denominó a este evento el ''Síndrome General de Adaptación''. (72)

Consecuentemente Selye al realizar su posdoctorado, ejecutó experimentos basados en el ejercicio físico agotador, traumatismos e inyección de sustancias en ratas, con el cual comprobó y evidenció la hipertrofia de la corteza suprarrenal, la atrofia del sistema linfático y la manifestación de úlceras

duodenales y gástricas. A todo esto, lo denominó como "estrés biológico", posteriormente solo "estrés" (73).

Fue así como, Selye se dió cuenta que varias enfermedades tenían su origen en los cambios fisiológicos provocados por un largo periodo de estrés en los órganos, y tales alteraciones pueden estar definidas tanto

genética como constitucionalmente.

Posteriormente esta teoría abarcó otros planos, ya que Selye argumentó que el estrés no solo era producido por agentes físicos dañinos, también es provocado por las amenazas del ambiente que rodea a la persona y las demandas sociales las cuales necesitan una capacidad adecuada de adaptación (74).

En 1960, con la publicación de su libro, Selye definió al estrés como "la suma de todos los efectos inespecíficos de factores los cuales pueden actuar sobre el individuo" (75).

### 2.2.3. Prevalencia e incidencia

De acuerdo a la Asociación Americana de Psicología (APA) el estrés se ha convertido en una enfermedad emergente que acrecienta su número de casos con el paso de los años, siendo el sexo femenino el grupo más afectado. Además, se ha determinado que el estrés laboral representa entre 21-32% de los casos de estrés total (76).

En junio del 2022 la OMS presentó un informe mundial donde afirma que aproximadamente un 15% de la población adulta económicamente activa

presentaba algún trastorno mental, los que consideraban como un factor problema causante de esto al trabajo (77).

Según la encuesta realizada por Gallup, se evidenciaron los niveles más elevados de estrés a nivel mundial (52%) en múltiples trabajadores de Estados Unidos, Canadá, y Asia Oriental, mientras que el nivel de estrés fue menor en Latinoamérica y el Caribe que registraron (41%) y Europa (39%) (20).

Se aplicó la encuesta “Health On Demand de Mercer Marsh” en 14.000 empleados de 13 países, para medir la incidencia del estrés, demostrando que México lideró con (63%), seguido de India y Estados Unidos con (59%), teniendo el último el mayor porcentaje de empleados con nivel de estrés alto. Colombia calificó alrededor del 20% ocupando de esta manera el cuarto lugar logrando superar el promedio de estrés laboral en América Latina donde los resultados fueron de 56% y a 50% a nivel mundial. La lista continúa con Singapur y China, Canadá, Reino Unido e Italia y en los últimos lugares: Brasil, Francia, Indonesia y Países Bajos respectivamente (78).

Además, una investigación elaborada a nivel mundial por la consultora “Voices y la Worldwide Independent Network of Market Research (WIN)”, donde se realizó el análisis del estado anímico de los latinoamericanos, reveló que Paraguay (95%) es el país con el mejor estado anímico, seguido por Brasil, México y Chile con (87%) cada uno. Sin embargo, el estudio resaltó a Ecuador (69%), Perú y Argentina (68%) como los países con el peor estado anímico, obteniendo cifras por debajo de la media global (78%), concluyendo

que son los países más afectados por el estrés en la región. El mismo caso ocurre en Polonia (65%) y Turquía (66%) a nivel global (22).

Según Adecco, el 22% de las personas que laboran en Latinoamérica padecen de estrés o ansiedad (79).

A nivel nacional, Vinatea & Toyama revelaron que 70% de los trabajadores peruanos han experimentado el síndrome de burnout durante el año del 2023, generando un importante desgaste por carga laboral, lo cual a su vez generó estrés, ansiedad y cuadro depresivos hasta en un 23% de los trabajadores, un 30% refiriendo un incremento de errores en su labor y un 25% con ideas de renuncia (80).

### 2.2.4. Fisiopatología

Frente a un acontecimiento estresante, nuestro organismo genera un conjunto de reacciones fisiológicas que provocan la activación del eje hipofisosuprarrenal y del sistema nervioso vegetativo, consecuentemente se produce una liberación hormonal de sustancias elaboradas en las glándulas, las cuales son llevadas y transportadas a través de la sangre y cumplen la función de excitar, inhibir o regular la actividad de los órganos (81).

Selye describió tres fases de adaptación del organismo frente al estrés:

**FASES DEL ESTRÉS**

**a) Reacción de alarma**

Cuando el cerebro detecta una situación de amenaza, estimula al hipotálamo, que se encarga de producir factores liberadores, que generan

sustancias que van a actuar como mensajeros en zonas específicas. Por ejemplo, un mensaje viaja desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal mediante la vía nerviosa, generando la activación de la secreción de adrenalina, que se encarga de generar las reacciones orgánicas en el organismo (70).

Se produce la activación del eje hipofisosuprarrenal, generando una serie de síntomas, por ejemplo; se genera una movilización de las defensas del organismo, incremento de la frecuencia cardiaca, redistribución de la sangre ocasionando palidez y es llevada a cerebro, músculos y corazón, dilatación pupilar, se incrementan los linfocitos, etc (81).

**b) Fase de resistencia**

Las glándulas suprarrenales en su zona fasciculada secretan el cortisol cuya función consiste en mantener de forma persistente el nivel de glucosa en la sangre para nutrir el cerebro, los músculos y el corazón. De esta forma, la adrenalina provee la energía de urgencia y el cortisol se encarga de renovar las reservas constantemente (82).

Es aquí donde el organismo genera recursos adicionales para sobrellevar la exposición al estrés prolongado, lo que consecuentemente puede provocar un desgaste de ciertos órganos (83).

**c) Fase de agotamiento**

Si la situación estresante persiste y los mecanismos de adaptación son insuficientes ocurrirá una alteración hormonal crónica (84).

Las hormonas pierden su eficacia y se acumulan en la circulación, dando como resultado una acumulación hormonal en el organismo, y puede desarrollar diferentes patologías (85).

### 2.2.5. Tipos de estrés

**SEGÚN SELYE:**

**a) Eustrés**

Consiste en una respuesta armoniosa que respeta los parámetros fisiológicos y psicológicos del sujeto (86). En este caso la activación fisiológica es beneficiosa porque se dirige a actividades o estados de ánimo que conllevan a tener momentos agradables (87).

**b) Distrés**

Ocurre cuando las respuestas son insuficientes o exageradas con respecto a la demanda, a nivel físico, biológico o psicológico, y no hay un consumo del exceso de energía que se encuentra por el sistema de adaptación (88), por ejemplo, trabajos monótonos, hábitos alimenticios inadecuados, entre otros (89).

**SEGÚN SU DURACIÓN**

a) **Estrés agudo:** Consiste en demandas y presiones ocasionadas por sucesos recientes o por anticipaciones del futuro próximo (90).

b) **Estrés agudo episódico:** Consiste en percibir frecuentemente estrés agudo, las personas que lo padecen tienen grandes dificultades para

mantener una adecuada organización y hacer frente a las demandas y presiones, reaccionan en muchas ocasiones de forma descontrolada y cargan con bastante energía nerviosa (91).

c) **Estrés crónico:** Se presenta como un estado de alarma que prevalece de forma constante, mientras la persona no haya una forma de solucionar su estado. Muestra estrés ocasionado por las exigencias y presiones que parecen interminables, puede incluso desencadenar una crisis nerviosa final y fatal (92).

**SEGÚN FERNÁNDEZ Y VÁSQUEZ**

a) **Estrés físico:** Dado por la presencia de una patología, embarazo, traumas, entre otros.

b) **Estrés mental:** Provocado por preocupaciones y angustias en su mayoría de casos por cuestiones problemáticas en el trabajo, situaciones afectivas, entre otros (93).

### 2.2.6. Fuentes potenciales del estrés

**FACTORES AMBIENTALES:**

a) **Incertidumbres económicas:** Las recesiones económicas provocan inseguridad porque generan desempleo, renuncias intempestivas, disminución de salarios, entre otros.

b) **Incertidumbres políticas:** Dada por cambios en los sistemas políticos que generan amenazas del mismo tipo provocando preocupación.

c) **Incertidumbre tecnológica:** La automatización y la aparición de nuevas tecnologías y la falta de actualización sobre estas puede generar estrés en los trabajadores por presentar dificultades en el manejo de estas o por creer que pueden ser reemplazado por las máquinas (94).

**FACTORES ORGANIZACIONALES:**

Como las demandas y presiones de la labor, (su autonomía, variedad de la labor que ejerce el trabajador, etc.), las condiciones de trabajo (horarios poco flexibles), y la situación física del lugar (ruidos, interrupciones, comodidad, ergonomía, entre otros (93).

**FACTORES PERSONALES:**

Involucra a la vida personal de los trabajadores por ejemplo problemas económicos y familiares, así como pensamientos neuróticos, la poca empatía, entre otros (95).

### 2.2.7. Efectos del estrés en el organismo

**EL ESTRÉS Y LA MEMORIA**

El estrés puede originar cambios tanto funcionales como estructurales (atrofia y trastornos de neurogénesis) del hipocampo. En la cronicidad persiste un incremento del cortisol plasmático, que conlleva a un número deficitario de ramas dendríticas y neuronas, modificaciones en las terminales sinápticas y un decremento paulatino de la neurogénesis en el hipocampo (96).

## EL ESTRÉS Y LA COGNICIÓN

El estrés hace presente sus efectos sobre la cognición de forma aguda por efectos beta-adrenérgicos y de modo crónico con los glucocorticosteroides que afectan la función del hipocampo en la cognición y la recuperación de la memoria, además, ocasionando la destrucción y déficit de la génesis de neuronas en la zona del hipocampo (96).

## EL ESTRÉS Y EL SISTEMA INMUNITARIO

Se evidencia un decremento de la cantidad de linfocitos circulantes y de la respuesta mitogénica, a su vez puede reducir la actividad de las células NK, lo cual impide la generación de un mecanismo que se encargue de eliminación de células tumorales y la producción de IFN.9-12, generando enfermedades malignas. Además, diversos estudios hacen énfasis en que la concentración plasmática de norepinefrina que incrementa durante el periodo de estrés, disminuye y vuelve ineficaz la función de los fagocitos y linfocitos (97).

## EL ESTRÉS Y EL SISTEMA CARDIOVASCULAR

La ira, depresión y ansiedad se relacionan con mayor riesgo de provocar una enfermedad cardiovascular

Numerosos estudios demostraron que el estrés psicológico puede provocar estimulación alfa-adrenérgica e incrementando el ritmo cardíaco y la demanda de oxígeno, consecuentemente se produce una mayor vasoconstricción de las arterias coronarias, favoreciendo el riesgo de infarto de miocardio y muerte súbita Otras investigaciones refieren que el estrés psicológico conlleva a la disfunción del endotelio, promoviendo alteraciones del ritmo, estimulando la función

plaquetaria con la consecuente hemoconcentración y estimulando así factores inmersos en el proceso de la inflamación (98).

**EL ESTRÉS Y EL SISTEMA GASTROINTESTINAL**

El estrés juega un papel relevante en ciertas enfermedades intestinales tales como el reflujo gastroesofágico, síndrome de intestino irritable, y la enfermedad inflamatoria intestinal.

Los pacientes con síndrome de intestino irritable suelen presentar una respuesta excesiva al estrés, por lo que se infiere que el estrés podría causar cambios de la motilidad, aumento de la permeabilidad y secreción intestinal, además de sensibilidad visceral generando la reactivación de inflamaciones entéricas anteriormente padecidas, y también estímulos inflamatorios posteriores y puede generar una alteración de la microbiota intestinal (99).

**EL ESTRÉS Y EL SISTEMA ENDOCRINO**

El eje hipotálamo-hipófisis-glándulas suprarrenales (HHA) juega un papel de suma importancia. En el hipotálamo las neuronas de la región parvo celular del núcleo paraventricular se encargan de segregar la CRH la cual se encarga de estimular a las células corticotropas de la adenohipófisis para segregar la hormona Adrenocorticotropa (ACTH) que actúa sobre la corteza de las glándulas suprarrenales (tanto en la región fascicular como reticular) que posteriormente segregan glucocorticoides, siendo el más importante de ellos: el cortisol (100).

**ENFERMEDADES GENERADAS POR EL ESTRÉS DE ACUERDO A SU CRONICIDAD**

El estrés se encarga de prepararnos para actuar en defensa de amenazas, pero si la respuesta de estrés frente a estas situaciones es muy frecuente y se extienden por periodos de larga duración puede generar enfermedades.

a) **Enfermedades por estrés agudo:**

   Aparece súbitamente y son sencillos de identificar y pueden ser reversibles. Algunos ejemplos como las úlceras por estrés, estados de shock, neurosis postraumática (70).

b) **Patologías por estrés crónico:**

   Debido a la persistencia de los factores estresantes por un periodo prolongado de tiempo generan cuadros patológicos de mayor gravedad. Algunos ejemplos: ansiedad, depresión, gastritis, colitis nerviosa, hipertensión arterial, infarto al miocardio, trombosis cerebral, psicosis severas y en algunos estudios se ha demostrado mayor propensión de padecer de cáncer por estimular la metástasis (70).

### 2.2.8. Criterios diagnósticos

**Criterios de la CIE 10**

Reacción a estrés agudo:

A. El paciente tiene que haber estado expuesto a un estresante excepcional físico o psicológico.

B. La exposición al estresante se sigue del inicio inmediato de los síntomas (en una hora).

C. Hay dos grupos de síntomas; la reacción a estrés agudo se califica como: F43.00 Leve; sólo se cumple el criterio 1.

F43.01 Moderado; se cumple el criterio 1 y dos cualesquiera de los síntomas del criterio 2

F43.02 Grave; se cumple el criterio 1, y cuatro síntomas del criterio 2 o estupor disociativo.

1. Se cumplen los criterios B, C y D del trastorno de ansiedad generalizada (F41.1).

2.

a. Abandono de la interacción social esperada.
b. Estrechamiento de la atención.
c. Aparente desorientación.
d. Ira o agresividad verbal.
e. Desesperanza o desesperación.
f. Hiperactividad inapropiada o sin propósito.
g. Duelo incontrolable y excesivo (Juzgado a tenor del patrón cultural local).

D. Si el estresante es transitorio o puede aliviarse, los síntomas deben empezar a disminuir en no más de ocho horas. Si la exposición al estresante continúa, los síntomas deben empezar a disminuir en no más de 48 horas.

E. Criterio de exclusión usado con más frecuencia. La reacción debe producirse en ausencia de cualquier otro trastorno mental y del comportamiento concurrente de la CIE-lO [excepto F41.1 (trastorno de ansiedad generalizada) y F60.- (trastornos de la personalidad)], y no dentro de los tres meses tras la finalización de un episodio de cualquier otro trastorno mental y del comportamiento (101)

**Criterios del DSM-5-TR**

Trastorno por estrés agudo:

Los pacientes deben haber estado expuestos en forma directa o indirecta a un evento traumático, y experimentar ≥ 9 de los siguientes síntomas pertenecientes a cualquiera de las 5 categorías (intrusión, estado de ánimo negativo, disociación, evitación y excitación) durante un período de 3 días hasta 1 mes:

Síntomas de intrusión

- Recuerdos angustiantes, recurrentes, involuntarios e intrusivos del evento
- Sueños angustiantes recurrentes sobre el evento
- Reacciones disociativas (p. ej., flashbacks en las que los pacientes sienten como si el evento traumático se estuviese repitiendo)

- Intensa angustia psicológica o fisiológica cuando recuerda el episodio (p. ej., por ingresar a un sitio similar, por sonidos similares a los que escuchó durante el evento)

Estado de ánimo negativo

- Incapacidad persistente de sentir emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción, sentimientos amorosos)

Síntomas disociativos

- Un sentido de la realidad distorsionado (p. ej., sentirse confundido, el tiempo enlentecido, percepciones distorsionadas)
- Incapacidad de recordar una parte importante del evento traumático

Síntomas de evitación

- Esfuerzos para evitar recuerdos angustiantes, pensamientos o sentimientos asociados con el evento
- Esfuerzos para evitar factores externos que rememoran el suceso (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones)

Síntomas de excitación

- Trastorno del sueño
- Irritabilidad o crisis de enojo
- Hipervigilancia

- Dificultades para concentrarse
- Respuesta de sobresalto exagerada

Además, estos síntomas deben provocar fuerte malestar o deteriorar de manera significativa el funcionamiento social o laboral. No deben ser atribuibles a los efectos fisiológicos de un trastorno relacionado con sustancias u otro trastorno médico (102).

### 2.2.9. ESTRÉS LABORAL

De acuerdo a la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo el estrés laboral comprende las dañinas reacciones tanto emocionales como físicas que aparecen cuando las exigencias del trabajo superan los recursos y capacidades de la persona labora (103). Para McGrath y Altman ocurre por un desequilibrio importante entre la demanda y la capacidad de respuesta del sujeto de estrés que a su vez presenta síntomas físicos, psicológicos o sociales (104).

Existen diferentes significados asignados al estrés laboral, tales como:

a) **Estrés laboral:** Se basa en la reacción frente a las exigencias del trabajo los cuales no se relacionan, ni ajustan adecuadamente a sus conocimientos y capacidades.
b) **Estrés ocupacional:** Es causado por las características del puesto de trabajo.

c) **Estrés organizacional:** Se manifiesta con la respuesta del trabajador ante situaciones de trabajo que deterioran su salud y afectan su capacidad de organización (105).

**FACTORES PSICOSOCIALES**

- Labores monótonas
- Horarios nocturnos, imprevistos e indefinidos
- Sobrecarga o infracarga de trabajo
- Poca participación en la toma de decisiones
- Indeterminación de su labor con desconocimiento real de su función en el trabajo o conflicto de rol.
- Falta de capacitación, carencia de reconocimientos, remuneración no equitativa.
- Falta de apoyo social entre el personal con malas relaciones personales (aislamiento o violencia).
- Herramientas de trabajo inadecuadas, falta de ergonomía, exposición a riesgos físicos y peligro.
- Actividad física corporal excesiva (106).

### 2.2.10. Estrategias para el manejo del estrés

Gran parte de la erradicación o disminución del estrés se logra mediante el control de los factores causantes de este. Es por ello que todas las estrategias deben tener un enfoque principalmente preventivo.

**ENFOQUE INDIVIDUAL:**

- Mejorar la administración y organización de su tiempo.
- Realizar actividad física.
- Practicar ejercicios de relajación, como la meditación, yoga, respiración, etc.
- Sentir apoyo social por parte de amigos, familiares y compañeros de labores.
- Intentar modificar ciertos rasgos de conducta que disminuyan su vulnerabilidad y propensión al estrés.
- Apoyo mediante terapia psicológica.

**ENFOQUE ORGANIZACIONAL**

- Seleccionar adecuadamente al personal de trabajo en el puesto donde mejor se desenvolverá de acuerdo a sus habilidades.
- Establecer metas concretas.
- Participación en la toma de decisiones.
- Adecuada comunicación para lograr una disminución de posibles incertidumbres y conflictos.
- Promover el apoyo social manteniendo una actitud de comprensión entre supervisores y subordinados (94).

## 2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES:

a) **Estrés:** Es un conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción, produciéndose un desajuste al no lograr satisfacer

adecuadamente las demandas con los recursos que tiene disponible el individuo (70).

b) **Factores determinantes de estrés:** Son aquellas situaciones o características que desencadenan disarmonía, incidiendo de forma mayoritaria en la presencia del estrés y generando un importante nivel de estrés en el individuo (55), por lo cual en nuestro estudio se ha considerado como niveles importantes de estrés el medio y el alto.

c) **Internado hospitalario:** Es un periodo de aprendizaje y servicio, el cual se encuentra supervisado por una entidad formadora que se encarga de garantizar la realización de actividades de práctica clínica con la cual el interno debe fortalecer sus conocimientos y capacidades para cumplir con el perfil del egresado (107).

d) **Falta de Competencias:** Consiste en la falta de aptitud e idoneidad de un individuo al no conocer de cierta materia y poseer capacidades y habilidades insuficientes para realizar una actividad o cumplir un objetivo específico (108).

e) **Impotencia:** Emoción producida por la incapacidad de poder concretar algo que se quiere realizar.

f) **Incertidumbre:** Sensación de falta de seguridad, confianza o certeza sobre algo.

g) **Relación con el profesional a cargo y el entorno:** El profesional a cargo es el encargado de transmitir conocimientos, guiar, evaluar, supervisar y mantener una adecuada comunicación con el interno para poder brindarle

una formación sólida basada en valores y principios que sean beneficiosas para su formación como futuro profesional, en caso de no cumplir con esto se considerará una relación insatisfactoria. Además, el interno debe estar rodeado de un entorno adecuado que cumpla con los recursos necesarios para la realización plena de sus actividades.

h) **Relación con compañeros:** Se considera como buena cuando la relación con sus compañeros es de ayuda mutua, cooperación, fortalecimiento y motivación; se considera mala cuando es conflictiva y excluyente.

i) **Implicancia emocional:** Ocurre cuando el interno se involucra de forma afectiva o amical con el paciente y no mantiene la relación terapéutica interno – paciente que se espera.

j) **Dañarse en relación con el paciente:** Se evidencia cuando existe un agravio o vulneración de la salud física y/o psicoemocional del interno debido a un comportamiento inapropiado por parte del paciente y/o su familia, ante lo cual el interno debe saber manejar de forma adecuada dicha situación.

k) **Sobrecarga académica:** Se considera carga académica normal, cuando las actividades que debe realizar el interno se relacionan adecuadamente con el nivel necesario y básico de aprendizaje que se espera de él y el tiempo disponible. Por el contrario, la sobrecarga académica ocurre cuando existen actividades desmesuradas con respecto a las responsabilidades necesarias asignadas para su cargo.

# CAPÍTULO III

# MARCO METODOLÓGICO

## 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Estudio observacional, de tipo descriptivo, longitudinal y prospectivo.

## 3.2. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por los 154 estudiantes de último año de las carreras profesionales de medicina humana, enfermería y obstetricia, quienes se encontraban realizando su internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024.

### 3.2.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN:

**a) Criterios de inclusión:**

- Internos que realizaron su internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna desde febrero del 2024.
- Internos que aceptaron participar en el estudio previo consentimiento informado.

**b) Criterios de exclusión:**

- Encuestas mal respondidas o incompletas.

## 3.3. VARIABLES

### 3.3.1. Operacionalización de variables

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | CATEGORÍA / ITEM | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|---|---|---|
| FACTORES DETERMINANTES | Características sociales y académicas | Sexo | Femenino<br>Masculino | Nominal |
| | | Estado civil | Soltero (a)<br>Conviviente<br>Casado (a)<br>Divorciado (a) | Nominal |
| | | Hijos | Sí<br>No | Nominal |
| | | Ocupación | Solo se dedica al internado<br>Tiene un trabajo adicional al internado | Nominal |
| | | Carrera profesional | Medicina humana<br>Enfermería<br>Obstetricia | Nominal |
| | Falta de competencias | Confundirme de medicamento | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Pincharme con una aguja infectada | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Ejecutar técnicas o procedimientos con temor de dañar al paciente | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Temor por contagiarme con alguna enfermedad a través del paciente | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | Impotencia e incertidumbre | Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Realizar procedimientos muy dolorosos pero necesarios en el paciente | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Razonar / pensar para evaluar alternativas ante la | Nada<br>Bajo | Ordinal |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso | Medio<br>Alto | |
| | | Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | Relación con el profesional a cargo y el entorno | El profesional a cargo trata mal y su presencia causa temor | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | El profesional a cargo imparte conocimiento sobre los procedimientos delante del paciente y familiares | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | El profesional a cargo me corrige delante del paciente o familia | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | El profesional a cargo mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias) al evaluarme | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Insuficiente insumo de material para brindar atención al paciente | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | Relación con compañeros | No sentirme integrado al equipo de compañeros | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Diferentes puntos de opinión y debate por las actividades a realizar entre compañeros | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Realizar actividades de forma no equitativa con mis compañeros durante el servicio | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Adaptación a un nuevo equipo de trabajo | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | Implicación emocional | Sentirme afectado por las emociones dolorosas que sufre el paciente | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima conmigo | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Sentirme responsable del cuidado del paciente fuera del contexto del internado | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | Dañarse en relación con el paciente | Manejar o controlar a pacientes agresivos | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Que el paciente o su familia denuncie que di una mala atención | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Aplicar principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Que el paciente o su familia no me respeten | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Que el paciente toque alguna parte de mi cuerpo | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | Sobrecarga académica y laboral | Realizar varias actividades del turno con el paciente | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Ingresar al hospital mucho tiempo antes y salir mucho tiempo después de terminado el turno | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Cumplir con un número récord de técnicas y procedimientos en las rotaciones | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| | | Realizar actividades diferentes que no corresponden a mi responsabilidad | Nada<br>Bajo<br>Medio<br>Alto | Ordinal |
| ESTRÉS PERCIBIDO | | Nada de estrés<br>Estrés bajo<br>Estrés medio<br>Estrés alto | 0<br>1<br>2<br>3 | Ordinal |

## 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 3.4.1. Técnica

La técnica que se utilizará será la encuesta virtual

Para la recolección de datos se coordinará previamente con los delegados de los internos de cada carrera profesional, por medio de los cuales se recopilarán los números de contacto de todos los internos para proceder a enviar la encuesta virtual al chat personal de cada uno, posteriormente las respuestas serán recolectadas por medio de un software de administración de encuestas, para su posterior procesamiento.

### 3.4.2. Instrumento:

El instrumento que se aplicará en la presente investigación será una adaptación del “Cuestionario de KEZKAK”, el cual es un cuestionario bilingüe sobre los estresores durante las prácticas clínicas, diseñado por Zupiria X., Uranga M., Alberdi M. y Barandiaran M. en el año 2003, el mismo que ha sido validado por juicio de expertos. Identifica 7 “dimensiones” que son: Falta de competencias, impotencia e incertidumbre, relación con el profesional a cargo y el entorno, relación con compañeros, implicación emocional, dañarse en relación con el paciente y sobrecarga académica y laboral, cada una de ellas cuenta con 5 “situaciones” acorde a las dimensiones, conteniendo en total 35 ítems de preguntas cerradas en formato escala de Lickert que se encuentran determinadas con un puntaje entre 0 a 3 (0 = nada de estrés; 1 = estrés bajo; 2 = estrés medio; 3 = estrés alto). Además, el cuestionario recolectará características sociodemográficas y académicas importantes para el estudio.

**BAREMO DEL NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO POR DIMENSIONES**

| DIMENSIONES | ITEMS | NIVEL DE ESTRÉS | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | NADA | BAJO | MEDIO | ALTO |
| FALTA DE COMPETENCIAS | 1 - 5 | 0 | 1 - 5 | 6 -10 | 11 - 15 |
| IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE | 6 - 10 | 0 | 1 - 5 | 6 -10 | 11 - 15 |
| RELACIÓN CON EL PROFESIONAL A CARGO Y EL ENTORNO | 11 - 15 | 0 | 1 - 5 | 6 -10 | 11 - 15 |
| RELACIÓN CON COMPAÑEROS | 16 - 20 | 0 | 1 - 5 | 6 -10 | 11 - 15 |
| IMPLICACIÓN EMOCIONAL | 21 - 25 | 0 | 1 - 5 | 6 -10 | 11 - 15 |
| DAÑARSE EN RELACIÓN CON EL PACIENTE | 26 - 30 | 0 | 1 - 5 | 6 -10 | 11 - 15 |
| SOBRECARGA ACADÉMICA Y LABORAL | 31 - 35 | 0 | 1 - 5 | 6 -10 | 11 - 15 |

**BAREMO DEL NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO A NIVEL GENERAL**

| | |
|---|---|
| Nada de estrés | 0 |
| Estrés bajo | 1 - 35 |
| Estrés medio | 36 – 70 |
| Estrés alto | 71 - 105 |

## 3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al culminar la recolección de datos, se procederá a realizar el análisis descriptivo con la información obtenida, posteriormente se realizará la creación de tablas y gráficos con frecuencias relativas y absolutas.

## 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Se solicitará a los participantes que otorguen su permiso mediante un consentimiento informado virtual, lo que les dará acceso a los detalles del proyecto. Su participación será completamente anónima y voluntaria. Se les asegurará a los posibles encuestados que la información proporcionada se utilizará exclusivamente para este proyecto. Previa a su ejecución, el proyecto será revisado por el Comité de Ética en investigación del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

# CAPÍTULO IV

# DE LOS RESULTADOS

## 4.1. RESULTADOS

En este apartado se muestran los resultados obtenidos mediante el cuestionario adaptado KEZKAK que fue aplicado a 136 estudiantes de ciencias de la salud de las carreras profesionales de medicina humana, enfermería y obstetricia, los cuales han realizado su internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna desde febrero del año 2024 hasta la fecha de la recolección de datos del presente trabajo, esta población cumplió estrictamente con los criterios de inclusión, permitiendo poder identificar los principales factores y situaciones generadoras de estrés, así como el nivel de estrés que cada una de estas representa en ellos.

Dichos resultados han sido plasmados en tablas y gráficos que nos permiten responder a nuestros objetivos planteados y que se presentan a continuación.

**TABLA N° 1**

**NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO POR LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| NIVEL DE ESTRÉS GENERAL | N | % |
|---|---|---|
| **NADA** | **0** | **0** |
| **BAJO** | 34 | 25 |
| **MEDIO** | 82 | 60,3 |
| **ALTO** | 20 | 14,7 |
| **TOTAL** | 136 | 100 |

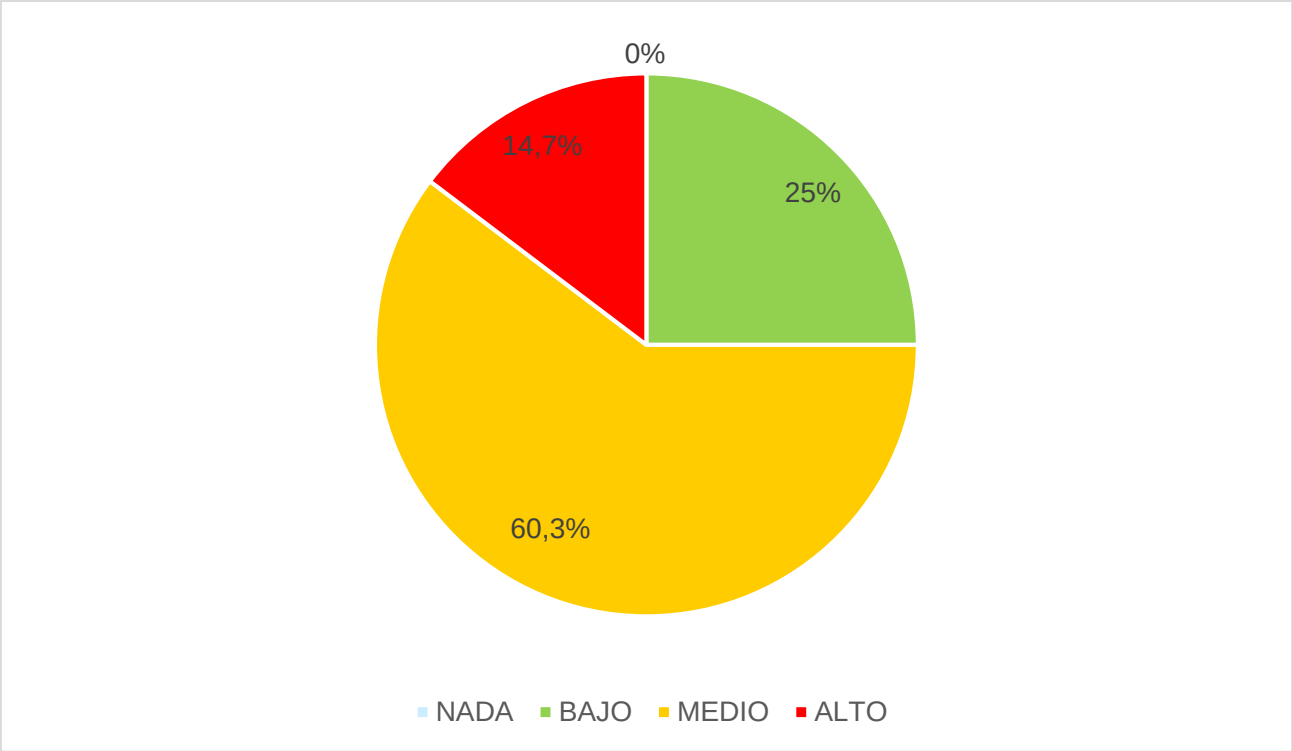
Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

**INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 1 se evidencia el nivel general de estrés percibido por los estudiantes durante el internado, de acuerdo a las siete dimensiones encuestadas que presentan una carga potencial de estrés en ellos. De los 136 internos de medicina humana, enfermería y obstetricia que han sido encuestados, la gran mayoría representada por el 60,3% presenta un nivel de estrés medio, mientras el 25% presenta estrés bajo y finalmente el 14,7% estrés alto.

**GRÁFICO N° 1**

**NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO POR LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**




Fuente: Tabla N° 1

**TABLA N° 2**

**NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRANREALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| SEXO | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | TOTAL | |
| | N | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| MASCULINO | 0 | 0 | 7 | 5,1 | 19 | 14 | 4 | 3 | 30 | 22,1 |
| FEMENINO | 0 | 0 | 27 | 19,9 | 63 | 46,3 | 16 | 11,8 | 106 | 77,9 |
| TOTAL | 0 | 0 | 34 | 25 | 82 | 60,3 | 20 | 14,7 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

**INTERPRETACIÓN**

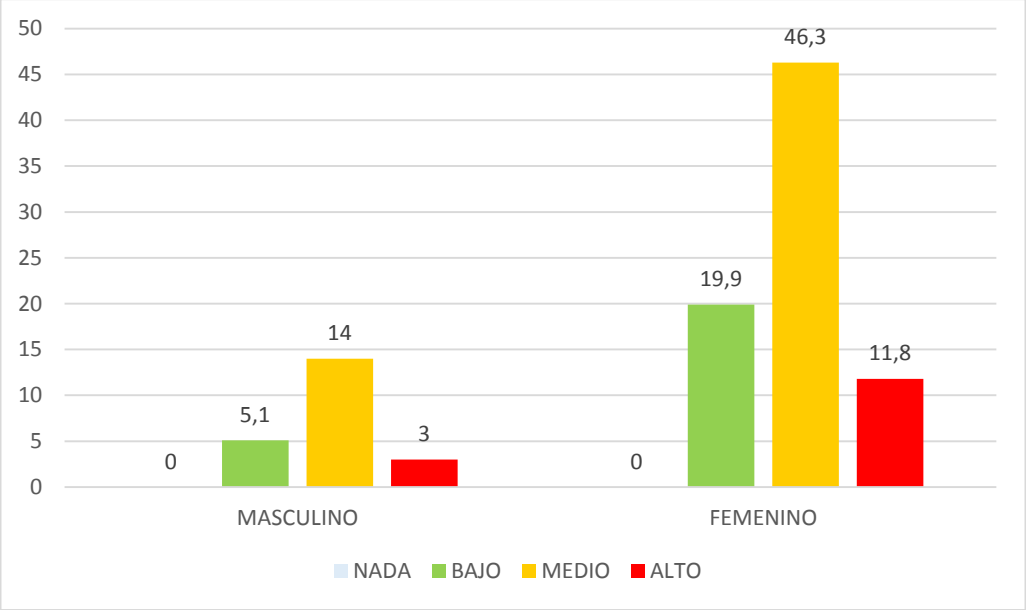
En la tabla N° 2 se muestra el nivel de estrés según el sexo.

De 136 internos, el 77,9% son mujeres, mientras que el 22,1% son hombres.

El 46,3% (63 internas) son mujeres y presentan estrés medio, el 19,9% (internas) estrés bajo y 11,8% (16 internas) estrés alto. Por otro lado, el 14% (19 internos) son hombres y tienen estrés medio, el 5,1% (7 internos) estrés bajo y el 3% (4 internos) estrés alto.

## GRÁFICO N° 2

## NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 2

**TABLA N° 3**

**NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| ESTADO CIVIL | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | |
| | n | % | N | % | n | % | n | % | n | % |
| SOLTERO(A) | 0 | 0 | 31 | 22,8 | 76 | 55,9 | 20 | 14,7 | 127 | 93,4 |
| CONVIVIENTE | 0 | 0 | 3 | 2,2 | 5 | 3,7 | 0 | 0 | 8 | 5,9 |
| CASADO(A) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,7 | 0 | 0 | 1 | 0,7 |
| TOTAL | 0 | 0 | 34 | 25 | 82 | 60,3 | 20 | 14,7 | 136 | 100 |

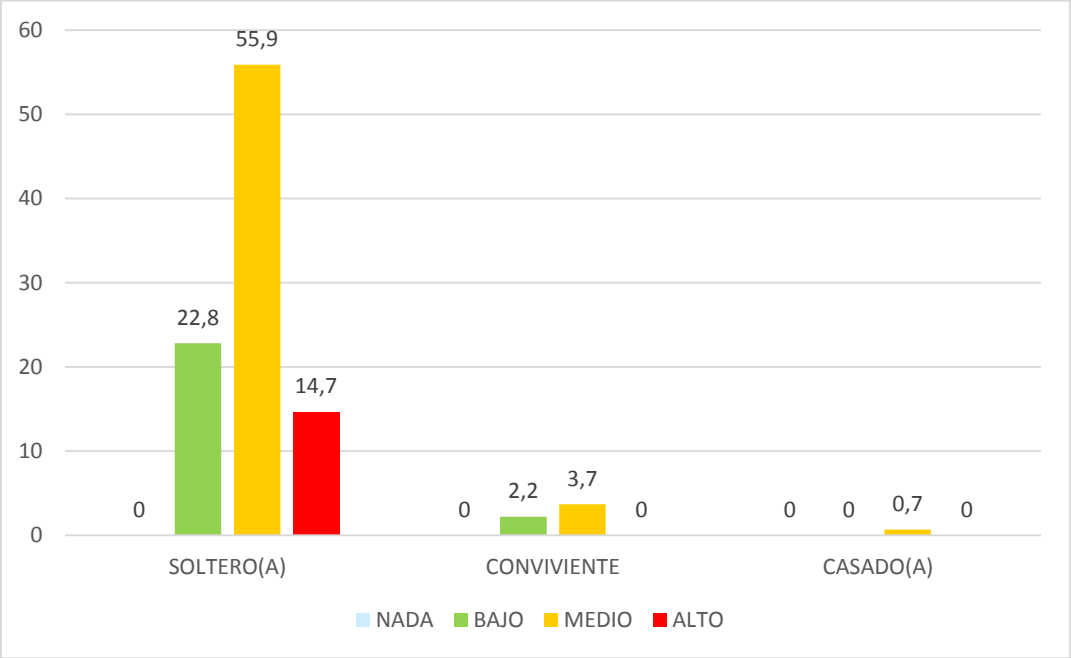
Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

**INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 3 se muestra el nivel de estrés según el estado civil de los internos. De los 136 internos, el 93,4% (127 internos) son solteros, el 5,9% convivientes y solo uno es casado. El 55,9% (76 internos) son solteros y presentan estrés medio, mientras que el 22,8% (31 internos) bajo y el 14,7% (20 internos) alto. Por otra parte, el 3,7% (5 internos) son convivientes con estrés medio y el 2,2% (3 internos) bajo. Y el único interno casado presenta un nivel medio de estrés.

## GRÁFICO N° 3

## NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 3

**TABLA N° 4**

**NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA PRESENCIA DE HIJOS DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| HIJOS | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | TOTAL | |
| | N | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| **Sí** | 0 | 0 | 1 | 0,7 | 2 | 1,5 | 1 | 0,7 | 4 | 2,9 |
| **No** | 0 | 0 | 33 | 24,3 | 80 | 58,8 | 19 | 14 | 132 | 97,1 |
| **TOTAL** | 0 | 0 | 34 | 25 | 82 | 60,3 | 20 | 14,7 | 136 | 100 |

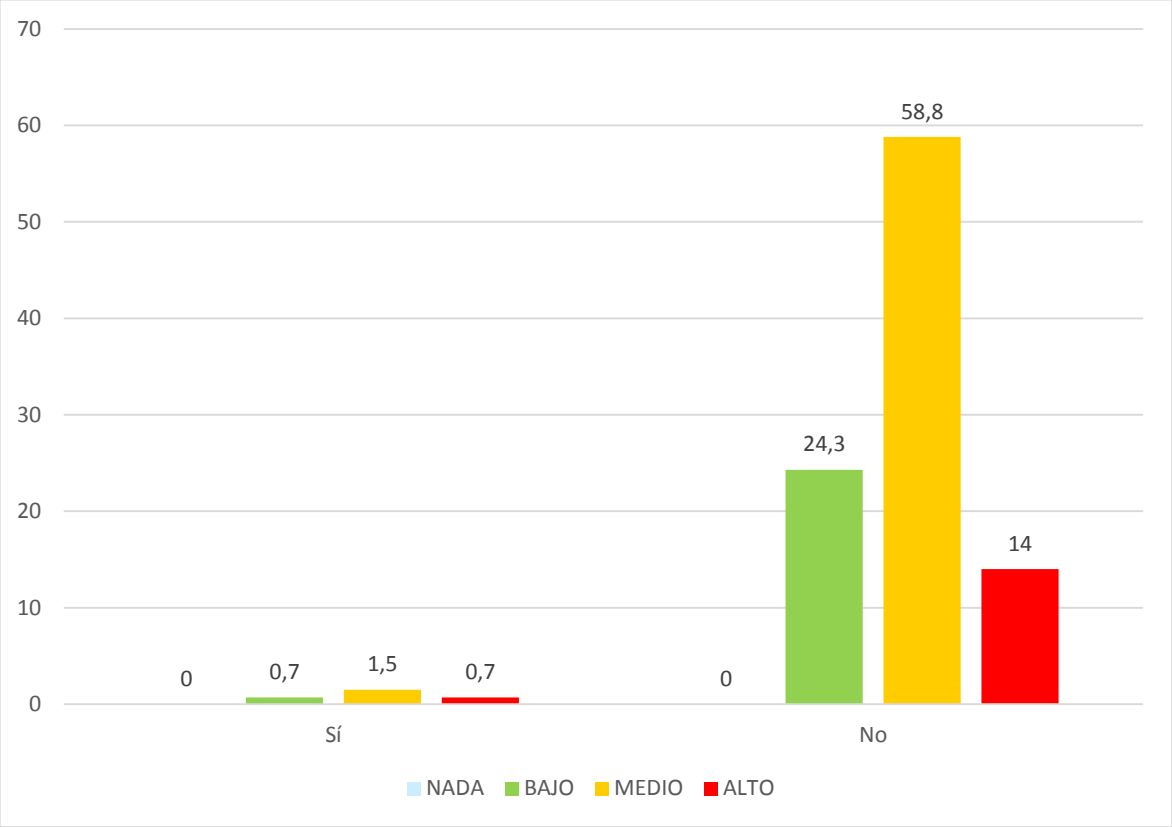
Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

**INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 4 se evidencia que, de un total de 136 internos encuestados, el 97,1% (132 internos) tienen hijos y el 2,9% (4 internos) no los tienen. El 58,8% (80 internos) no tienen hijos y presentan estrés medio, el 24,3% (33 internos) bajo y el 14% (19 internos) alto. Por otra parte, el 1,5% (2 internos) tienen hijos y presentan un nivel de estrés medio, el 0,7% (1 interno) alto y otro porcentaje igual bajo.

## GRÁFICO N° 4

## NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA PRESENCIA DE HIJOS DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 4

**TABLA N° 5**

**NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA OCUPACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| OCUPACIÓN | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | TOTAL | |
| | n | % | N | % | n | % | n | % | n | % |
| SOLO SE DEDICA AL INTERNADO | 0 | 0 | 30 | 22,1 | 66 | 48,5 | 19 | 14 | 115 | 84,6 |
| TIENE UN TRABAJO ADICIONAL AL INTERNADO | 0 | 0 | 4 | 2,9 | 16 | 11,8 | 1 | 0,7 | 21 | 15,4 |
| TOTAL | 0 | 0 | 34 | 25 | 82 | 60,3 | 20 | 14,7 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

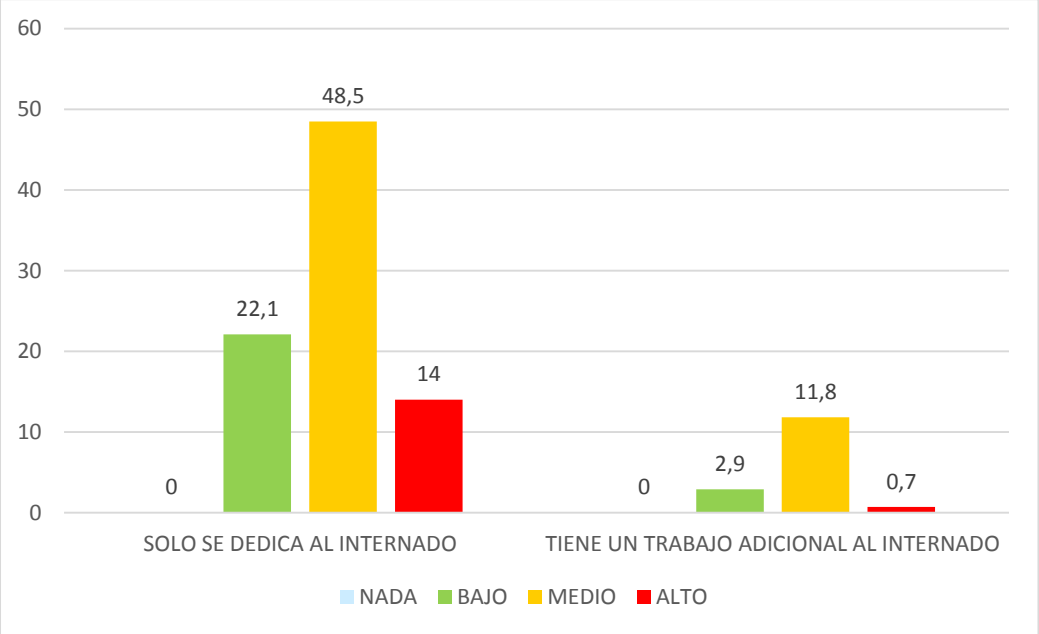
## INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 5 se evidencia que de los 136 internos el 84,6% (115 internos) solo se dedican al internado y 15,4% (21 internos) tienen un trabajo adicional.

El 48,5% (66 internos) solo se dedica al internado y presenta estrés medio, el 22,1% (30 internos) bajo y el 14% (19 internos) alto. El 11,8% (16 internos) tienen un trabajo adicional al internado y presenta estrés medio, el 2,9% (4 internos) bajo y el 0,7% (1 interno) alto.

## GRÁFICO N° 5

## NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA OCUPACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 5

**TABLA N° 6**

**NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA CARRERA PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| CARRERA PROFESIONAL | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | TOTAL | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| **ENFERMERÍA** | 0 | 0 | 14 | 10,3 | 38 | 27,9 | 8 | 5,9 | 60 | 44,1 |
| **OBSTETRICIA** | 0 | 0 | 11 | 8,1 | 15 | 11 | 6 | 4,4 | 32 | 23,5 |
| **MEDICINA HUMANA** | 0 | 0 | 9 | 6,6 | 29 | 21,3 | 6 | 4,4 | 44 | 32,4 |
| **TOTAL** | 0 | 0 | 34 | 25 | 82 | 60,3 | 20 | 14,7 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

**INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 6 se evidencia que, de un total de 136 internos el 44,1% (60 internos) son de enfermería, el 32,4% (44 internos) son de medicina humana y el 23,5% (32 internos) son de obstetricia.

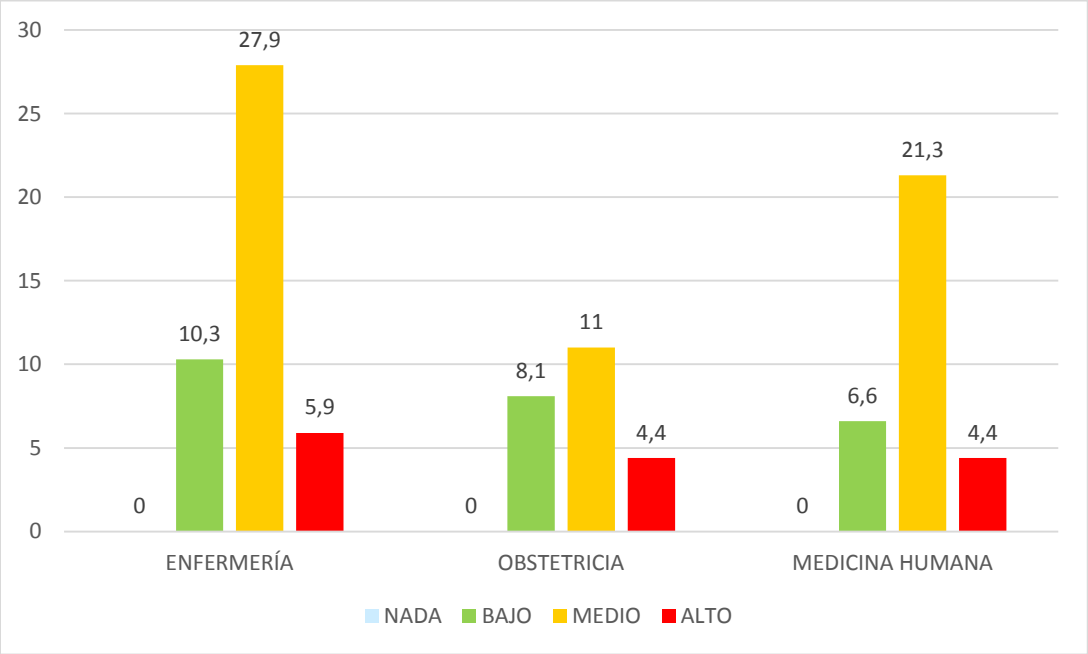
El 27,9% (38 internos) son de enfermería y presentan un nivel medio de estrés, el 10,3% (14 internos) bajo y el 5,9% (8 internos) alto.

El 11% (15 internos) son de obstetricia y presentan un nivel medio de estrés, el 8,1% (11 internos) bajo y el 4,4% (6 internos) alto.

El 21,3% (29 internos) son de medicina humana y presentan un nivel medio de estrés, el 6,6% (9 internos) bajo y el 4,4% (6 internos) alto.

## GRÁFICO N° 6

## NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA CARRERA PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 6

**TABLA N° 7**

**PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LAS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| DIMENSIONES | MEDIA | D.S. | MÍN | MÁX |
|---|---|---|---|---|
| **Falta de competencias** | 1,92 | 0,710 | 0 | 3 |
| **Impotencia e incertidumbre** | 1,86 | 0,752 | 0 | 3 |
| **Relación con el profesional a cargo y el entorno** | 1,59 | 0,755 | 0 | 3 |
| **Relación con compañeros** | 1,25 | 0,941 | 0 | 3 |
| **Implicación emocional** | 1,54 | 0,851 | 0 | 3 |
| **Dañarse en relación con el paciente** | 1,94 | 0,884 | 0 | 3 |
| **Sobrecarga académica y laboral** | 2,00 | 0,878 | 0 | 3 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

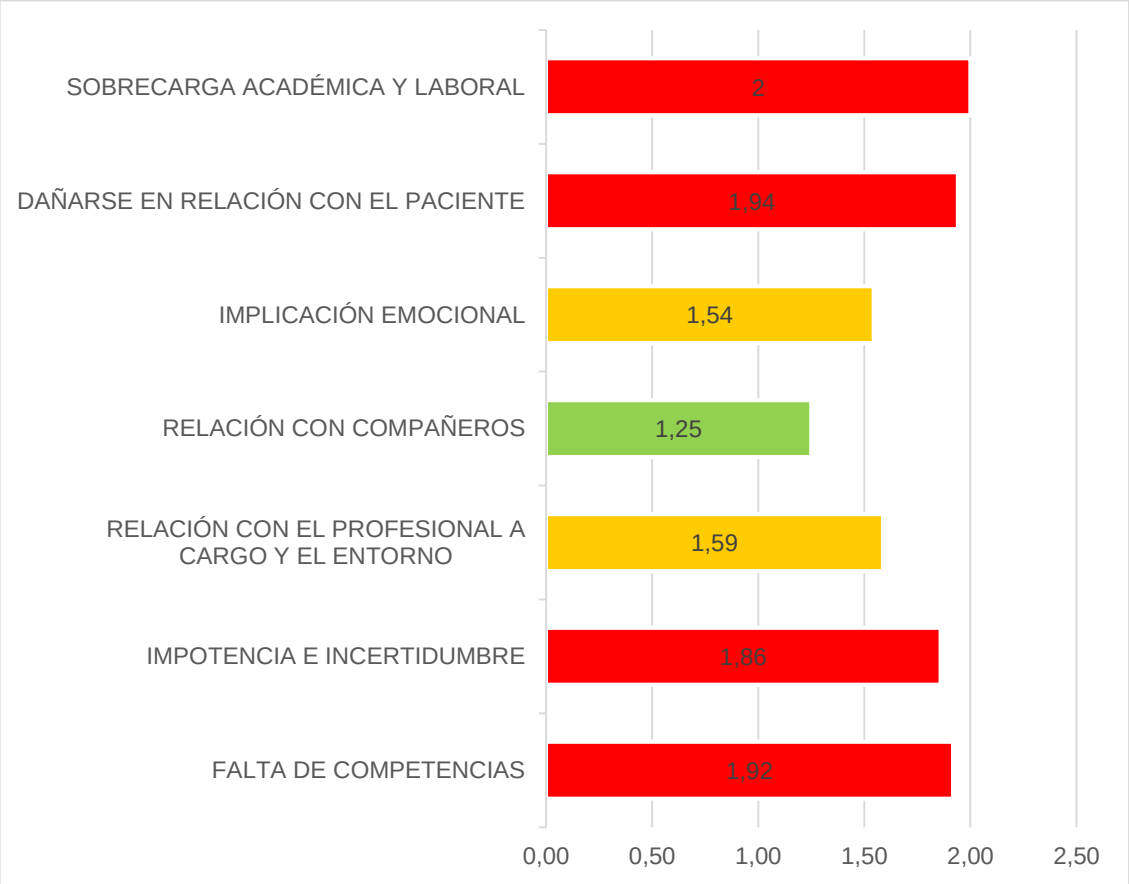
**INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 7 se evidencia la puntuación media obtenida de acuerdo al grado de estrés de cada uno de los participantes de la investigación, según las siete dimensiones que tienen un potencial estresante. En primer lugar, la "Sobrecarga académica y laboral" es el principal factor determinante de estrés que afecta a los internos, representada con una media de (2), en segundo lugar, se presenta el factor estresante "Dañarse en relación con el paciente", representada con una media de (1,94), el tercer lugar lo ocupa el factor "Falta de competencias" representada con una media de (1,92), el cuarto lugar es ocupado por el factor "Impotencia e incertidumbre" con una media de (1,86), posteriormente se encuentra el factor "Relación con el profesional a cargo y el

entorno” con una media de (1,59), seguida del factor “Implicación emocional” con una media de (1,54) y el factor menos estresante percibido por los internos fue la “Relación con compañeros” representado con una media de (1,25).

## GRÁFICO N° 7

## PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LAS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 7

## TABLA N° 8

## NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LAS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024

| | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | |
| DIMENSIONES | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| **Falta de competencias** | 2 | 1,5 | 34 | 25 | 73 | 53,7 | 27 | 19,9 | 136 | 100 |
| **Impotencia e incertidumbre** | 3 | 2,2 | 40 | 29,4 | 66 | 48,5 | 27 | 19,9 | 136 | 100 |
| **Relación con el profesional a cargo y el entorno** | 7 | 5,1 | 57 | 41,9 | 57 | 41,9 | 15 | 11 | 136 | 100 |
| **Relación con compañeros** | 33 | 24,3 | 50 | 36,8 | 39 | 28,7 | 14 | 10,3 | 136 | 100 |
| **Implicación emocional** | 14 | 10,3 | 52 | 38,2 | 52 | 38,2 | 18 | 13,2 | 136 | 100 |
| **Dañarse en relación con el paciente** | 6 | 4,4 | 39 | 28,7 | 48 | 35,3 | 43 | 31,6 | 136 | 100 |
| **Sobrecarga académica y laboral** | 7 | 5,1 | 31 | 22,8 | 53 | 39 | 45 | 33,1 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

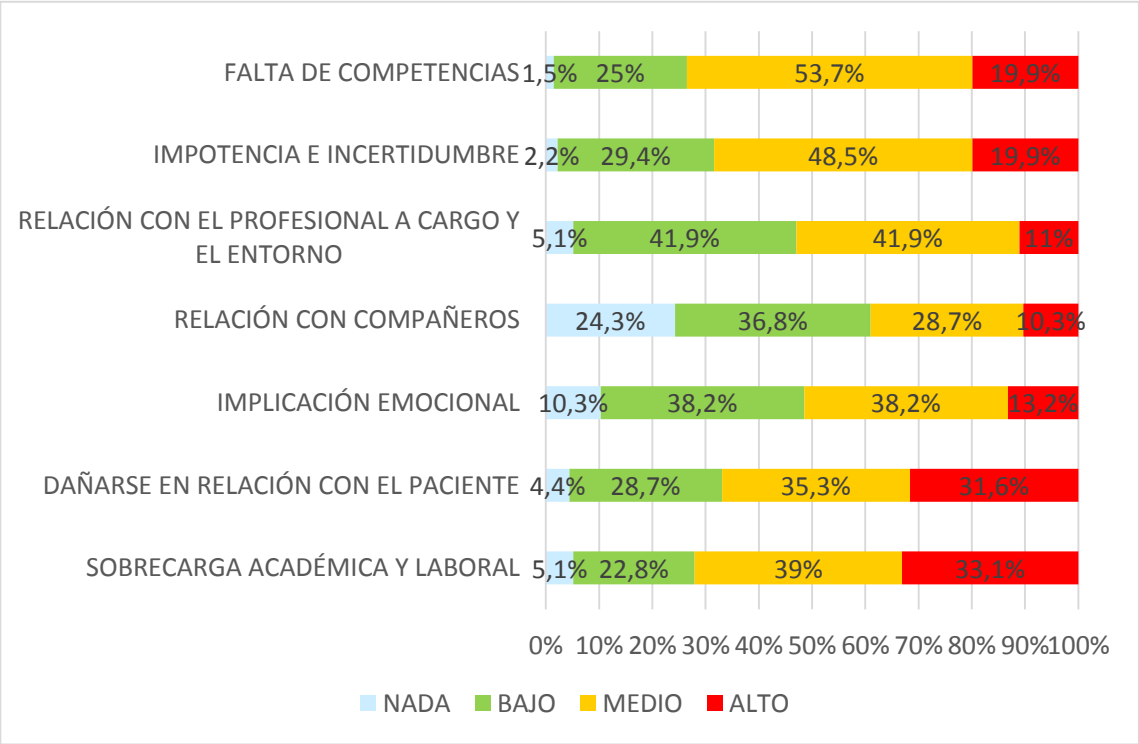
### INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 8 se evidencia que para el 53,7% de internos la dimensión “Falta de competencias” les genera un nivel de estrés medio, al 25% estrés bajo, al 19,9% alto y un reducido 1,5% no percibe estrés. La dimensión “Impotencia e incertidumbre” es principalmente un factor estresante de nivel medio con 48,5%, el 29,4% lo considera un generador de estrés bajo, el 19,9% alto y el 2,2% no lo considera estresante. En cuanto a la dimensión “Relación con el profesional a cargo y el entorno”, el 41,9% refiere que le genera un nivel de estrés medio, un porcentaje igual de los internos refiere estrés bajo, mientras que 11% refiere que le genera un nivel alto de estrés y solo el 5,1% refiere que no es un factor estresante. Con respecto a la dimensión “Relación con compañeros”, el 36,8%

percibe un nivel de estrés bajo, el 28,7% estrés medio, el 24,3% no lo percibe como factor estresante y un menor porcentaje de 10,3% refiere percibir un nivel de estrés alto. En cuanto a la dimensión “Implicación emocional”, el 38,2% lo percibe con un nivel de estrés medio, un igual porcentaje con estrés bajo, el 13,2% alto y el 10,3% refiere no percibir estrés. Con respecto a la dimensión “Dañarse en relación con el paciente”, el 35,3% considera que le genera un nivel de estrés medio, el 31,6% alto, el 28,7% bajo y a un 4,4% no le genera estrés. En cuanto a la dimensión “Sobrecarga académica y laboral” a la mayoría representada por el 39% le genera estrés medio, a un 33,1% alto, al 22,8% bajo y 5,1% no lo perciben como factor estresante.

## GRÁFICO N° 8

## NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LAS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 8

## TABLA N° 9

## PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LAS SITUACIONES DE LAS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024

| DIMENSIONES | MEDIA | D.S. | MÍN. | MÁX. |
|---|---|---|---|---|
| **FALTA DE COMPETENCIAS** | | | | |
| Confundirme de medicamento | 1,15 | 0,96 | 0 | 3 |
| Pincharme con una aguja infectada | 1,97 | 1,09 | 0 | 3 |
| Ejecutar técnicas o procedimientos con temor de dañar al paciente | 1,53 | 0,95 | 0 | 3 |
| Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento | 1,28 | 0,84 | 0 | 3 |
| Temor por contagiarme con alguna enfermedad a través del paciente | 1,74 | 1,01 | 0 | 3 |
| **IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE** | | | | |
| Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo | 1,90 | 0,97 | 0 | 3 |
| Realizar procedimientos muy dolorosos pero necesarios en el paciente | 1,34 | 0,85 | 0 | 3 |
| No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad | 1,48 | 0,89 | 0 | 3 |
| Razonar / pensar para evaluar alternativas ante la situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso | 1,31 | 0,79 | 0 | 3 |
| Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir | 1,55 | 1,02 | 0 | 3 |
| **RELACIÓN CON EL PROFESIONAL A CARGO Y EL ENTORNO** | | | | |
| El profesional a cargo trata mal y su presencia causa temor | 1,56 | 0,95 | 0 | 3 |
| El profesional a cargo imparte conocimiento sobre los procedimientos delante del paciente y familiares | 0,81 | 0,90 | 0 | 3 |
| El profesional a cargo me corrige delante del paciente o familia | 1,42 | 1 | 0 | 3 |
| El profesional a cargo mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias) al evaluarme | 1,08 | 1,03 | 0 | 3 |
| Insuficiente insumo de material para brindar atención al paciente | 1,49 | 1,05 | 0 | 3 |
| **RELACIÓN CON COMPAÑEROS** | | | | |
| No sentirme integrado al equipo de compañeros | 0,78 | 0,90 | 0 | 3 |
| Diferentes puntos de opinión y debate por las actividades a realizar entre compañeros | 0,95 | 0,88 | 0 | 3 |
| Realizar actividades de forma no equitativa con mis compañeros durante el servicio | 1,02 | 1,01 | 0 | 3 |
| Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales | 0,82 | 0,92 | 0 | 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Adaptación a un nuevo equipo de trabajo | 1,04 | 0,88 | 0 | 3 |
| **IMPLICACIÓN EMOCIONAL** | | | | |
| Sentirme afectado por las emociones dolorosas que sufre el paciente | 1,24 | 0,85 | 0 | 3 |
| Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia | 1,28 | 0,94 | 0 | 3 |
| Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos | 1,07 | 1,02 | 0 | 3 |
| Que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima conmigo | 1,46 | 1,20 | 0 | 3 |
| Sentirme responsable del cuidado del paciente fuera del contexto del internado | 1,10 | 1 | 0 | 3 |
| **DAÑARSE EN RELACIÓN CON EL PACIENTE** | | | | |
| Manejar o controlar a pacientes agresivos | 1,74 | 0,95 | 0 | 3 |
| Que el paciente o su familia denuncie que di una mala atención | 1,64 | 1,09 | 0 | 3 |
| Aplicar principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo | 0,94 | 0,84 | 0 | 3 |
| Que el paciente o su familia no me respeten | 1,76 | 1,04 | 0 | 3 |
| Que el paciente toque alguna parte de mi cuerpo | 1,97 | 1,12 | 0 | 3 |
| **SOBRECARGA ACADÉMICA Y LABORAL** | | | | |
| Realizar varias actividades del turno con el paciente | 1,54 | 0,90 | 0 | 3 |
| Ingresar al hospital mucho tiempo antes y salir mucho tiempo después de terminado el turno | 1,83 | 1,02 | 0 | 3 |
| Cumplir con un número récord de técnicas y procedimientos en las rotaciones | 1,57 | 0,96 | 0 | 3 |
| Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno | 1,69 | 1,07 | 0 | 3 |
| Realizar actividades diferentes que no corresponden a mi responsabilidad | 1,75 | 1,03 | 0 | 3 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

**INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 9 se muestra el valor de la media de las 35 situaciones estresantes organizadas en siete dimensiones.

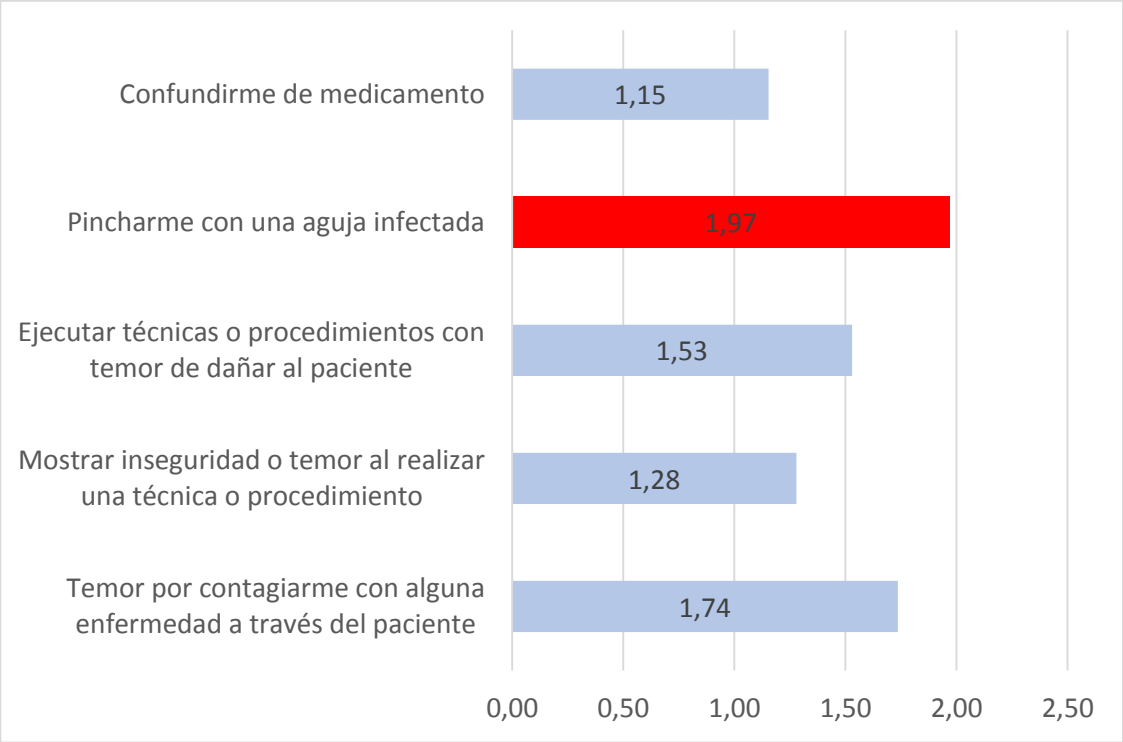
En cuanto a la dimensión “Falta de competencias” el principal factor determinante de estrés en los internos es “Pincharme con una aguja infectada” (1,97), en segundo lugar “Temor por contagiarme con alguna enfermedad a través del paciente” (1,74), seguido de “Ejecutar técnicas o procedimientos con temor de dañar al paciente (1,53), seguido de “Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento (1,28) y el factor menos estresante fue “Confundirme de medicamento” (1,15). En cuanto a la dimensión “Impotencia e incertidumbre”, el factor que genera más estrés es “Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo” (1,90), el segundo lugar lo ocupa “Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir” (1,55), seguido de “ No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad” (1,48), seguido de realizar procedimientos muy dolorosos pero necesarios en el paciente” (1,34) y finalmente el factor menos estresante es “Razonar / pensar para evaluar alternativas ante la situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso” con tan solo (1,31). En cuanto a la dimensión “Relación con el profesional a cargo y el entorno”, el factor más estresante es “El personal a cargo trata mal y su presencia causa temor” (1,56), en segundo lugar “Insuficiente insumo de material para brindar atención al paciente” (1,49), seguido de “El profesional a cargo me corrige delante del paciente o familia” (1,42), seguido de “El profesional a cargo mezcla situaciones

extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias) al evaluarme" (1,08) y la situación que menos genera estrés es "El profesional a cargo imparte conocimiento sobre los procedimientos delante del paciente y familiares" (0,81). En cuanto a la dimensión "Relación con compañeros" el factor que más genera estrés en los internos es la "Adaptación a un nuevo equipo de trabajo" (1,04), en segundo lugar, se encuentra "Realizar actividades de forma no equitativa con mis compañeros durante el servicio" (1,02), seguido de "Diferentes puntos de opinión y debate por las actividades a realizar entre compañeros" (0,95), seguido de "Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales" (0,82) y el factor menos estresante es "No sentirme integrado al equipo de compañeros"(0,78). Respecto a la dimensión "Implicación emocional", el principal factor generador de estrés es "Que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima conmigo" (1,64), otro factor importante es "Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia" (1,28), seguido de "Sentirme afectado por las emociones dolorosas que sufre el paciente" (1,24), seguido de "Sentirme responsable del cuidado del paciente fuera del contexto del internado" (1,10) y el factor menos estresante es "Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos" (1,07). En cuanto a la dimensión "Dañarse en relación con el paciente", el principal factor generador de estrés es "Que el paciente toque alguna parte de mi cuerpo" (1,97), otro factor importante es "Que el paciente o su familia no me respeten" (1,76), seguido de "Manejar o controlar a pacientes agresivos" (1,74), seguido de "Que el paciente o su familia denuncie que di una mala atención" (1,64) y el factor menos estresante es "Aplicar principios éticos

en la interrelación con el paciente para no dañarlo" (0,94). Respecto a la dimensión "Sobrecarga académica y laboral" el factor que genera más estrés es "Ingresar al hospital mucho tiempo antes y salir mucho tiempo después de terminado el turno" (1,83), otro factor importante es "Realizar actividades diferentes que no corresponden a mi responsabilidad" (1,75), en tercer lugar se encuentra "Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno" (1,69), seguido de "Cumplir con un número récord de técnicas y procedimientos en las rotaciones" (1,57) y el factor que genera menor cantidad de estrés es "Realizar varias actividades del turno con el paciente" (1,54).

**GRÁFICO N° 9**

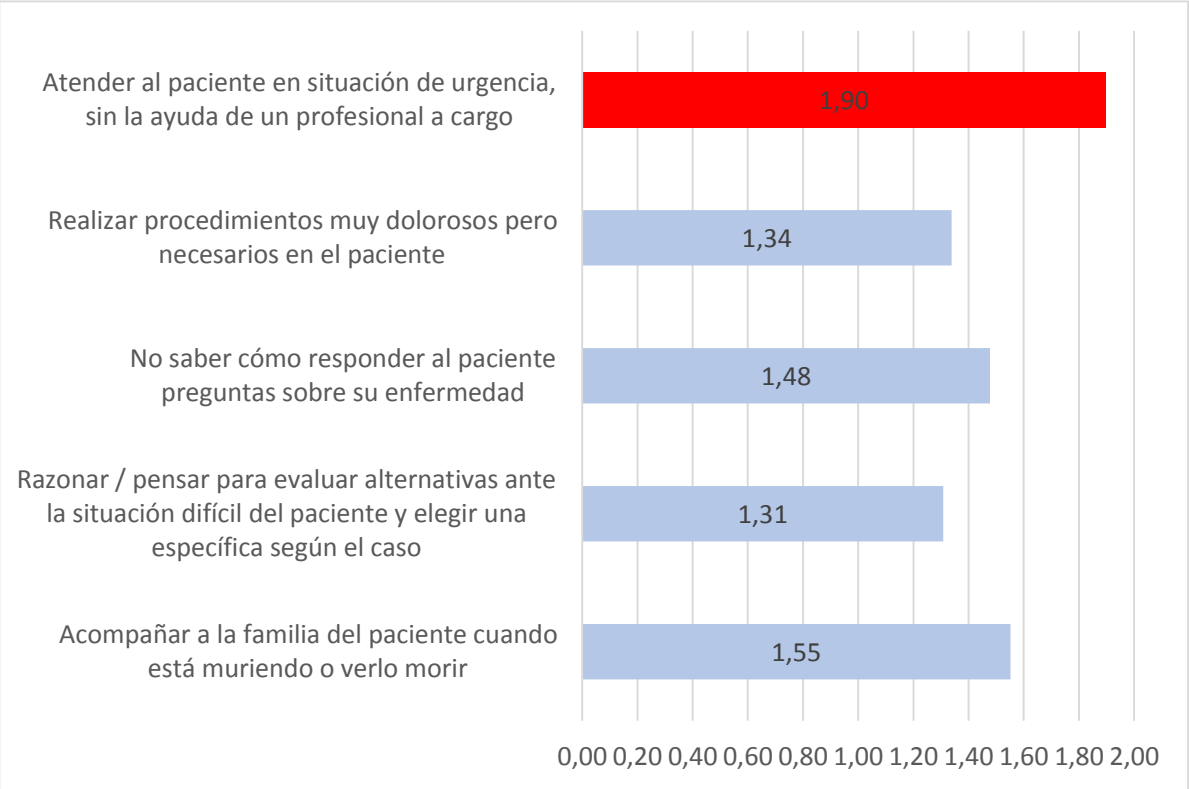
**PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA DIMENSIÓN "FALTA DE COMPETENCIAS" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**




Fuente: Tabla N° 9

**GRÁFICO N° 10**

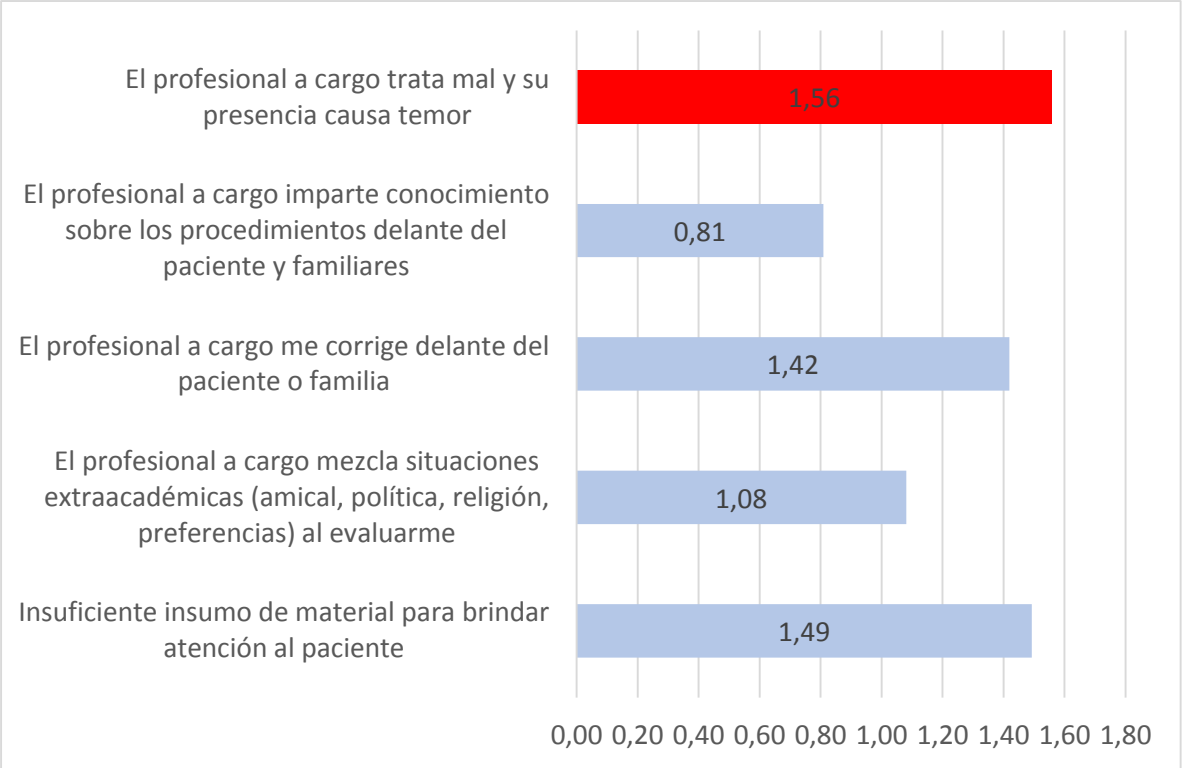
**PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA DIMENSIÓN "IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNAD O EN EL HHUT, 2024**




Fuente: Tabla N° 9

## GRÁFICO N° 11

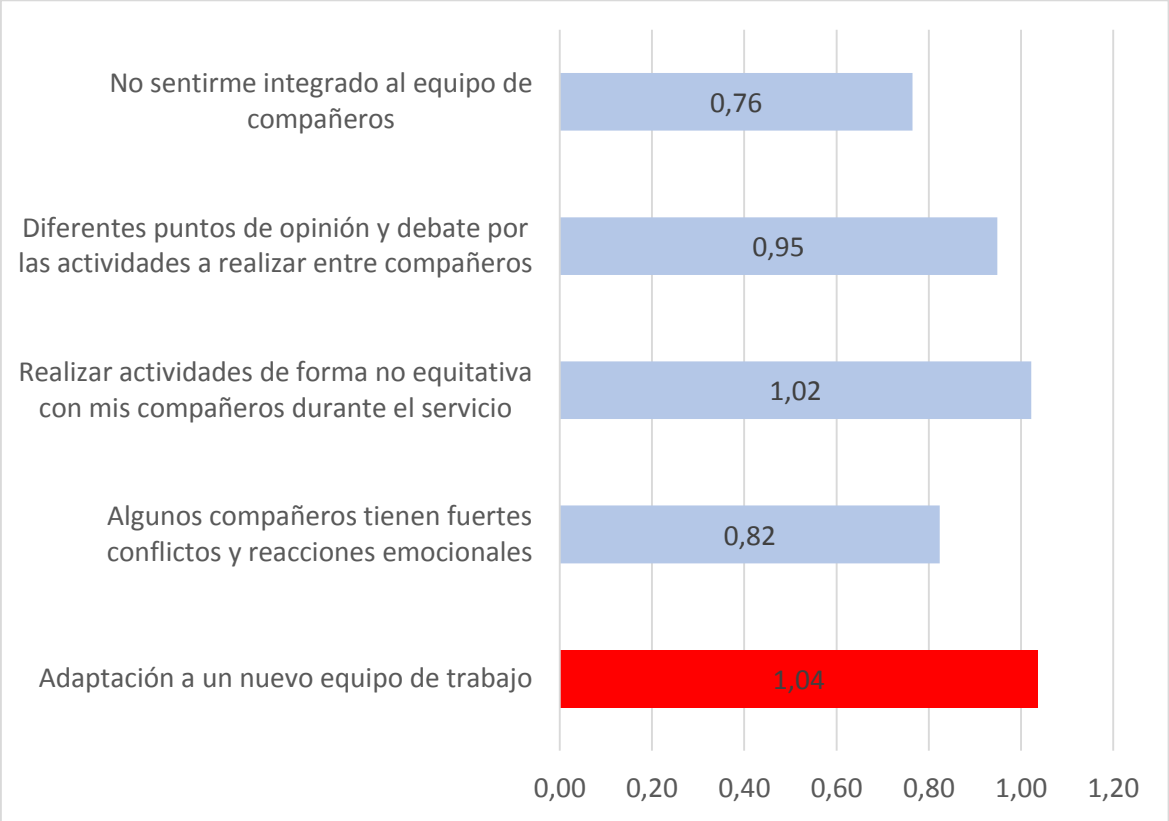
## PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA DIMENSIÓN "RELACIÓN CON EL PROFESIONAL A CARGO Y EL ENTORNO" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 9

**GRÁFICO N° 12**

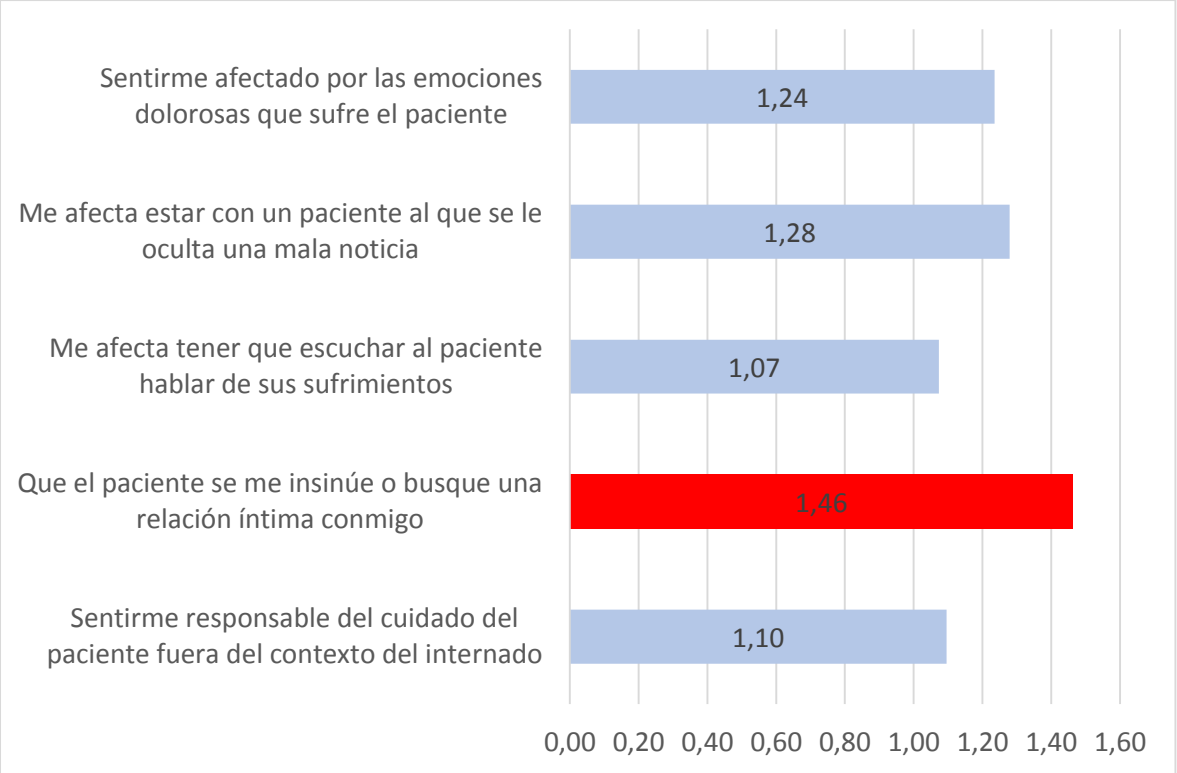
**PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA DIMENSIÓN "RELACIÓN CON COMPAÑEROS" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**




Fuente: Tabla N° 9

**GRÁFICO N° 13**

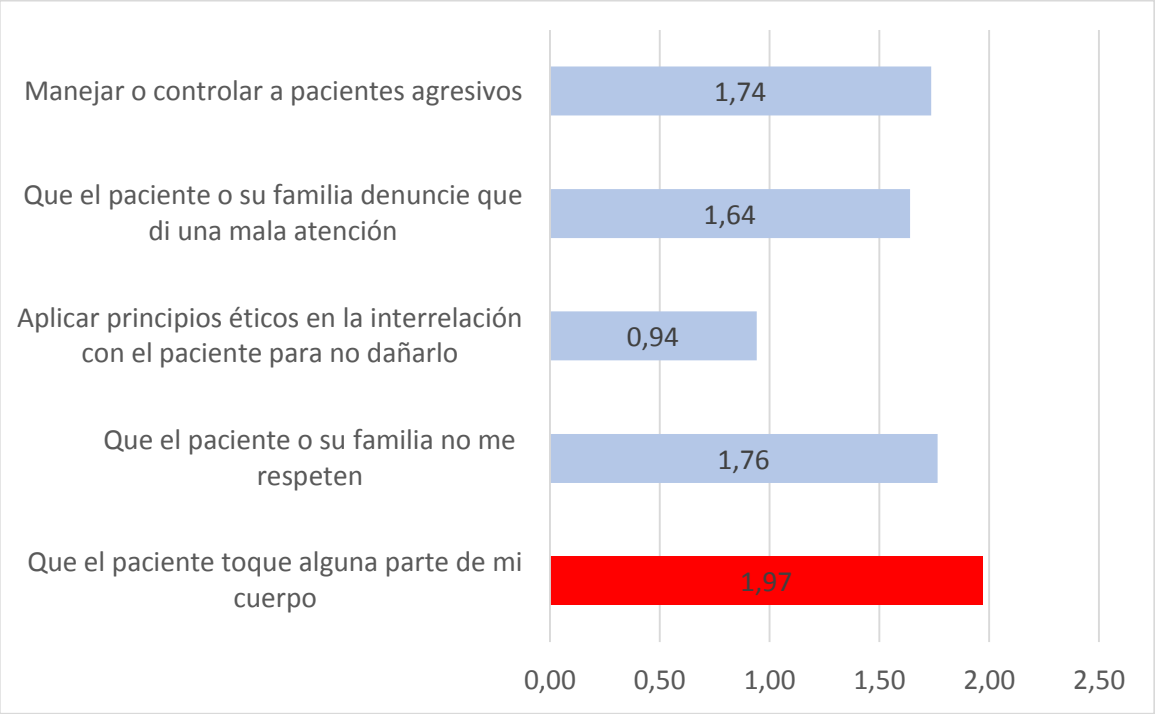
**PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA DIMENSIÓN "IMPLICACIÓN EMOCIONAL" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**




Fuente: Tabla N° 9

**GRÁFICO N° 14**

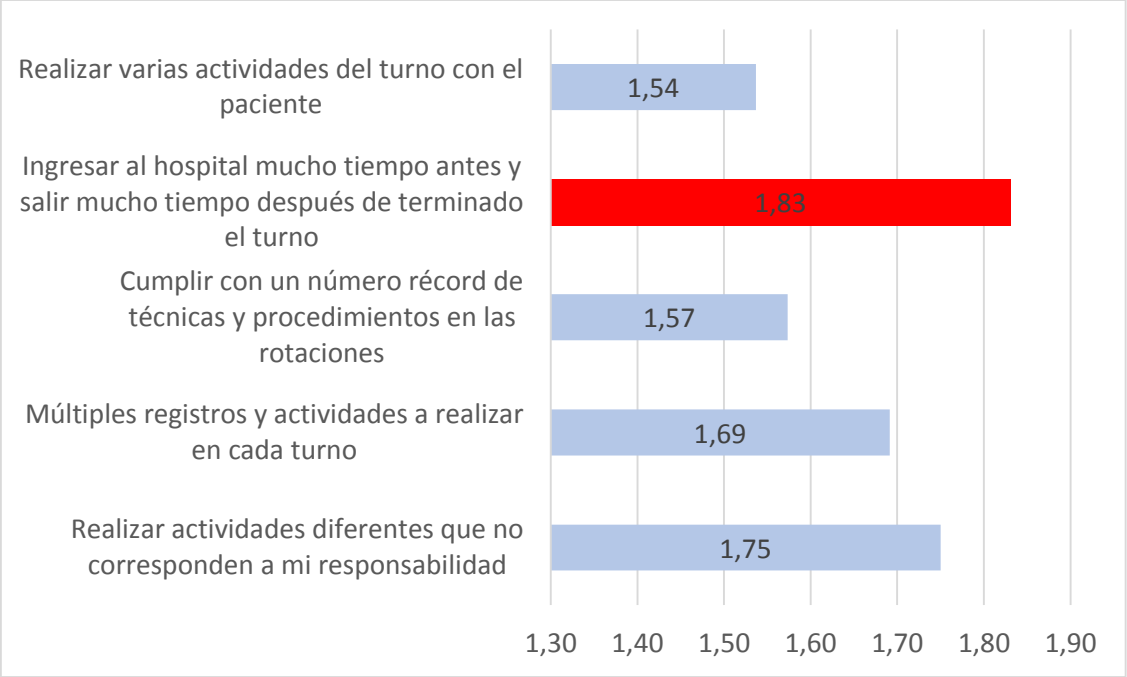
**PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA DIMENSIÓN DAÑARSE EN RELACIÓN CON EL PACIENTE" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**




Fuente: Tabla N° 9

**GRÁFICO N° 15**

**PUNTUACIÓN MEDIA DEL ESTRÉS PERCIBIDO SEGÚN LA DIMENSIÓN "SOBRECARGA ACADÉMICA Y LABORAL" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**




Fuente: Tabla N° 9

**TABLA N° 10**

**NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A LA "FALTA DE COMPETENCIAS" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| FALTA DE COMPETENCIAS | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Confundirme de medicamento | 39 | 28,7 | 51 | 37,5 | 32 | 23,5 | 14 | 10,3 | 136 | 100 |
| Pincharme con una aguja infectada | 18 | 13,2 | 28 | 20,6 | 30 | 22,1 | 60 | 44,1 | 136 | 100 |
| Ejecutar técnicas o procedimientos con temor de dañar al paciente | 19 | 14 | 51 | 37,5 | 41 | 30,1 | 25 | 18,4 | 136 | 100 |
| Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento | 22 | 16,2 | 66 | 48,5 | 36 | 26,5 | 12 | 8,8 | 136 | 100 |
| Temor por contagiarme con alguna enfermedad a través del paciente | 18 | 13,2 | 38 | 27,9 | 42 | 30,9 | 38 | 27,9 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

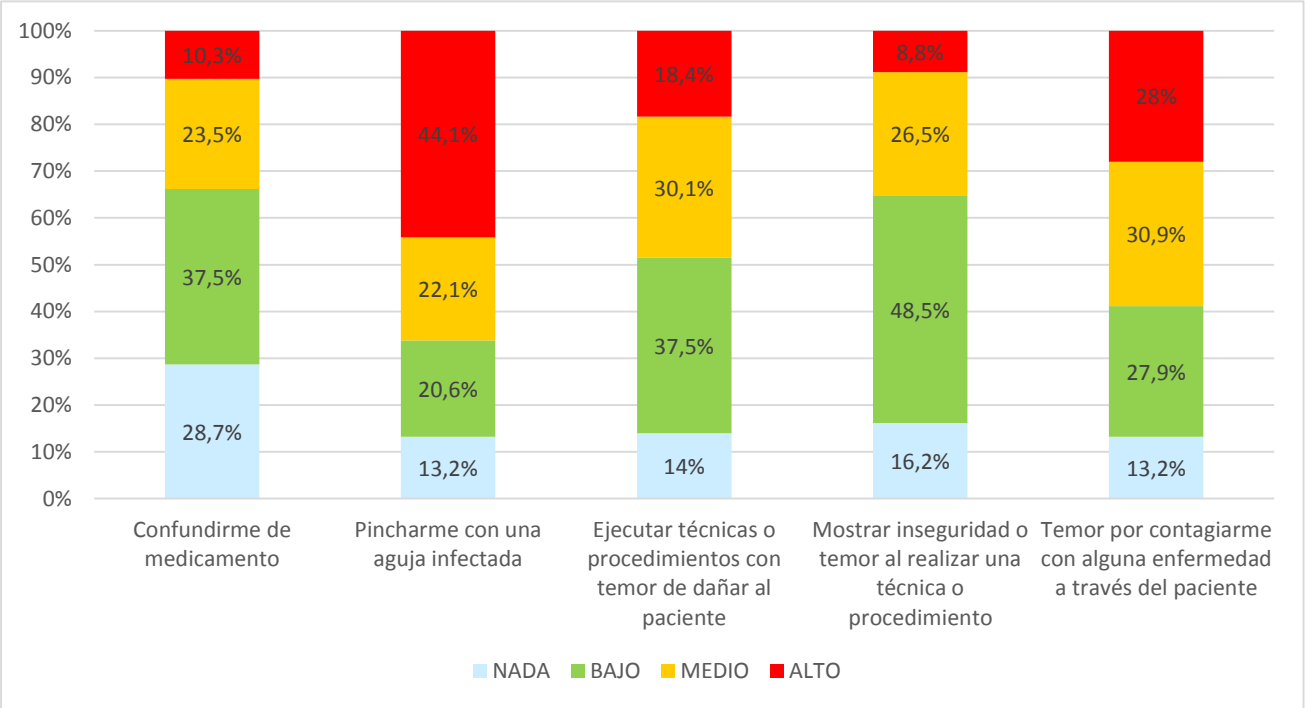
**INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 10 se evidencia que "Confundirme de medicamento" es un factor que genera en mayor medida bajo estrés (37,5%), al 23,5% le genera estrés medio, al 10,3 alto y al 28,7% no le genera estrés. El factor "Pincharme con una aguja infectada" genera predominantemente un nivel alto de estrés en 44,1% de los internos, en 22,1% medio, en 20,6% bajo y al 13,2% no le genera estrés. El factor "Ejecutar técnicas o procedimientos con temor de dañar al paciente" genera con mayor frecuencia bajo estrés en 37,5%, medio en 30,1%, alto 18,4% y nada de estrés en 14% de los internos. El factor "Mostrar inseguridad o temor

al realizar una técnica o procedimiento” es percibido principalmente como un generador de estrés bajo según 48,5% de los internos, al 26,5% le genera estrés medio, al 16,2% no le genera estrés y el 8,8% lo percibe con estrés alto. La mayoría (30,9%) considera al factor “Temor por contagiarme con alguna enfermedad a través del paciente” un generador de estrés medio, el 27,9% alto y bajo y el 13,2% no lo percibe como factor estresante.

## GRÁFICO N° 16

## NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A LA "FALTA DE COMPETENCIAS" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 10

**TABLA N° 11**

**NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES A SOCIADAS A LA "IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo | 13 | 9,6 | 32 | 23,5 | 47 | 34,6 | 44 | 32,4 | 136 | 100 |
| Realizar procedimientos muy dolorosos pero necesarios en el paciente | 19 | 14 | 66 | 48,5 | 37 | 27,2 | 14 | 10,3 | 136 | 100 |
| No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad | 16 | 11,8 | 59 | 43,4 | 41 | 30,1 | 20 | 14,7 | 136 | 100 |
| Razonar / pensar para evaluar alternativas ante la situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso | 20 | 14,7 | 62 | 45,6 | 46 | 33,8 | 8 | 5,9 | 136 | 100 |
| Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir | 24 | 17,6 | 43 | 31,6 | 39 | 28,7 | 30 | 22,1 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

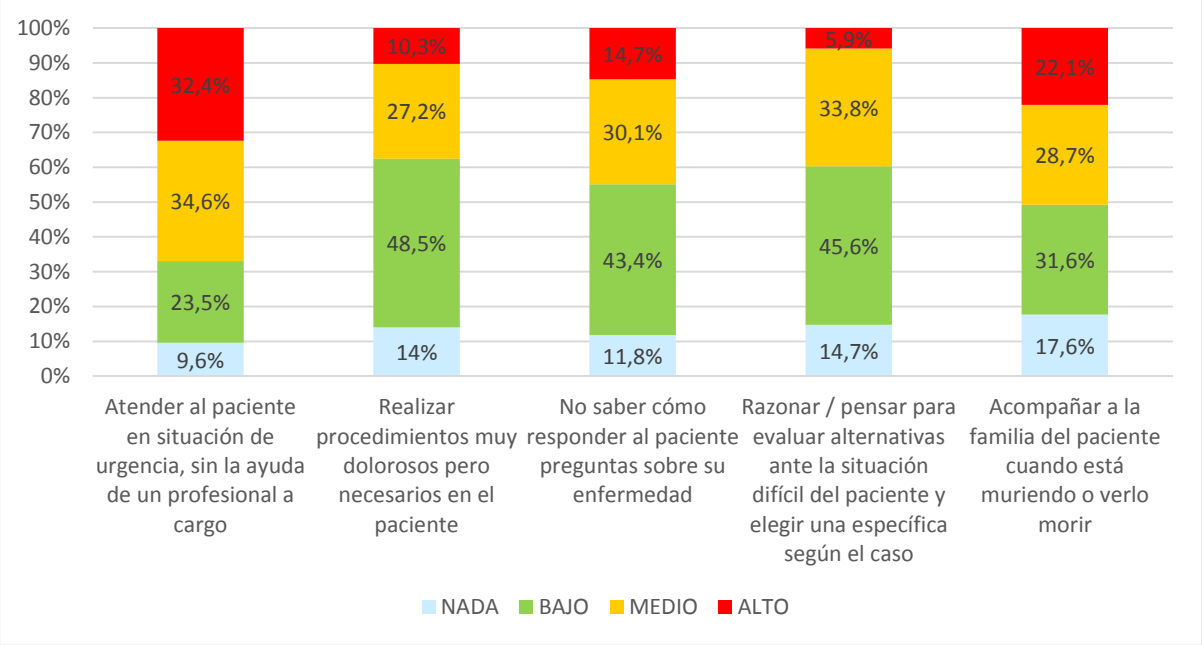
## INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 11 se evidencia que el factor "Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo" genera predominantemente un nivel de estrés medio en 34,6%, al 32,4% le genera un nivel alto, al 23,5% bajo y al 9,6% no le genera estrés. El factor "Realizar procedimientos muy dolorosos pero necesarios en el paciente" genera en mayor medida un nivel bajo de estrés en 48,5% de los internos, en 27,2% medio, en 14% nada y en 10,3% alto estrés. El factor "No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad"

es percibido principalmente con estrés bajo en 43,4%, medio en 30,1%, sin estrés en 16% y con alto estrés en 14,7%. El factor “Razonar / pensar para evaluar alternativas ante la situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso” genera predominantemente un nivel de estrés bajo en 45,6%, en 33,8% medio, en 14, 7% nada y en 5,9% alto estrés. El factor “Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir” genera predominantemente estrés bajo en 31,6%, medio en 28,7%, alto en 22,1% y a 17,6% no les genera estrés

## GRÁFICO N° 17

## NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES A SOCIADAS A LA "IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 11

**TABLA N° 12**

**NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES A SOCIADAS A LA "RELACIÓN CON EL PROFESIONAL A CARGO Y EL ENTORNO" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| RELACIÓN CON EL PROFESIONAL A CARGO Y EL ENTORNO | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| El profesional a cargo trata mal y su presencia causa temor | 20 | 14,7 | 44 | 32.,4 | 48 | 35,3 | 24 | 17,6 | 136 | 100 |
| El profesional a cargo imparte conocimiento sobre los procedimientos delante del paciente y familiares | 67 | 49,3 | 31 | 22,8 | 35 | 25,7 | 3 | 2,2 | 136 | 100 |
| El profesional a cargo me corrige delante del paciente o familia | 27 | 19,9 | 49 | 36 | 36 | 26,5 | 24 | 17,6 | 136 | 100 |
| El profesional a cargo mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias) al evaluarme | 54 | 39,7 | 29 | 21,3 | 41 | 30,1 | 12 | 8,8 | 136 | 100 |
| Insuficiente insumo de material para brindar atención al paciente | 28 | 20,6 | 43 | 31,6 | 35 | 25,7 | 30 | 22,1 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

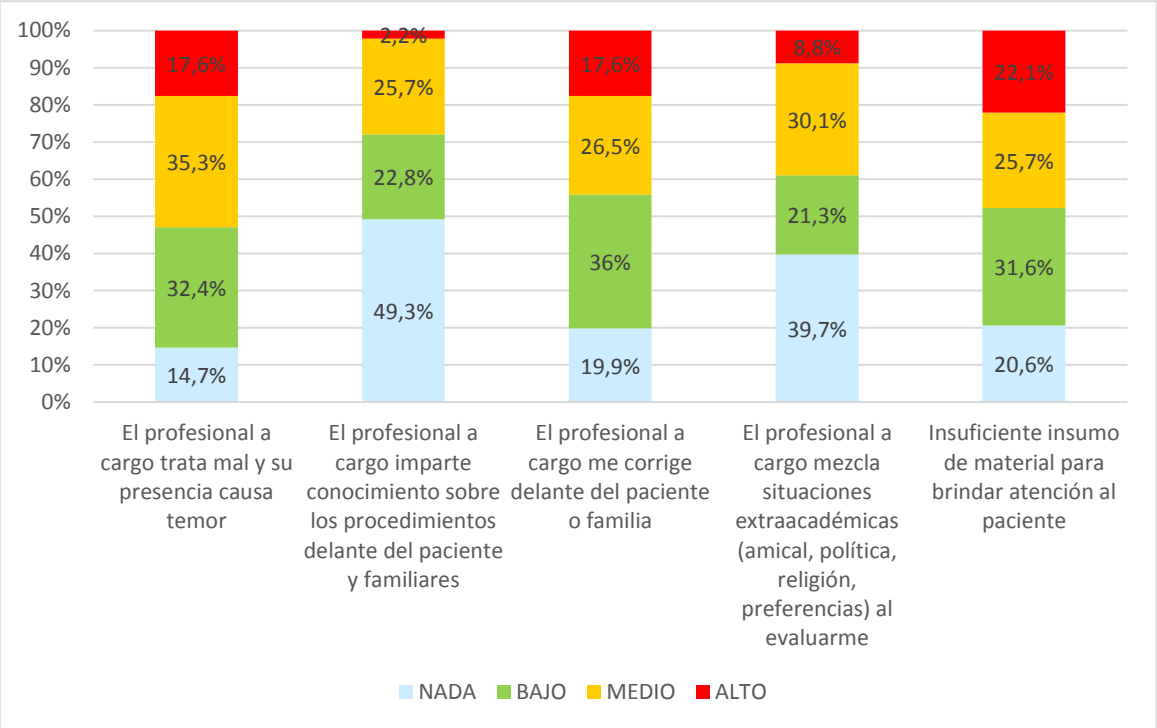
## INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 12 se evidencia que el factor "El profesional a cargo trata mal y su presencia causa temor" genera predominantemente un nivel medio de estrés en 35,3%, bajo en 32,4%, alto en 17,6% y no es un factor estresante en 14,7%. El factor "El profesional a cargo imparte conocimiento sobre los procedimientos delante del paciente y familiares" es considerado para la gran mayoría (49,9%) una situación no estresante, el 25,7% lo percibe con estrés medio, el 22,8% bajo y solo el 2,2% alto. El factor "El profesional a cargo me corrige delante del

paciente o familia” es percibido en mayor medida con estrés bajo por el 36% de los internos, medio por el 26,5%, para el 19,9% no es estresante y para el 17,6% es altamente estresante. El factor “El profesional a cargo mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias) al evaluarme” al mayor número de internos no les genera estrés, para el 30,1% es medianamente estresante, el 21,3% lo percibe con estrés bajo y el 8,8% con alto. El factor “Insuficiente insumo de material para brindar atención al paciente” es percibido principalmente con estrés bajo por 31,6%, medio por 25,7%, alto por 22,1% y sin estrés por 20,6% de los internos.

## GRÁFICO N° 18

## NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A LA "RELACIÓN CON EL PROFESIONAL A CARGO Y EL ENTORNO" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 12

**TABLA N° 13**

**NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES A SOCIADAS A LA "RELACIÓN CON COMPAÑEROS" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| RELACIÓN CON COMPAÑEROS | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| **No sentirme integrado al equipo de compañeros** | 68 | 50 | 38 | 27,9 | 24 | 17,6 | 6 | 4,4 | 136 | 100 |
| **Diferentes puntos de opinión y debate por las actividades a realizar entre compañeros** | 52 | 38,2 | 43 | 31,6 | 37 | 27,2 | 4 | 2,9 | 136 | 100 |
| **Realizar actividades de forma no equitativa con mis compañeros durante el servicio** | 53 | 39 | 41 | 30,1 | 28 | 20,6 | 14 | 10,3 | 136 | 100 |
| **Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales** | 63 | 46,3 | 42 | 30,9 | 23 | 16,9 | 8 | 5,9 | 136 | 100 |
| **Adaptación a un nuevo equipo de trabajo** | 46 | 33,8 | 43 | 31,6 | 43 | 31,6 | 4 | 2,9 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

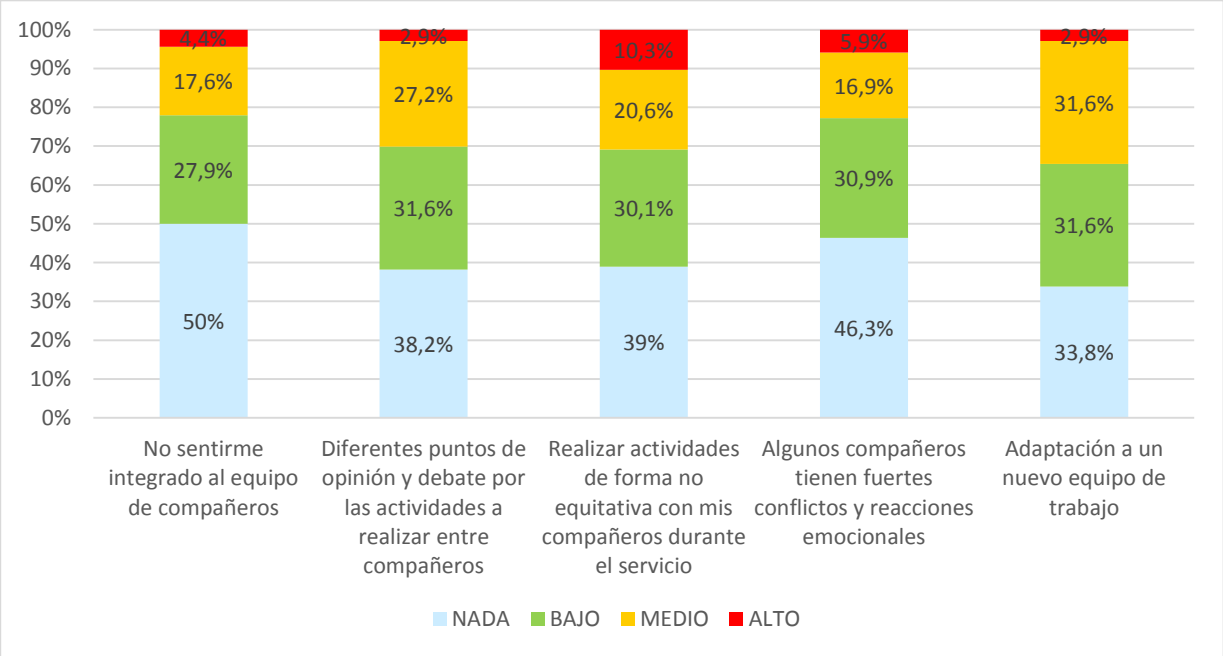
## INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 13 se evidencia que el factor "No sentirme integrado al equipo de compañeros" no es estresante para la mitad de los internos, el 27,9% lo percibe con estrés bajo, el 17,6% medio y el 4,4% alto. Al 38,2% el factor "Diferentes puntos de opinión y debate por las actividades a realizar entre compañeros" no les causa estrés, para el 31,6% es percibido con bajo estrés, el 27,2% le genera estrés medio y solo al 2,9% alto. El factor "Realizar actividades de forma no equitativa con mis compañeros durante el servicio" no estresante para un mayor número de internos (39%), el 30,1% lo percibe con estrés bajo, el 20,6% medio

y el 10,3% alto. El factor “Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales” es predominantemente no estresante según el 46,3%, el 30,9% lo percibe con estrés bajo, el 16,9% medio y el 5,9% alto. El factor “Adaptación a un nuevo equipo de trabajo” es predominantemente no estresante según el 33,8%, mientras que el 31,6% lo percibe con estrés medio y bajo y tan solo el 2,9%.

## GRÁFICO N° 19

## NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A LA "RELACIÓN CON COMPAÑEROS" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 13

**TABLA N° 14**

**NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A LA "IMPLICACIÓN EMOCIONAL" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | TOTAL | |
| IMPLICACIÓN EMOCIONAL | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Sentirme afectado por las emociones dolorosas que sufre el paciente | 27 | 19,9 | 60 | 44,1 | 39 | 28,7 | 10 | 7,4 | 136 | 100 |
| Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia | 28 | 20,6 | 60 | 44,1 | 30 | 22,1 | 18 | 13,2 | 136 | 100 |
| Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos | 50 | 36,8 | 41 | 30,1 | 30 | 22,1 | 15 | 11 | 136 | 100 |
| Que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima conmigo | 41 | 30,1 | 31 | 22,8 | 24 | 17,6 | 40 | 29,4 | 136 | 100 |
| Sentirme responsable del cuidado del paciente fuera del contexto del internado | 47 | 34,6 | 43 | 31,6 | 32 | 23,5 | 14 | 10,3 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

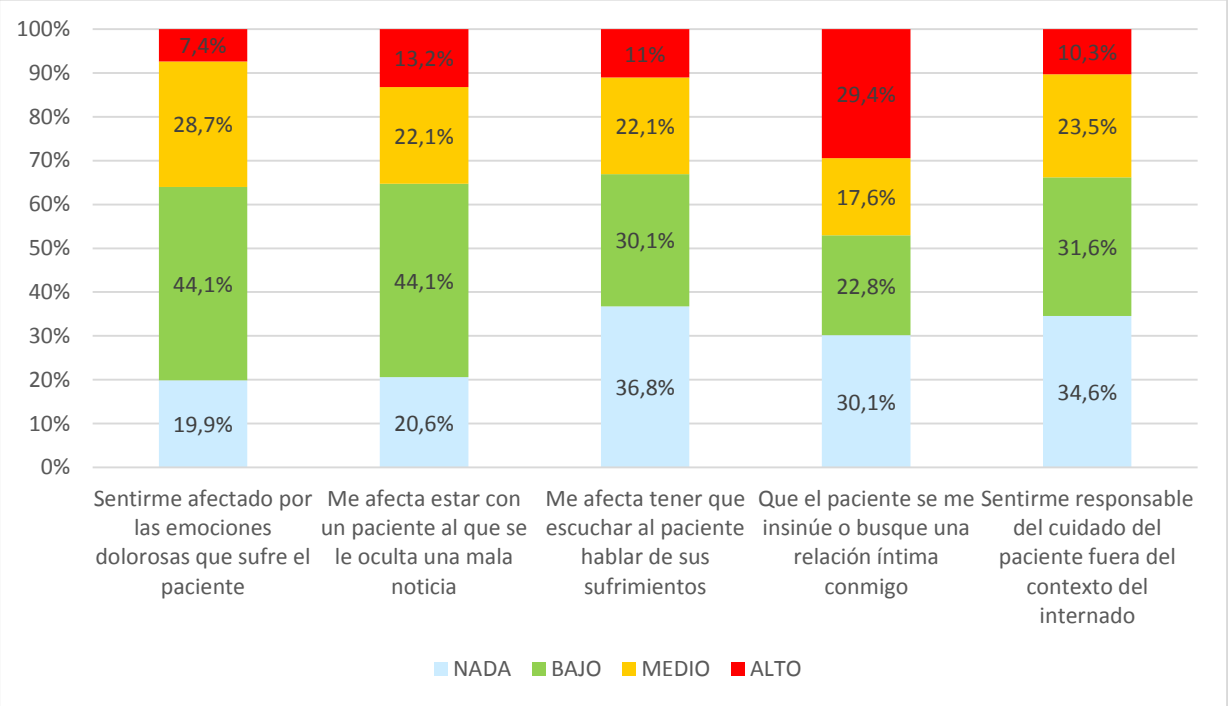
**INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 14 se evidencia que el factor "Sentirme afectado por las emociones dolorosas que sufre el paciente" es percibido principalmente con bajo estrés por 44,1% de los internos, a 28,7% le genera un estrés medio, a 19,9% nada y a 7,4% alto estrés. El factor "Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia" es poco estresante según el 44,1%, mientras que para el 22,1% es percibido con estrés medio, al 20,6% no le genera estrés y para el 13,2% es altamente estresante. El factor "Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos" no estresante para 36,8%, es percibido con bajo estrés por el 30,1%, medianamente estresante por 22,1% y altamente estresante por el

11%. El factor “Que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima conmigo” no es estresante para el 30,1% de internos, altamente estresante para 29,4%, poco estresante para el 22,8% y medianamente estresante para 17,6%. El factor “Sentirme responsable del cuidado del paciente fuera del contexto del internado” no es estresante para 34,6% de internos, pero sí es poco estresante para 31,6%, medianamente para 23,5% y altamente para 10, 3%.

## GRÁFICO N° 20

## NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A LA "IMPLICACIÓN EMOCIONAL" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 14

## TABLA N° 15

## NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A "DAÑARSE EN RELACIÓN CON EL PACIENTE" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024

| DAÑARSE EN RELACIÓN CON EL PACIENTE | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Manejar o controlar a pacientes agresivos | 14 | 10,3 | 41 | 30,1 | 48 | 35,3 | 33 | 24,3 | 136 | 100 |
| Que el paciente o su familia denuncie que di una mala atención | 23 | 16,9 | 44 | 32,4 | 28 | 20,6 | 41 | 30,1 | 136 | 100 |
| Aplicar principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo | 46 | 33,8 | 58 | 42,6 | 26 | 19,1 | 6 | 4,4 | 136 | 100 |
| Que el paciente o su familia no me respeten | 20 | 14,7 | 33 | 24,3 | 42 | 30,9 | 41 | 30,1 | 136 | 100 |
| Que el paciente toque alguna parte de mi cuerpo | 21 | 15,4 | 23 | 16,9 | 31 | 22,8 | 61 | 44,9 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

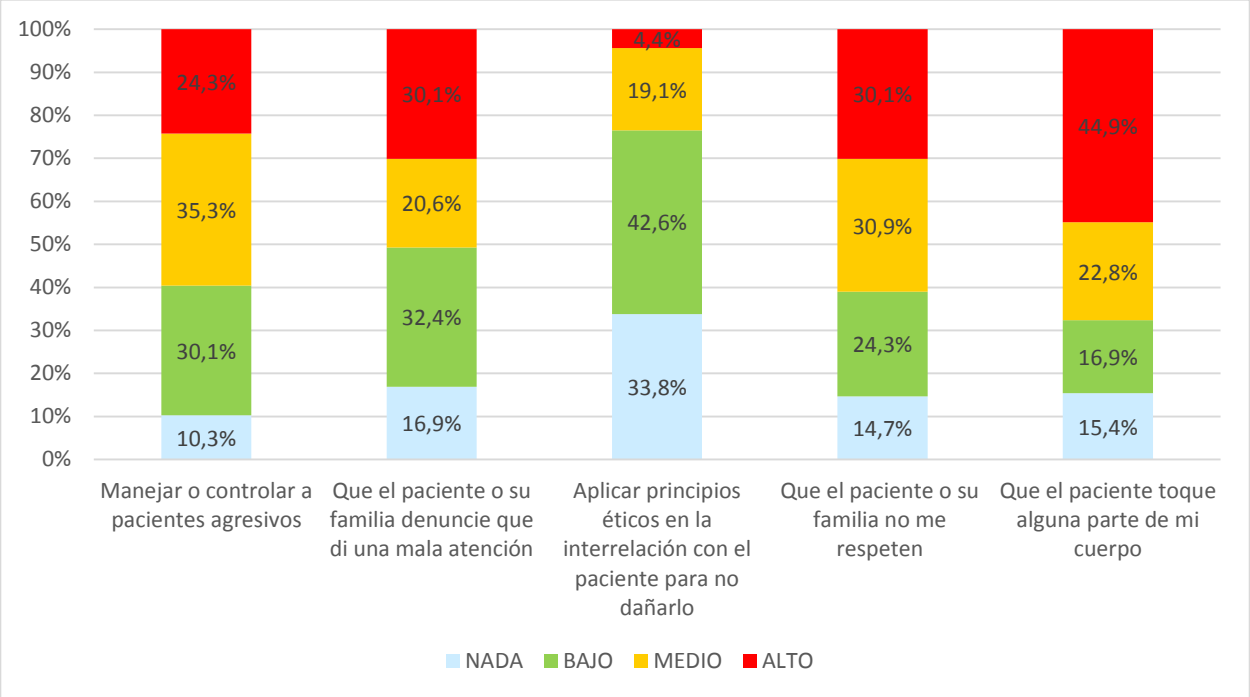
### INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 15 se evidencia que el factor "Manejar o controlar a pacientes agresivos" es percibido predominantemente con estrés medio por 35,3% de internos, bajo por 30,1%, alto por 24,3% y no le estresa a 10,3%. El factor "Que el paciente o su familia denuncie que di una mala atención" es en su mayoría percibido con estrés bajo por 32,4%, alto por 30,1%, medio por 20,6% y a 16,9% no le estresa. El factor "Aplicar principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo" es bajamente estresante para la mayoría (42,6%), a 33,8% no le estresa, a 19,1% le estresa medianamente y a 4,4% altamente. El factor "Que el paciente o su familia no me respeten" es percibido principalmente con estrés medio por 30,9%, a 30,1% le genera altos niveles de estrés, a 24,3% bajo estrés y a 14,7% no les genera estrés. El factor "Que el paciente toque alguna parte de

mi cuerpo” es altamente estresante para la mayoría de internos (44,9%), el 22,8% lo percibe con estrés medio, el 16,9% bajo y a 15,4% no le genera estrés.

## GRÁFICO N° 21

## NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A "DAÑARSE EN RELACIÓN CON EL PACIENTE" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 16

**TABLA N° 16**

**NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A LA "SOBRECARGA ACADÉMICA Y LABORAL" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024**

| SOBRECARGA ACADÉMICA Y LABORAL | NIVEL DE ESTRÉS | | | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NADA | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Realizar varias actividades del turno con el paciente | 17 | 12,5 | 50 | 36,8 | 48 | 35,3 | 21 | 15,4 | 136 | 100 |
| Ingresar al hospital mucho tiempo antes y salir mucho tiempo después de terminado el turno | 18 | 13,2 | 30 | 22,1 | 45 | 33,1 | 43 | 31,6 | 136 | 100 |
| Cumplir con un número récord de técnicas y procedimientos en las rotaciones | 22 | 16,2 | 38 | 27,9 | 52 | 38,2 | 24 | 17,6 | 136 | 100 |
| Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno | 22 | 16,2 | 38 | 27,9 | 36 | 26,5 | 40 | 29,4 | 136 | 100 |
| Realizar actividades diferentes que no corresponden a mi responsabilidad | 19 | 14 | 36 | 26,5 | 41 | 30,1 | 40 | 29,4 | 136 | 100 |

Fuente: Cuestionario aplicado a los internos de ciencias de la salud del HHUT, 2024

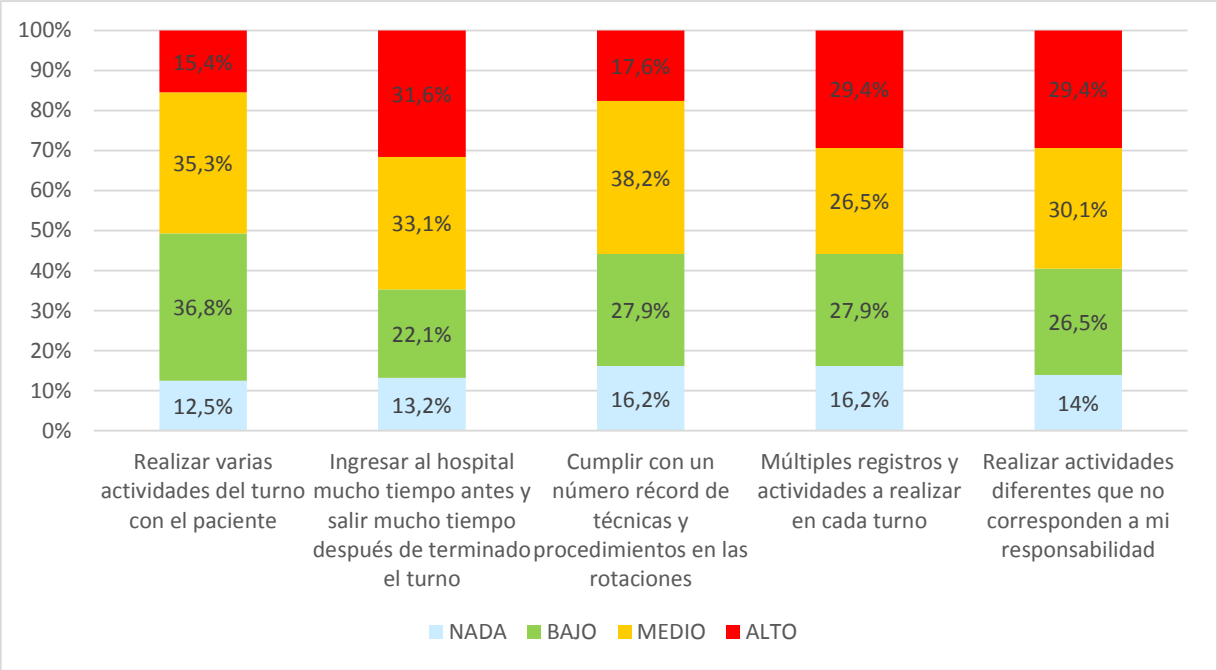
## INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 16 se evidencia que el factor "Realizar varias actividades del turno con el paciente" es considerado por la mayoría (36,8%) como poco estresante, a 35,3% le genera estrés medio, a 15,4% alto y a 12,5% no le provoca estrés. El factor "Ingresar al hospital mucho tiempo antes y salir mucho tiempo después de terminado el turno" es medianamente estresante según 31,6%, a 33,1% le genera un nivel alto de estrés, a 22,1% bajo y a 13,2% no le genera estrés. El factor "Cumplir con un número récord de técnicas y procedimientos en las rotaciones" es medianamente estresante según la mayoría (38,2%), a 27,9% le

genera estrés bajo, a 17,6% alto y a 16,2% no le genera estrés. El factor “Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno” es altamente estresante para 29,4% de los internos, a 27,9% le genera bajo estrés, a 26,5% estrés medio y a 16,2% no les genera estrés. El factor “Realizar actividades diferentes que no corresponden a mi responsabilidad” es medianamente estresante para la mayoría de internos (30,1%), altamente estresante para 29,4%, según 26,5% es poco estresante y a 14% no le genera estrés.

## GRÁFICO N° 22

## NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN LAS SITUACIONES ASOCIADAS A LA "SOBRECARGA ACADÉMICA Y LABORAL" EN LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD QUE SE ENCUENTRAN REALIZANDO EL INTERNADO EN EL HHUT, 2024




Fuente: Tabla N° 17

## 4.2. DISCUSIÓN

El internado es una etapa crucial y esencial para todos los estudiantes de ciencias de la salud porque permite el desarrollo de competencias y el aprendizaje de habilidades que son necesarias para lograr una adecuada formación del futuro profesional de la salud, sin embargo, las exigencias y desafíos que deben afrontar en esta nueva etapa pueden ser muy agotadores y estresantes, demandando grandes exigencias en ellos, que al no tener la capacidad necesaria para poder sobrellevar estas situaciones estresantes pueden terminar perjudicando su salud y la de los pacientes a los que brindan cuidados y atención, por ello es menester identificar y reconocer los factores generadores de estrés y el nivel de estrés percibido en cada uno de ellos para plantear estrategias que mejoren esta situación y generen un cambio positivo.

En este apartado del estudio se comparan investigaciones internacionales, nacionales y locales que anteceden a la presente investigación.

Se encuestaron un total de 136 internos de ciencias de la salud que realizaron su internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna desde febrero hasta julio del 2024, la cual fue la fecha donde se empezaron a recolectar los datos estudiados. Se tomaron datos importantes que tengan gran relevancia para el análisis de los niveles de estrés ocasionados por distintas situaciones que se presentaban durante el internado.

Los internos considerados en el presente estudio fueron estudiantes de último año de ciencias de la salud, específicamente de las carreras profesionales de medicina humana, enfermería y obstetricia, debido a que estas son las

principales profesiones que mantienen una relación más directa con los pacientes, por lo que podrían verse afectados de forma significativa con diversas situaciones presentadas durante el internado a diferencia de otras carreras profesionales.

En esta investigación se aplicó el cuestionario de Kezkak, el cual ha sido utilizado a nivel internacional y nacional en distintos trabajos de investigación donde se estudiaba tanto a estudiantes como a internos de ciencias de la salud, este cuestionario mide el nivel de estrés percibido en diversas situaciones ocurridas durante las realización de labores o prácticas clínicas, con lo cual se pudo medir el nivel de estrés (nada o eustrés, bajo, medio y alto) generado por distintos factores con potencial estresante, ya sea por situaciones, dimensiones y a nivel general.

En primer lugar, se decidió tener un panorama general del nivel de estrés percibido por nuestra población de internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y posteriormente desglosarlo por características, dimensiones y situaciones estresantes que se irán detallando a lo largo de este apartado.

Al estudiar los resultados de la tabla N° 1 donde se mide el nivel de estrés percibido por los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se evidenció que la mayoría de ellos presentó un nivel medio de estrés representado por el 60,3%, seguido de un nivel bajo en 25% y un nivel alto en 14,7%.

Realizando la comparación con estudios que anteceden al nuestro, se logró identificar que a nivel internacional, nuestros resultados coinciden con una investigación realizada en España en el año 2017 por Vanegas C. et al. (52)

demostrando que la mayoría de los internos representados por el 51% presentaron un nivel medio de estrés, sin embargo, en contraste con los resultados encontrados en nuestro trabajo el segundo grupo mayor representado por el 35% presentó un nivel alto y el 14% un nivel bajo de estrés, mientras que en el nuestro el nivel de estrés alto fue representado por la minoría de los internos.

En contraposición a nuestra investigación, un estudio realizado en Ecuador en el año 2018 por Segura M. (39) demostró que los internos del Hospital General Docente de Ambato presentaron en un 46,57% un nivel alto de estrés, 31% nivel medio y un 22% bajo, concluyendo que la mayoría de la población estudiada estaba sometida a niveles altos de estrés. Así mismo, el estudio publicado en Colombia en el año 2020 por Ruidiaz K. et al. (11) difiere con respecto a nuestros resultados demostrando un nivel alto de estrés predominante en 51%, mientras que un 38,8% presentaba estrés medio y un 10,2% bajo, lo cual podría deberse a la diferencia de exigencias puesto que en cada país y hospital presenta una diferente situación respecto a la demanda asistencial sanitaria.

A nivel nacional se analizaron algunos estudios con resultados coincidentes con el nuestro, tales como la investigación realizada en Lima en el año 2020 por Gil P. (57) en donde mide el nivel de estrés percibido por los internos de acuerdo a la clasificación (nada, algo, bastante y mucho) arrojando como resultados que la mayoría de internos correspondiendo al 28,1% presentaban bastante estrés lo que acorde a nuestro estudio correspondería a

un nivel medio de estrés, el 26,3% presentaban algo de estrés lo que significaría un nivel bajo de estrés, mientras que, un 21,9% percibía mucho estrés lo que define a un nivel alto.

Otro estudio realizado igualmente en la ciudad de Lima en el año 2023 por Herencia C. (109) demostró coincidentemente un resultado similar al nuestro, en este caso los internos percibían predominantemente un nivel moderado de estrés representada por el 66% de ellos, mientras que el segundo lugar lo ocupaba el estrés leve que era percibido por el 24% y el 10% se encontraba sometido a estrés severo.

En concordancia, el trabajo de investigación realizado en Pucallpa en el año 2014 por Arévalo S. et al. (110) evidenció que el mayor nivel de estrés presentado por los internos fue el moderado en un 47,9%, lo cual coincide con nuestra investigación al presentar el nivel medio o moderado de estrés como el predominante, posteriormente se encontraba el nivel severo en 39,6% y en último lugar el nivel agudo en 12,5%.

Otro estudio similar publicado en el año 2024 en la ciudad de Lima por Alba W. (111) demostró un importante porcentaje de 71,1% de estudiantes con un nivel medio de estrés, seguido del 21,9% que presentó un nivel bajo, mientras que el 7% se encontraba sometido a un nivel alto de estrés.

A su vez, nuestra investigación coincide con la realizada en Lima en el año 2022 E. (54) la cual arrojó resultados demostrando la predominancia del nivel medio de estrés en los internos, el cual estaba representado por el 52%, seguido del nivel bajo en 31% y el nivel alto de estrés en 18%.

Igualmente, el trabajo realizado en Lima en el año 2019 por Dilani J. (112) en internos del Hospital del Callao, evidenció una vez más un resultado coincidente donde la mayoría de internos (74%) presentaron un nivel medio de estrés, seguida del nivel bajo en un 22% y un 4% alto.

Continuando con los estudios realizados a nivel nacional, se presentó una investigación que difiere con la presente, como la realizada en Lima en el año 2020 por Marcos M. (113) donde evidenció que el nivel de estrés predominante en su población de internos fue el alto encontrándose en el 68% de ellos, seguido del nivel medio en 25% y bajo en 7%.

Otro estudio que difiere con nuestros resultados es el realizado en Lima en el año 2023 por Zavala F. (114) donde el nivel severo de estrés fue el predominante en la mayoría de los internos representados por el 39,19%, seguido del nivel leve en 34,46% y el nivel moderado en 26,35%, representando de esta forma un nivel significativo de estrés.

A nivel local la investigación realizada en el año 2016 por Quispe S. et al. (64) coincidió con nuestros resultados al demostrar que el nivel moderado de estrés predominó en un 82,1%, sin embargo, difiere en que el segundo nivel predominante de estrés fue el alto en 15,4%, mientras que el bajo fue percibido en 2,6%. A su vez, la investigación realizada por Condori M. (65) demostró coincidencia sobre la presencia del estrés medio en un 56,3% de los estudiantes de enfermería. De la misma forma, el estudio realizado en Tacna en el año 2023 por Hinojosa L. (67) reveló que los estudiantes de enfermería sufren de estrés moderado en un 71,05%, seguido del leve en 21,05% y alto en 7,89%.

Comparando con la literatura Mingote J. et al. (115) en su libro “El estrés del médico” menciona que los profesionales que trabajan en el ámbito sanitario presentan un grado medio de desgaste profesional, además, de un importante agotamiento emocional y baja realización personal.

En definitiva, la revisión sistemática de estas investigaciones denota la presencia de un nivel de estrés predominante en internos y estudiantes del área de la salud, que varía entre alto y medio, por lo cual es un dato que tiene que ser reconocido para tomar acciones adecuadas que brinden soluciones a estas situaciones.

Por lo que podemos concluir que los internos de ciencias de la salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna se encuentran sometidos a situaciones que son percibidas con un nivel medio de estrés según ellos.

Además, se categorizó a la población de acuerdo a ciertas características sociodemográficas y académicas que podrían tener una carga potencial de estrés.

Se analizó el nivel de estrés percibido por los internos de acuerdo a sus características sociodemográficas y académicas.

En cuanto a las características sociodemográficas, la tabla N° 2 muestra el nivel de estrés según el sexo de los internos, de 136 internos, el 77,9% son mujeres, mientras que el 22,1% son hombres. El 46,3% (63 internas) son mujeres y presentan estrés medio, el 19,9% (internas) estrés bajo y 11,8% (16 internas) estrés alto. Por otro lado, el 14% (19 internos) son hombres y tienen estrés medio, el 5,1% (7 internos) estrés bajo y el 3% (4 internos) estrés alto.

A nivel internacional, la investigación realizada en España por López V. et al. (116) realizó un análisis de las puntuaciones medias de estrés en relación al género, donde se encontró que, del total de los ítems presentados, las mujeres presentaban mayor estrés por cada uno de ellos.

La investigación realizada en España por De Dios Duarte (41), evidencia que las mujeres presentan mayores niveles de estrés, dentro de un rango medio (□= 27,91 [D.T.= 8,11]) que los hombres a lo largo del periodo formativo-práctico (□= 25,86 [D.T.= 8,72]).

A nivel nacional, un estudio realizado en Lambayeque en el año 2020 por Rojas E. evidenció que el sexo femenino presentó un nivel de estrés alto en 34 (50,7%) de la población total, mientras que 18 (26,9%) estrés medio y 6 (9%) bajo, en cuanto al sexo masculino 6 (9%) presentó estrés alto, 2 (3%) medio y 1 (1,5%) bajo.

La investigación realizada en Trujillo en el año 2022 por Romero K. (117) evidencia la existencia de una diferencia significativa de acuerdo al sexo de los estudiantes, donde se demuestra que las mujeres se estresan más a comparación de los hombres.

En vista de nuestros resultados, evidenciamos que no existe una diferencia significativa entre mujeres y hombres con respecto al estrés, por lo que se concluye que el sexo no es un factor determinante de estrés en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

La tabla N° 3 muestra el nivel de estrés percibido según el estado civil de los internos, de acuerdo a nuestros resultados el 55,9% (76 internos) eran solteros y presentaban estrés medio, mientras que el 22,8% (31 internos) bajo y el 14,7% (20 internos) alto. Por otra parte, el 3,7% (5 internos) eran convivientes con estrés medio y el 2,2% (3 internos) bajo. Y el único interno casado presentaba un nivel medio de estrés.

A nivel internacional, la investigación publicada en México en el año 2004 por Morales I. (118) demostró que los estudiantes que se encontraban solteros se estresaban en mayor medida que los casados, mencionando que una causa probable podría ser el apoyo de la pareja para sobrellevar situaciones de adversidad, generando mayor estabilidad emocional en el estudiante.

En cuanto a investigaciones nacionales, los hallazgos encontrados en el estudio realizado en Lima en el año 2019 por Nava L. (119) en 145 solteros, 232 casados y 23 convivientes, demostraron que no existe una relación significativa entre el nivel de estrés y el estado civil, con lo cual se demostraba que tanto los solteros, convivientes, casados y divorciados no tenían una baja o elevada presencia de estrés por su condición, más bien, por el contrario, este factor resultó ser poco relevante.

Por otra parte, la investigación realizada en Lambayeque en el año 2019 por Rojas E. (120) demostró que, de los 67 estudiantes de enfermería, la mayoría de los solteros (52,2%) presentaron un nivel alto de estrés, mientras que los 7 estudiantes casados presentaban principalmente un nivel medio de estrés. Con

lo cual el estudio concluye que la población más estresada fueron los estudiantes solteros.

Otro estudio realizado a nivel nacional en Lima en el año 2019 por Aroste N. (63) donde se menciona que los 56 casados y convivientes que participaron en esa investigación presentaron una influencia adicional a percibir mayores niveles de estrés, además aclara que dicha situación podría ser causada por la presencia de carga familiar y económica que presentan estos internos, por lo que se encuentran expuestos a mayores exigencias que podría generar un mayor desgaste y hacerlos más propensos a situaciones de estrés.

Tal como reflejan los resultados de los diversos estudios presentados, existe contradicciones entre la relevancia del estado civil con respecto al nivel de estrés percibido por los estudiantes, sin embargo, en la mayoría de casos presentados no existe la presencia de un número de población que pudiera dar un resultado significativo a ser tomado en cuenta para concluir la relación del estrés con el estado civil.

En nuestra investigación la población de internos convivientes y casados no representó un número significativo para el estudio del nivel de estrés percibido, por lo que no es posible realizar una comparación efectiva con la población soltera que demuestre resultados significativos. Con lo que concluimos que el estado civil no es un factor determinante de estrés para los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

En la tabla N° 4, donde se observa el nivel de estrés percibido por los internos según la presencia de hijos, nuestros resultados demostraron que, el

58,8% (80 internos) no tenían hijos y presentaban estrés medio, el 24,3% (33 internos) bajo y el 14% (19 internos) alto. Por otra parte, el 1,5% (2 internos) tenían hijos y presentan un nivel de estrés medio, el 0,7% (1 interno) alto y otro porcentaje igual bajo.

A nivel internacional en la investigación realizada en Chile por Portilla D. et al. (121) se evidencia que los estudiantes que tenían hijos presentaban un nivel mayor de estrés a diferencia de los que no, además se explica que la posible causa pueda deberse a la carga de la crianza y el sustento económico que deben proveer a sus hijos, además de sobrellevar al mismo tiempo sus estudios universitarios de forma eficaz.

Otra investigación internacional realizada en Ecuador en el año 2019 por Cherres E. et al. (122) demostró que a pesar que el rendimiento académico de las estudiantes madres de enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo se mantuvo constante, muchas de ellas presentaban estrés académico.

Asimismo, en el estudio realizado en Colombia por Gil G. (123) se reveló que además de la carga académica, la preocupación por la crianza de sus hijos fue un factor estresante en madres que son estudiantes.

Tal como se menciona en una investigación nacional realizada en Lima por Aroste N. (63), la carga familiar y económica son aspectos importantes que tienen influencia sobre cómo perciben el estrés al realizar sus actividades laborales.

Comparando con la literatura, Lazarus y Folkman (124) en su libro “Estrés y procesos cognitivos”, describen que los numerosos roles tales como el ser

estudiante y madre o padre al mismo tiempo puede producir un estrés continuo, ocasionando un incremento del cansancio que puede repercutir en el desempeño de sus actividades.

Como se ha visto existen diversas investigaciones que señalan una importante relevancia entre la generación de estrés con el hecho de tener hijos mientras se está realizando los estudios académicos, este factor genera mayor propensión a distintos niveles de estrés sobre todo en estudiantes que tienen una gran demanda de su tiempo y esfuerzo en cumplir con sus actividades académicas, conllevando a un deterioro probable de su salud.

Sin embargo, la población estudiada en nuestra investigación no presenta un número significativo de estudiantes que tengan hijos, lo cual le quita valor significativo al análisis de los datos obtenidos, por lo que no es posible aseverar o dar por hecho que la presencia de hijos sea un factor estresante como se ha demostrado en otros trabajos de investigación que anteceden al nuestro.

Por lo que concluimos que la presencia de hijos no es un factor determinante de estrés para los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

En la tabla N° 5, donde se observa el nivel de estrés según la ocupación de los internos de ciencias de la salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se revela que el 48,5% (66 internos) solo se dedicaba al internado y presentaba estrés medio, el 22,1% (30 internos) bajo y el 14% (19 internos) alto. El 11,8% (16 internos) tenía un trabajo adicional al internado y presentaba estrés medio, el 2,9% (4 internos) bajo y el 0,7% (1 interno) alto.

Al realizar la revisión de investigaciones a nivel internacional, encontramos a la realizada en España por Caballero B. (125) donde los resultados muestran que más de la mitad de estudiantes que trabajan (68,6%) padecen de estrés medio, mientras que el 23,5% estrés alto, al igual que en nuestro estudio los estudiantes que trabajaban presentaban principalmente un nivel medio de estrés, por otra parte la investigación española resalta que el nivel de estrés incrementa a medida que el trabajo no tenga ningún tipo de relación con la carrera que se estudia.

Al realizar la comparación con trabajos de nivel nacional encontramos el realizado en Lima en el año 2019 por Aroste N. (63) en estudiantes de enfermería que realizaban sus prácticas pre profesionales, demostró que aquellos que estudiaban y trabajaban tenían un nivel de estrés mayor en comparación a los que solo estudiaban, sin embargo, no representaban una diferencia significativa.

La investigación realizada en Lima en el 2020 por Rojas E. (120) en 67 estudiantes de enfermería demostró que el 71,6% de ellos no trabajaba y el 28,4% si tenía un trabajo adicional, además el 13,4% de los estudiantes de enfermería trabajaban y presentaban estrés medio, mientras que 11,9% alto, por otra parte, 47,8% de estudiantes no tenían un trabajo adicional, pero, presentaron un nivel alto de estrés, y 16,4% medio. El autor concluye que los resultados obtenidos se encuentran equilibrados entre aquellos que tienen un trabajo adicional y aquellos que se dedican únicamente a sus estudios universitarios, ambos presentando niveles de estrés que varían entre el medio y alto, lo que concuerda con nuestra investigación, por lo que la ocupación en este

caso no determinó una diferencia del nivel de estrés entre ambos grupos estudiados.

Comparando con la literatura, Lazarus y Folkman (124) en su libro “Estrés y procesos cognitivos”, describen que los numerosos roles tales como el ser estudiante y trabajador al mismo tiempo puede producir un estrés continuo, ocasionando desgaste, fatiga y afectando el desempeño en la realización de las actividades.

Los resultados de nuestra investigación demostraron que existe un mayor número de estudiantes que solo se dedican al internado y no realizan un trabajo adicional, sin embargo, no se encontró una diferencia significativa entre los niveles de estrés percibidos por los que trabajan y los que no, ya que estos grados de estrés varían entre medio y alto obteniendo una suma porcentual similar entre estos niveles que son considerados determinantes en nuestro estudio.

Por lo que concluimos que la ocupación no es un factor determinante de estrés para lo los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

En la tabla N° 6 se muestra el nivel de estrés percibido por los internos de cada una de las tres carreras profesionales que han sido consideradas en la presente investigación debido a tener un mayor acercamiento a los pacientes por la labor asistencial que realizan, lo cual representa un factor de riesgo adicional al que presentan los internos de otras carreras profesionales. En el presente estudio se evidencia que los internos de medicina humana son ligeramente los más afectados por los agentes estresores, demostrando que el 21,3% (29

internos) eran de medicina humana y presentaban un nivel medio de estrés, el 6,6% (9 internos) bajo y el 4,4% (6 internos) alto. El segundo lugar lo ocupó enfermería donde el 27,9% (38 internos) presentaban un nivel medio de estrés, el 10,3% (14 internos) bajo y el 5,9% (8 internos) alto. La carrera menos estresante fue obstetricia donde el 11% (15 internos) presentaban un nivel medio de estrés, el 8,1% (11 internos) bajo y el 4,4% (6 internos) alto.

Estos resultados coinciden con un estudio realizado a nivel internacional en Ecuador por Breilh J. (126) donde se estudió el nivel de estrés percibido por internos de medicina humana demostrando que el mayor número de ellos (74%) presentaban un nivel de estrés medio, seguido por el 21% que presentaban estrés bajo y un 4% alto.

En contraste, un estudio realizado a nivel internacional en Ecuador por Segura M. (39) demostró que los internos de la carrera de medicina humana presentaban predominantemente un nivel alto de estrés, 31% medio y el 22% estrés de nivel bajo, estos resultados difieren con el nuestro.

A nivel nacional en un estudio realizado en Lima por Valencia C. (127) demostró que los internos de medicina humana presentaban principalmente un nivel de estrés moderado en 51,32%, en segundo lugar, estrés leve en 43,42% y finalmente el 5,26% padecía estrés severo antes las distintas situaciones vividas en el internado, estos resultados son coincidentes con nuestra investigación demostrando una vez más que los internos de medicina tienen mayor nivel de estrés moderado.

Nuestra investigación coincide con otro estudio a nivel nacional realizado en Lima por Velásquez J. (128) donde se estudió el nivel de estrés en internos y egresados de la carrera de medicina humana, los cuales presentaban predominantemente un nivel de estrés moderado según 47%, seguido de estrés leve en 42% y severo en 7,5%.

Con base en las investigaciones mencionadas podemos pensar que la mayoría de internos de medicina presentan un nivel de estrés entre medio, debido a las exigencias de la carrera.

En cuanto al nivel de estrés en internos de enfermería se realizó la revisión de una investigación realizada a nivel internacional en Colombia por Ruidiaz K. et al. (11) que difiere con el nuestro en que el nivel de estrés alto fue predominante en 51%, un 38,8% presentaba estrés medio y un 10,2% bajo.

Sin embargo, al compararlo con un estudio a nivel nacional realizado en Lima por Franco E. (54) coincide con que el mayor número de internos representados por el 52% presentaron un nivel de estrés medio, el 31% bajo y el 18% estrés alto.

Mientras que difiere con un estudio de índole nacional realizado en Lima por Marcos M. (113) donde el nivel de estrés predominante fue alto en un 68%, el 25% presentó estrés medio y el 7% bajo.

Con respecto a los internos de la carrera de obstetricia, un estudio realizado a nivel nacional en Huánuco por Verde J. (129) difiere debido a que esta investigación demostró que los internos de obstetricia presentaban un nivel de estrés bajo que predominó de forma notoria en 87,5%.

Otro estudio de nivel nacional realizado en Trujillo por López M. et al. (130) en donde se clasificó el nivel de estrés en bajo, medio, tolerable y alto, donde más de la mitad de los participantes representados por el 57,5% evidenciaban un nivel tolerable de estrés, seguido de un nivel medio correspondiente a 23%, un 10% alto y un menor porcentaje de 9,2% bajo, en definitiva, el nivel tolerable estaba clasificado entre los niveles medio y alto, lo que podría coincidir parcialmente con nuestro estudio donde el nivel de estrés medio fue el predominante.

Al analizar nuestros resultados queda demostrado que a pesar de que existe una diferencia entre los niveles determinantes de estrés en las diferentes carreras dejando como resultados que la carrera de medicina humana es la más estresante y la de obstetricia la que menos reportó niveles importantes de estrés, esta diferencia no fue muy significativa puesto que en las tres carreras los niveles de estrés percibidos variaban entre el medio y el alto con porcentajes que no mostraban grandes puentes de diferenciación. Por lo que concluimos que la carrera profesional que estudiaban los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna no fue un factor determinante de estrés.

En la tabla N° 7 y 8 se detallan los factores determinantes de estrés organizados acorde a siete dimensiones que abarcan situaciones con un potencial estresante importante, midiendo la media y el nivel de estrés por cada una de ellas.

De acuerdo a nuestros resultados, la dimensión “sobrecarga académica y laboral” obtuvo una puntuación media de 2, resultando ser así la principal

generadora de estrés en los internos de ciencias de la salud del HHUT, en cuanto al grado de estrés que genera se demostró que el 39% presentó un nivel medio de estrés, el 33,1% un nivel alto, el 22,8% un nivel bajo y para el 5,1% no fue estresante, seguidamente la dimensión “Dañarse en relación con el paciente” con una media de 1,94 ocupa el segundo lugar, de acuerdo al nivel de estrés presentado el 35,3% presentó un nivel de estrés medio, el 31,6% un nivel alto, el 28,7% bajo y para el 4,4% no representó un factor estresante, mientras que la dimensión “Falta de competencias” obtuvo una media de 1,92 manteniéndose en el tercer lugar, en cuanto a niveles de estrés percibido, más de la mitad de los internos representada por 53,1% presentaron un nivel medio de estrés, el 25% bajo, el 19,95% alto y para el 1,5% no significó un potencial estresante, luego se encuentra la dimensión “Impotencia e incertidumbre” con una puntuación media de 1,86 ocupando el cuarto lugar, en cuanto a los niveles de estrés percibidos según esta dimensión, el 49,5% lo percibe con un nivel medio de estrés, el 29,4% bajo, el 19,9% alto y el 2,2% no percibe estrés, posteriormente con menor puntuación se encuentra la dimensión “Relación con el profesional a cargo y el entorno” obteniendo una media de 1,59 ocupando el quinto lugar y acorde a nuestros resultados es percibida según el 41,9% con un nivel medio de estrés, un porcentaje igual lo percibe con un nivel bajo, el 11% alto y el 5,1% no lo percibe como una situación estresante, la dimensión “Implicación emocional” con una media de 1,54 ocupando el sexto lugar, con un 38,2% de internos que la perciben con un nivel de estrés medio y un porcentaje similar con estrés bajo, el 13,2% con estrés alto mientras que para un 10,3% no es un factor que le genere

estrés y finalmente la dimensión con menor carga de estrés fue la “Relación con compañeros” que obtuvo una puntuación media de 1,25 y acorde a los niveles de estrés percibidos el 36,8% la percibe con estrés bajo, el 28,7% medio, el 10,3% alto, sin embargo para un importante número de 24,3% de internos no es un factor estresante.

Al realizar una revisión de distintos trabajos de investigación se encontraron resultados que coinciden y difieren con el nuestro.

A nivel internacional, un estudio realizado en Colombia por Ruidiaz K. et al. (11) tuvo resultados concordantes con el nuestro en cuanto a la clasificación de las dimensiones más estresantes, sin embargo, difiere en el orden, de esta forma, se demostró que la dimensión “Falta de competencias” fue la principal generadora de estrés, con un nivel alto de estrés en 69,4%, un nivel medio en 19,4%, y un nivel bajo en un 12, 2%, el segundo lugar lo ocupaba la dimensión “Impotencia e incertidumbre” con un nivel alto de estrés en 48%, un nivel medio en 41,8% y bajo en 10,2%, seguidamente se encuentra la dimensión “Dañarse en relación con el enfermo” donde el mayor nivel de estrés fue el moderado en 43,9% seguido del alto en 43,9%, la dimensión “Sobrecarga” se caracterizó principalmente por presentar un mayor nivel de estrés alto en 42,9% y moderado en 41,8%, cabe mencionar que la dimensión “Relación con compañeros” fue al igual que en nuestra investigación, la menos estresante con un nivel moderado en 49%, alto en 29,6% y bajo en 21,4% por lo que se considera que la capacidad de comunicación e interrelación entre compañeros no es un factor que conciban de suma importancia, la gran mayoría puede lidiar y sobrellevar de forma

adecuada estas situaciones, para que no sean limitantes al momento del ejercicio clínico.

Por otra parte, se analizó otro estudio de talla internacional realizado en España por Antolín R. et al. (131) donde los resultados demostraron que las dimensiones “Impotencia  incertidumbre” y la “falta de competencias” ocuparon el primer y segundo lugar con una puntuación media de 27,82 y 27,44 respectivamente, lo cual difiere con nuestro estudio debido a que concebimos a la “Sobrecarga académica y laboral” y “Dañarse en relación con el paciente” como las principales fuentes generadoras de estrés, sin embargo las dimensiones más estresantes mencionadas en el estudio internacional ocuparon el tercer y cuarto lugar de nuestra investigación y también son consideradas como factores con un potencial de estrés importante aunque no sean los principales.

A su vez nuestra investigación difiere al compararla con un estudio realizado en España por Moya M. et al. (46) donde la dimensión con mayor carga de estrés fue “La ignorancia ante situaciones clínicas” lo que se traduce en nuestro estudio como la “Falta de competencias” con una puntuación media de 4,51 que ocupaba un tercer lugar en nuestro estudio, seguida de “Impotencia e incertidumbre ante situaciones” con una puntuación media de 4,40 demostrando que la preocupación por no poseer los conocimientos básicos y desarrollar las habilidades necesarias para brindar una atención de calidad al paciente genera incertidumbre y dubitación por lo cual se ven limitados e impotentes de realizar

diversos procedimientos inherentes a las prácticas clínicas, mientras que en nuestro estudio ocupaba el cuarto lugar.

Por otra parte, en contraste a los resultados de nuestra investigación se encontró un estudio realizado a nivel internacional en México por De la O-Martínez. et al. (44) donde de un total de nueve dimensiones, se demostró una vez más que la dimensión estresante principal fue la “Falta de competencia” con una puntuación media de 22,6 y en segundo lugar la “Impotencia e incertidumbre” con una media de 21,5 mientras que en nuestro estudio ambas ocupaban el tercer y cuarto lugar respectivamente, consecuentemente se ha dejado en sétimo lugar a la “Sobrecarga” con una puntuación media de 8,2 la cual ocupaba en nuestro estudio el primer lugar, mientras que la segunda dimensión más estresante en nuestro estudio fue “Dañarse en relación con el enfermo” obtuvo una puntuación media de 8,3, ocupando el sexto lugar.

Asimismo en contraste a nuestra investigación, un estudio realizado en Bolivia por Vanegas C. (52) evidenció que la dimensiones con mayor carga estresante fueron la “Falta de competencia” y la “Impotencia e incertidumbre”, mientras que la dimensión “Sobrecarga de tareas” ocupaba un tercer lugar y la dimensión “Dañarse en relación con el enfermo” un puesto más bajo, una vez más se nota claramente como el déficit de conocimiento o habilidades perjudica en el aprendizaje de los estudiantes, motivo por el cual genera mayores niveles de estrés en ellos.

En cuanto a investigaciones nacionales, se encontró un estudio realizado en la ciudad del Cusco por Mora E. et al. (53) demostrando que la gran mayoría

representada por un 90% presentó “Impotencia e incertidumbre” siendo esta la principal dimensión estresante lo cual difiere en cierta medida con nuestros resultados que la mantenían en un cuarto lugar, seguida de la “Sobrecarga académica” con 86,7% ocupando un significativo segundo lugar, mientras que en nuestro estudio esta resultó ser la principal dimensión estresante, un porcentaje similar lo obtuvo la “Implicancia emocional”, seguida de la dimensión “Competencias insuficientes” con un 76,7%.

Los resultados de nuestro estudio coinciden con los de la investigación realizada en la ciudad de Lima por Gil P. (57) donde se demostró que la dimensión “Sobrecarga” fue la de mayor potencial estresante con 12,3% de “mucho” estrés o estrés de nivel alto, 31,6% de “bastante” estrés o estrés medio y 41,2% de “algo” de estrés o estrés bajo, demostrando de esta manera que la carga excesiva de trabajo juega un papel importante en la adaptación del interno y su capacidad de sobrellevar distintas actividades a realizar en el internado, son situaciones a la cual debe enfrentarse para prepararse para la vida laboral que ejercerá en un futuro la cual implica bastante esfuerzo y responsabilidad, sin embargo, es necesario analizar el contenido de estas tareas excesivas y autorregularlas.

Otro estudio de nivel nacional realizado en Chimbote por Valle I. et al. (60) obtuvo resultados coincidentes con el nuestro, en este se demostró que la dimensión que generaba mayor estrés fue la “Sobrecarga laboral” con un nivel muy estresante en 78,8%, al igual que en nuestra investigación, esta dimensión fue calificada como la más estresante por los internos, el segundo lugar lo ocupó

la dimensión “Contacto con el sufrimiento” con un nivel muy estresante en 60,6% la cual es equivalente a la “implicación emocional” , un resultado que difiere notoriamente con el nuestro donde ocupó el sexto lugar, en tercer lugar, se encontraba la “Impotencia e incertidumbre” con un nivel muy estresante en 60,6%, dimensión que en nuestro estudió ocupó el cuarto lugar.

Al comparar el presente trabajo de investigación con un estudio realizado a nivel nacional en la ciudad de Lima por Maury D. (61) se encontraron resultados coincidentes con respecto a la dimensión con mayor carga de estrés la cual fue la “Sobrecarga académica” según el 80% de la población, en contraste difiere con el resto de resultados, por ejemplo que el segundo lugar fue ocupado por la dimensión “Implicancia emocional” con un estrés presente en 70%, el tercer lugar fue la dimensión “Relación con el docente” según el 64%, el cuarto lugar la dimensión “Falta de competencias” según el 60%, sin embargo la “Relación con sus compañeros” fue la dimensión menos estresante.

El estudio realizado en Lima por Tupiño H. et al. (132) demostró coincidencia con el nuestro al determinar que la dimensión “Sobrecarga” fue la más estresante con una media de 2,1.

Se encontró un estudio realizado en la ciudad de Lima por Franco E. (54) que difiere con el nuestro, donde se investigaba el nivel de estrés en internos de enfermería de un hospital público de Lima, donde los resultados demostraron que la dimensión con mayor potencial estresante fue la “Falta de competencias” con un nivel medio de estrés en 61%, seguido de un 24% con estrés bajo y un 15% con estrés alto, el segundo lugar es ocupado por la dimensión “Impotencia

e incertidumbre” con un nivel medio de estrés en 60%, un nivel bajo en 27% y un nivel alto en 13% de los internos, en contraste a nuestro estudio donde consideramos a la “sobrecarga académica y laboral” como el mayor factor estresante, en esta investigación ocupa el tercer lugar con un nivel medio de estrés en 56% de los internos, un nivel bajo en 34% y un nivel alto en 10%, se reconoce a través de esto una vez más que las principales dimensiones estresantes se centran principalmente en evaluar las capacidades y habilidades de los internos, a pesar de ser factores importantes de estrés en nuestro estudio no llegan a alcanzar el nivel estresor de la “Sobrecarga académica y laboral” o el “Dañarse en relación al paciente”, sin embargo también se presentan como factores que hay que tener en cuenta.

Otro estudio a nivel nacional realizado en la ciudad de Lima por Marcos M. (113) difiere con el nuestro ya que demostró que de un total de nueve dimensiones encuestadas, la principal con mayor carga estresante fue el “Contacto con el sufrimiento”, seguida de la “Falta de competencia” percibida por el 62% de internos con un nivel alto de estrés, un nivel medio en 29% y un nivel bajo en 9% de ellos, mientras que la dimensión “Sobrecarga” con un nivel alto de estrés en 47%, medio en 34% y bajo en 19% y la dimensión “Dañarse en relación con el enfermo” con un nivel alto en 51%, un nivel medio en 34% y un nivel bajo en 15% de los internos son parte de las tres dimensiones menos estresantes según los internos de aquel estudio.

De acuerdo a los resultados obtenidos en nuestra investigación las dimensiones que abarcan un mayor nivel de estrés en los internos al realizar

sus prácticas clínicas hospitalarias es en primer lugar la “Sobrecarga académica y laboral” lo que se ha visto reflejado de la misma manera en diversos estudios que anteceden al nuestro, con lo cual se podría desglosar diferentes causas, desde una exagerada carga de tareas hasta la incapacidad de sobrellevar las tareas asignadas por una falta de organización por parte de los internos, un puntaje muy significativo hace que la dimensión “Dañarse en relación con el paciente” ocupe un importante segundo lugar, estos resultados podrían deberse al temor de recibir por parte del paciente o familiares algún perjuicio a su salud física o psicológica, el interno al ser un personal nuevo en las labores hospitalarias tiene aún una limitada experiencia en sobrellevar y manejar este tipo de casos donde tal vez los pacientes puedan mostrarse agresivos o irrespetuosos con ellos, además la “Falta de competencias” ocupó el tercer lugar de las dimensiones más estresantes, según lo cual se percibe en que los internos parecen no tener las habilidades y capacidades esperadas y necesarias para hacer frente a distintas situaciones clínicas que se presenten durante el internado donde los pacientes o incluso ellos mismos puedan verse afectados, demostrando que existe una deficiencia en el aprendizaje básico que debería ser reforzado mediante diversas estrategias, el cuarto lugar fue ocupado por la dimensión “Impotencia e incertidumbre”, con lo cual se deduce que los internos presentan dudas, inquietudes e incapacidad para desarrollarse en el ámbito clínico de una forma adecuada lo que va de la mano con los conocimientos y competencias que deben manejar para dar una adecuada atención a los pacientes.

Comparando con la literatura, Mingote J. et. al (115) en su libro “El estrés del médico” cita a Firth quien realizó un estudio acerca de los grados y posibles causas de estrés en los estudiantes de medicina humana, describiendo a la relación con el enfermo principalmente en cuanto a la comunicación, el sufrimiento y la muerte; la relación con los demás profesionales de la salud principalmente aquella situación donde fueron humillados en frente de sus compañeros, así como la impotencia frente a la muerte, como las causas más estresantes para los estudiantes.

Estos resultados confirman que los estudiantes atraviesan un flamante proceso donde claramente no han reunido aún la experiencia necesaria para sobrellevar las distintas situaciones que se suscitan, por lo que se requiere una autorregulación de estas dimensiones en la medida de lo posible, así como el desarrollo de nuevas estrategias que puedan ayudar a tener una mejor organización y a su vez el manejo de sus emociones para hacer frente a distintos casos que se presenten a lo largo de su estancia en el hospital.

Con lo que podemos concluir que la sobrecarga académica y laboral y la relación con el paciente generan un nivel alto de estrés, mientras que las competencias insuficientes y la impotencia e incertidumbre al realizar las actividades durante el internado generan un nivel medio, por lo que representan importantes factores determinantes de estrés en los internos de ciencias de la salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Además de medir los niveles de estrés de las dimensiones presentadas, se planteó como objetivo lograr identificar las situaciones con un potencial

estresante que ocurrían durante el internado, por cada una de las siete dimensiones se presentaban cinco situaciones donde el estudiante podía referir el nivel de estrés que percibe con estas, logrando de esta forma no solo categorizar el grado de estrés, sino también identificar aquellas situaciones más estresantes en el ámbito hospitalario, lo que ayuda a poder realizar un diagnóstico de la realidad del internado hospitalario, para de esta manera lograr generar un cambio con estrategias que ayuden a la mejora de la estancia del interno y con este a los consecuentes beneficios que pueden partir gracias a esto.

Tal como se muestra en la tabla N° 9, donde se mide la media del estrés percibido en las distintas situaciones de las dimensiones en internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, así como en la tabla N° 10 que presenta el nivel de estrés percibido según las situaciones asociadas a la "Falta de competencias", se evidenció que la situación "Pincharme con una aguja infectada" fue la que generaba mayor estrés en los internos con una puntuación media de 1,97 y además el 44,1% de los internos percibía esta situación con un nivel alto de estrés y 22,1% con nivel medio. En segundo lugar, se encontró la situación "Temor por contagiarme con alguna enfermedad a través del paciente" con una media de 1,24 y un nivel medio de estrés en 30,9% y en 27,9%. El tercer lugar lo ocupó la situación "Ejecutar técnicas o procedimientos con temor de dañar al paciente con una media de 1,53 y un nivel medio de estrés en 30,1% y alto en 18,4%. El cuarto lugar lo ocupó la situación "Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento con una media de 1,28 y un nivel de estrés

medio en 26,5% y alto en 8,8%. La situación menos estresante de esta dimensión fue “Confundirme de medicamento” con una puntuación media de 1,15 predominando un estrés bajo en 37,5%, un nivel medio en 23,5% y un nivel alto de estrés en 10,3%.

Se realizó el análisis de estudios de nivel internacional y nacional, mostrando los siguientes resultados:

Un estudio a nivel internacional realizado en Colombia por Ruidiaz K. et al. (11) coincide con nuestro trabajo en que la situación percibida con mayor estrés fue “Pincharme con una aguja infectada” en 67,3%, sin embargo, difiere en que la situación que en nuestro estudio ocupaba en segundo lugar “Contagiarme a través del paciente” resultó ser la menos estresante con 57,1%.

El estudio realizado en España por López-Medina I. et al. (47) mostró un resultado coincidente con el nuestro en cuanto a que la situación “Pincharme con una aguja infectada” fue una de las más estresantes, sin embargo, difiere en que “Confundirme de medicación” fue también de las más estresantes.

Una investigación realizada en España por Antolin R. et al. (131) muestra resultados que difieren con el nuestro donde “Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente” fue la situación percibida con mayor estrés con una media de 2,79 a diferencia de nuestros resultados que demostraron que fue una de las situaciones menos estresantes ocupando un cuarto lugar, mientras que la situación más estresante de esta dimensión de acuerdo a nuestro estudio “Pincharme con una aguja infectada” ocupó el segundo lugar con una media de 2,61, además la segunda situación más estresante de nuestro estudio “Temor

por contagiarme de alguna enfermedad a través del paciente" fue la situación menos estresante con una media de 2,46. Una similar diferencia la muestra un estudio realizado en España por Martín A. (133) donde "Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente" fue percibida también como la situación más estresante con una media de 2,5 y "Pincharme con una aguja infectada ocupó el tercer lugar", mientras que la situación "Temor por contagiarme de alguna enfermedad a través del paciente" fue la menos estresante con una media de 1,6.

Un estudio realizado en Colombia por Arias L. et al. (48) mostró diferencias con el nuestro con respecto a la situación "Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente" lo que equivale en el nuestro a la situación a "Ejecutar técnicas o procedimientos con temor de dañar al paciente" la cual fue la situación percibida con mayor estrés con una media de 2,7 mientras que "Pincharme con una aguja infectada" ocupó el tercer lugar con una media de 2,4.

La investigación realizada en Ecuador por Sicha D. et al. (43) difiere con el nuestro en cuanto a que la situación ""Temor por contagiarme de alguna enfermedad a través del paciente" fue la más estresante con una media de 2,03 mientras que la situación "Confundirme de medicamento" ocupó el segundo lugar con una media de 1,87 mientras que en nuestro estudio fue la menos estresante, además "Pincharme con una aguja infectada" ocupó el tercer lugar con una media de 1,87.

En cuanto a los estudios nacionales, se analizó el estudio realizado en Lima por Aroste N. (63) el cual demostró resultados coincidentes con los nuestros, la situación "Pincharme con una aguja infectada" fue la más estresante

con un nivel alto de estrés en 53,3% y un nivel medio en 25,1%, sin embargo, difiere en cuanto a la situación “Confundirme de medicamento” que en este caso ocupó el segundo lugar presentando un nivel alto de estrés en 42,7% y un nivel medio en 30,2%.

Otro estudio nacional realizado en Lima por Gil. P. (57) demostró que las situaciones estresantes más resaltantes fueron “Pincharme con una aguja infectada” lo cual coincide con nuestro estudio, sin embargo, “confundirme con la medicación” difiere con nuestros resultados teniéndolo como la situación menos estresante y “contagiarme a través del paciente” ocupaba el tercer lugar de este estudio.

Tal como se demuestra en nuestra investigación, la situación “Pincharme con una aguja infectada” fue la más estresante demostrando el temor presente en los internos de poder contagiarse de alguna enfermedad a través de este instrumento y ver agraviada su salud, esto puede darse probablemente por la mayor presión y la poca habilidad y entrenamiento que poseen para realizar este tipo de procedimientos lo cual puede llevarlos a cometer errores como este, además es necesario que estén informados de las medidas que se deben tomar una vez ocurrido este escenario el cual debe ser reportado para recibir la ayuda en el momento oportuno.

De esta manera, podemos concluir que el pincharse con una aguja infectada es la situación más estresante asociada a la falta de competencias, generando alto estrés en el interno.

En cuanto a la tabla N° 11 donde se muestra el nivel de estrés según las situaciones asociadas a la “Impotencia e incertidumbre” se evidenció que la situación “Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo” fue percibida por los internos como la más estresante con una puntuación media de 1,9 y un nivel medio de estrés en 36,4% y un nivel alto en 32,4%, el segundo lugar fue ocupado por la situación “Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir” con una puntuación media de 1,55 y un nivel medio de estrés en 28,7% y un nivel alto en 22,1%, en tercer lugar se encontró la situación “No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad” con una puntuación media de 1,48 y un nivel medio de estrés en 30,1% y un nivel alto en 14,7%, en cuarto lugar la situación “Realizar procedimientos muy dolorosos pero necesarios en el paciente” con una media de 1,34 y un nivel medio de estrés en 27,2% y un nivel alto en 10,3% y la situación menos estresante fue “Razonar / pensar para evaluar alternativas ante la situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso” con una media de 1,31 y un nivel medio de estrés en 33,8% y un nivel alto en 5,9%.

Al analizar investigaciones internacionales, se encontraron resultados coincidentes en dos estudios realizados en España por Antolin R. et al. (131) y por Martín A. (133) y uno realizado en Ecuador por Sicha D. et al. (43) los cuales demostraron que la situación “Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo” fue la de mayor carga de estrés con una puntuación media de (2,39), (2,1) y (1,83) respectivamente.

Sin embargo, al analizar los resultados de la investigación realizada en Colombia por Arias L. et al. (48) notamos que sus resultados difieren con los nuestros, puesto que en este caso la situación “No saber cómo responder al paciente” fue la más estresante con una puntuación media de (2,2) seguida de “No encontrar al médico cuando la situación lo requiera” lo cual equivale en nuestro estudio a la situación “Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo” con una media de (1,8) y la situación “Tener que realizar procedimientos que le produzcan dolor al paciente” también con una media de (1,8).

En cuanto a las investigaciones nacionales, el estudio realizado en Lima por Aroste N. (63) obtuvo resultados que difieren con el nuestro demostrando que la situación “Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir” fue la más estresante con un nivel alto de estrés en 30,7% y un nivel medio en 33,2%, por otra parte, la situación más estresante de nuestro estudio “No encontrar al médico cuando la situación lo requiera” ocupó el segundo lugar presentando un nivel de estrés alto en 28,15 y medio en 40,7%.

Con respecto a la literatura, Mingote J. et al. (115) menciona en su libro “El estrés del médico”, que las situaciones más estresantes para los estudiantes son la incertidumbre en la toma de decisiones inmediatas y tempranas, así como, las expectativas que tienen las personas sobre la eficacia del manejo y tratamiento médico y sus consecuencias en la salud de los pacientes.

Por otra parte, Mingote J. et al. (134) en su libro “Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador” menciona que la incertidumbre tanto diagnóstica como

terapéutica, así como la confusión entre el rol del médico, enfermeros y el resto del personal sanitario, son causantes de estrés en el personal de enfermería.

Como lo refleja nuestro estudio “Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo” fue la situación más estresante para los internos, lo que refleja que el interno tiene dificultades para sobrellevar casos de urgencia por sí solo, esta situación puede deberse a la falta de experiencia, la presión y las limitadas habilidades que todo estudiante en un proceso de aprendizaje continuo pueda tener, a lo largo de su etapa en el internado irá adquiriendo mayor temple y capacidades para intentar manejar estas situaciones, que durante el internado debe ser guiado o supervisado por un profesional a cargo.

Por lo que podemos concluir que atender a un paciente en situación de urgencia, sin tener la ayuda de un profesional a cargo es la situación más estresante asociada a la impotencia e incertidumbre, generando un nivel medio de estrés en el interno.

Con respecto a la tabla N° 12 donde se muestra el nivel de estrés según las situaciones asociadas a la relación con el profesional a cargo y el entorno, se evidenció que la situación más estresante fue "El profesional a cargo trata mal y su presencia causa temor" con una puntuación media de 1,56 y un nivel medio de estrés en 35,3% y un nivel alto en 17,6%, el segundo lugar fue ocupado por la situación "Insuficiente insumo de material para brindar atención al paciente" con una puntuación media de 1,49 y un nivel medio de estrés en 25,7% y un nivel alto en 22,1%, el tercer lugar fue ocupado por la situación "El profesional a

cargo me corrige delante del paciente o familia" con una media de 1,42 y un nivel medio de estrés en 26,5% y un nivel alto en 17,6%, en cuarto lugar se encontró la situación "El profesional a cargo mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias) al evaluarme" con una media de 1,08 y un nivel medio de estrés en 30,1% y un nivel alto en 8,8%, finalmente la situación menos estresante fue "El profesional a cargo imparte conocimiento sobre los procedimientos delante del paciente y familiares" con una media de 0,81 y un nivel medio de estrés en 25,7% y un nivel medio en 2,2%.

En los estudios analizados de talla internacional se evidencia que la relación con el profesional a cargo no demuestra niveles altos de estrés, en el estudio realizado en España por Antolin R. et al. (131) se obtuvo una media de 1,99. En la investigación realizada en España por Martin A. (133) se obtuvo una media de 1,5 ubicándose en el puesto N° 28 de 41 situaciones estresantes. Mientras que Arias L. et al. (48) en su investigación realizada en Colombia determinó que las situaciones estresantes relacionadas al profesional a cargo eran percibidas como levemente estresantes con una media de 1,6.

Mientras tanto en un estudio nacional realizado en Lima por Aroste N. (63) demostró que las diversas situaciones relacionadas con el profesional a cargo generaban principalmente un nivel moderado de estrés en 41,2% de los participantes.

Con respecto al entorno, Mingote J. et al. (134) en su libro "Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador" menciona que un inadecuado ambiente

laboral provoca mayor estrés, por ejemplo, el inadecuado material, escaso material de bioseguridad, los riesgos físicos, entre otros.

Nuestros resultados mencionan que la situación más estresante fue que el profesional a cargo trate mal al interno y su presencia causa temor, lo cual refleja la vulnerabilidad emocional frente a un accionar inadecuado por parte de un profesional con un cargo superior al interno, es importante detectar estos casos de maltrato que se pueden dar de distintas maneras en caso sucedan y plantear medidas autorreguladoras para evitar casos posteriores.

Se concluye entonces que los malos tratos por parte del profesional a cargo, ocasionando temor con su presencia es la situación más estresante, generando un nivel medio de estrés en los internos.

Con respecto a la tabla N° 13 que demuestra el nivel de estrés según las situaciones asociadas a la relación con los compañeros, se evidenció que la principal situación estresante fue "Adaptación a un nuevo equipo de trabajo" con una media de 1,04 y un nivel medio de estrés en 31,6% y un nivel alto en 2,9%, en segundo lugar se encontró a la situación "Realizar actividades de forma no equitativa con mis compañeros durante el servicio" con una media de 1,02 y un nivel medio de estrés en 20,6% y un nivel alto en 10,3%, en tercer lugar se encontró la situación "Diferentes puntos de opinión y debate por las actividades a realizar entre compañeros" con una media de 0,95 y un nivel medio de estrés en 27,2% y un nivel alto en 2,9%, en cuarto lugar se encontró la situación "Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales" con una media de 0,82 y un nivel medio de estrés en 16,9% y un nivel alto en 5,9%,

finalmente la situación menos estresante fue "No sentirme integrado al equipo de compañeros" con una media de 0,76 y un nivel medio de estrés en 17,6% y un nivel alto en 4,4%.

Al realizar el análisis de las investigaciones internacionales, encontramos que en el estudio realizado en Colombia por Ruidiaz K. et al. (11) demostró una coincidencia en que la situación “No sentirme integrado en el equipo de trabajo” presentó “algo” o un nivel bajo de estrés en 39,8%.

Un resultado similar fue visto en la investigación realizada en Colombia por Arias L. et al. (48) donde la relación con los compañeros presentaba un nivel leve de estrés.

En la investigación realizada en España por Martín A. (133) la relación con los compañeros fue la situación menos estresante con una media de 1.

A nivel nacional, el estudio realizado en Lima por Aroste N. (63) demostró que la situación “No sentirme integrado en el equipo de trabajo” fue predominantemente percibida con un nivel bajo de estrés en 34,2%.

Con respecto a la literatura, Mingote J. et al. (115) menciona en su libro “El estrés del médico” que según el estudio realizado por la Asociación Médica Americana existe una falta de empatía por el compañero médico deteriorado.

Mingote J. et al. (134) concuerda con nuestro resultado al mencionar en su libro “Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador” que el ambiente de trabajo puede ser un factor determinante de estrés principalmente si existe problemas con los compañeros.

En nuestro estudio la situación más estresante fue la adaptación a un nuevo equipo de trabajo, con lo que se deduce que el iniciar una nueva etapa inherentemente tendrán que conocer personas nuevas con diferentes actitudes y personalidades con las cuales compartirán a lo largo de su estancia en el internado, el intentar adaptarse a cada una de ellas y descubrir formas de comunicación y trabajo asertivos para evitar próximos conflictos es un gran reto para cada interno, este proceso iniciará al comienzo del internado, así como al momento de rotar por cada uno de los servicios donde conocerán compañeros con los que convivirán por un cierto periodo de tiempo.

Se concluye que la adaptación a un nuevo equipo de trabajo es la situación más estresante asociada a la relación con los compañeros, generando un nivel medio de estrés.

Con respecto a la tabla N° 14 que muestra el nivel de estrés según las situaciones asociadas a la implicación emocional, se evidenció que la situación con mayor carga de estrés fue "Que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima conmigo" con una puntuación media de 1,46 y un nivel alto de estrés en 29,4% y un nivel medio en 17,6%, en segundo lugar se encontró a la situación "Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia" con una puntuación media de 1,28 y un nivel alto de estrés en 13,2% y un nivel medio en 22,1%, el tercer lugar fue ocupado por la situación "Sentirme afectado por las emociones dolorosas que sufre el paciente" con una media de 1,24 y un nivel medio de estrés en 28,7% y un nivel alto en 7,4%, en cuarto lugar se encontró la situación "Sentirme responsable del cuidado del paciente fuera del

contexto del internado" con una media de 1,10 y un nivel medio de estrés en 23,5% y un nivel alto en 10,3% y finalmente la situación percibida con menos estrés fue "Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos" con una media de 1,07 y un nivel medio de estrés en 23,5% y un nivel alto en 10,3%.

De acuerdo a estudios a nivel internacional como la investigación realizada en Ecuador por Sicha D. et al. (43) demostró coincidencia al presentar a la situación “Que un enfermo del otro sexo se me insinúe” con la mayor puntuación media de 1,9 siendo la situación más estresante.

En contraste, el estudio realizado en Colombia por Ruidiaz K. et al. (11) difiere con nuestro trabajo demostrando que la situación “Que me afecten las emociones del paciente” fue una de las más estresantes representando “bastante estrés” en 39,8%.

Otro estudio que difiere con el nuestro fue el realizado en España por Antolin R. et al. (131) donde evidencia que la situación con mayor carga de estrés fue “Que me afecten las emociones del paciente” con una media de 2,22 y la menos estresante fue “Que un enfermo del otro sexo se me insinúe” con una media de 1,44 mientras que en nuestro estudio esta situación fue la más estresante. En contraste a nuestros resultados se encontró el estudio realizado en España por Martín A. (133) donde la situación de mayor estrés fue “Que me afecten las emociones del paciente” con una media de 1,8 mientras que el segundo lugar fue “Estar con paciente ocultándole una mala noticia” con una media de 1,5 y la situación más estresante de nuestro estudio fue “Que un

enfermo del otro sexo se me insinúe" fue de las menos estresantes con una media de 1,4.

Igualmente, la investigación realizada en Colombia por Arias L. et al. (48) se notaron resultados que difieren ya que la situación más estresante de nuestro trabajo "Que un enfermo del otro sexo se me insinúe" en este caso era percibido con "nada" de estrés.

En cuanto a investigaciones nacionales, la realizada en Lima por Aroste N. (63) coincidió con un resultado similar al nuestro en cuanto al nivel alto de estrés en 24,6% de la situación "Que un enfermo del otro sexo se me insinúe", por otra parte, la situación "Que me afecten las emociones del paciente" también obtuvo un nivel de estrés alto similar al nuestro, en este caso representado por 20,6%.

De acuerdo a la literatura, Mingote J. (134) en su libro "Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador ", se menciona que el paciente enfermo puede generar reacciones emocionales negativas y positivas, por lo que se debe tratar a los pacientes con neutralidad y adecuado control emocional, ya que si esto no sucede puede acarrear a ciertos problemas como estar presionada ante las exigencias del enfermo o tratarlo cruda y rígidamente.

Como lo señala nuestro estudio la situación más estresante fue "que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima conmigo", con esto el interno demuestra que el ver vulnerado su espacio o cuerpo, que el paciente se implique de forma emocional con él buscando una relación amorosa y/o sexual genera una importante carga de estrés, por lo que es importante afirmar y

mantener una adecuada, respetuosa y limitada relación entre el personal de salud y el paciente.

Con lo que podemos concluir que si el paciente se insinúa o busca una relación con el interno es la situación más estresante asociada a la implicancia emocional, generando un nivel alto de estrés.

Con respecto a la tabla N° 15 donde se muestra el nivel de estrés según las situaciones asociadas a la relación con el paciente, los resultados evidenciaron que la situación más estresante fue "Que el paciente toque alguna parte de mi cuerpo" con una media de 1,97 y un nivel alto de estrés en 44,9% y un nivel medio en 22,8%, en segundo lugar, se encontró la situación "Que el paciente o su familia no me respeten" con una media de 1,76 y un nivel medio de estrés en 30,9% y un nivel alto en 30,1%, en tercer lugar, se encontró la situación "Manejar o controlar a pacientes agresivos" con una media de 1,74 y un nivel medio de estrés en 35,3% y un nivel alto en 24,3%, el cuarto lugar fue ocupado por la situación "Que el paciente o su familia denuncie que di una mala atención" con una media de 1,64 y un nivel alto de estrés en 30,1% y un nivel medio en 20,6% y la situación menos estresante fue "Aplicar principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo" con una media de 0,94 y un nivel medio de estrés en 19,1% y un nivel alto en 4,4%.

Al hacer un análisis de las investigaciones internacionales notamos un resultado coincidente en el estudio realizado en Ecuador por Sicha D. et al. (43) con respecto a la situación más estresante “Que el paciente pretenda tocarme

ciertas partes de mi cuerpo al estar realizando los cuidados" con una media de 2,02.

En contraste dos estudios realizados en España por Antolin R. et al. (131) y Martín A. (133) evidenciaron en sus resultados que la situación más estresante fue "Recibir la denuncia de un paciente" ambos con una media de 2,3 lo cual difiere con el nuestro.

Por otra parte, según la publicación realizada en Colombia por Arias L. et al. (48) se muestran resultados que difieren, donde la principal situación estresante fue "Tener que trabajar con pacientes agresivos" con una media de 1,8 sin embargo era percibida predominantemente con estrés leve, por otro lado "Que el paciente toque accidentalmente ciertas partes de mi cuerpo" obtuvo una media de 1,2 y lo percibieron como no estresante.

Los estudios nacionales difieren con nuestros resultados en cuanto al realizado en Lima por Aroste N. (63) donde la situación más estresante resultó ser "Recibir la denuncia o queja de un paciente" con un nivel de estrés alto en 37,2%, en segundo lugar, se encontró a la situación "Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo" con un nivel de estrés alto en 32,7%, ocupando en el nuestro el primer lugar.

Concorde a lo que menciona Mingote J. (115) en su libro "El estrés del médico", la presión ejercida por los familiares e incluso con tintes de amenaza de judicialización son factores sociales que aumentan los niveles de estrés.

Como lo evidencian nuestros resultados la situación más estresante fue que el paciente toque alguna parte del cuerpo del interno, con lo que podemos

deducir que la vulnerabilidad de su espacio físico y la intimidad de su cuerpo es un factor generador de gran relevancia de estrés para el interno, en ocasiones los pacientes pueden tener comportamientos inadecuados ya sea por el consumo de bebidas alcohólicas, problemas psiquiátricos o rasgos de su personalidad inadecuados, por lo que se deben plantear cuidados importantes que eviten que esta situación suceda, para salvaguardar la integridad física del interno que a su vez se encuentra relacionada con la integridad mental y el respeto.

Se concluye que si el paciente toca alguna parte del cuerpo del interno genera en él una situación estresante de alto nivel.

Con respecto a la tabla N° 16 donde se muestra el nivel de estrés percibido según las situaciones asociadas a la sobrecarga académica y laboral, se evidencia que la situación más estresante para los internos fue "Ingresar al hospital mucho tiempo antes y salir mucho tiempo después de terminado el turno" con una media de 1,83 y un nivel medio de estrés en 33,1% y un nivel alto en 31,6%, en segundo lugar, se encontró la situación "Realizar actividades diferentes que no corresponden a mi responsabilidad" con una media de 1,75 y un nivel medio de estrés en 30,1% y un nivel alto en 29,4%, en tercer lugar, se encontró a la situación "Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno" con una media de 1,69 y un nivel alto de estrés en 29,4% y un nivel medio en 26,5%, el cuarto lugar fue ocupado por "Cumplir con un número récord de exposiciones, técnicas y/o procedimientos en las rotaciones" con una media de 1,57 y un nivel medio de estrés en 38,2% y un nivel medio en 17,6% y finalmente

la situación menos estresante de la dimensión fue "Realizar varias actividades del turno con el paciente" con una media de 1,54 y un nivel medio de estrés en 35,3% y un nivel alto en 15,4%.

Las investigaciones internacionales refieren que la sobrecarga es principalmente un factor determinante de estrés moderado como en el estudio realizado en España por Martín A. (133) obteniendo una puntuación media de 2,2.

Por otra parte, la investigación realizada en la ciudad de Lima por Aroste N. (63) demuestra una vez más que el nivel de estrés predominante de estas situaciones es “bastante” o medio en 39,2%, sin embargo, un porcentaje muy cerca de 32,7% lo percibe con “mucho” o alto estrés.

Comparando con la literatura, Mingote J. (115) en su libro el estrés del médico menciona que existen dos tipos de sobrecarga a la cual pueden verse expuestos el personal que labora, la sobrecarga cuantitativa, donde hay mayor trabajo que se debe realizar en un corto tiempo y por otro lado se encuentra la sobrecarga cualitativa, donde el trabajo tiene mayor complejidad, siendo esta última la que ocurre más en ámbitos sanitarios.

Por lo que se concluye que el incumplimiento desmesurado del horario de entrada y salida del turno es la situación más estresante asociada a la sobrecarga académica y laboral, generando un nivel medio de estrés

En general, las situaciones más estresantes de acuerdo a las siete dimensiones propuestas en esta investigación, fueron “Pincharme con una aguja

infectada", "Que el paciente toque alguna parte de mi cuerpo" y "Atender al paciente en urgencia sin la ayuda de un profesional a cargo".

Al realizar un análisis exhaustivo encontramos que un estudio de nivel internacional realizado en Ecuador por Sicha D. et al. (43) coincide respecto a que la situación "Que el paciente toque alguna parte de mi cuerpo" fue considerada una de las que presentan mayor carga de estrés con una puntuación media de (2,02), sin embargo, difiere con respecto a que las situaciones "Pincharme con una aguja infectada" y "Atender al paciente en urgencia sin la ayuda de un profesional a cargo" no fueron consideradas dentro del grupo de las más estresantes.

En cuanto a la investigación realizada en Lima por Aroste N. (63) demostró un resultado coincidente con respecto a que la situación "Pincharme con una aguja infectada" fue considerada como una de las principales situaciones estresantes.

El tener conciencia de la realidad de distintas situaciones adversas nos permite poder generar un cambio a través de diferentes estrategias. En definitiva, el presente trabajo de investigación toma gran relevancia, debido a que nos ha permitido identificar los diversos factores determinantes de estrés además del nivel de estrés percibido de acuerdo a cada situación a las cuales se encuentran expuestos el personal que labora en el hospital, pero en este caso haciendo énfasis en los internos, ya que son estudiantes que incursionan en esta flamante etapa y se encuentran en proceso de convertirse en futuros profesionales en los cuales estará puesta la salud de miles de personas, y es justamente en esta

etapa donde deben poner a prueba sus conocimientos y adquirir habilidades y fortaleza para afrontar diversas situaciones clínicas y sociales a la que tendrán que enfrentar de ahora en adelante, por lo que deben encontrar estrategias que los ayuden a sobrellevar estas situaciones adversas a las cuales se enfrentar.

## CONCLUSIONES

1. Los estudiantes de último año de ciencias de la salud que realizaron su internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 presentaron un nivel medio de estrés.
2. Las características sociales y/o académicas no representaron un factor determinante de estrés para los internos.
3. Los internos han demostrado tener dificultades en la capacidad para afrontar situaciones estresantes que son inherentes al internado y necesarias para su adecuada formación profesional.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda capacitar mejor a los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna para el desarrollo de habilidades y competencias que le permitan afrontar adecuada y eficazmente las situaciones que se presenten durante su etapa de internado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Serón N. Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería que trabaja en el Servicio de Pediatría del INEN - 2010. Tesis de Post grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011
2. Arteaga K. Relación entre carga laboral y el nivel de estrés en internos de medicina. Hospital Regional Docente de Trujillo 2019. Tesis de grado. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019
3. Huaman E. Nivel de estrés en internos de enfermería modalidad hospitalaria en un Hospital público – Lima, 2022. Tesis de grado. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022
4. Tueros M. Influencia del estrés laboral en el desempeño de los trabajadores de la empresa constructora T&T arquitectos SAC influencia del estrés laboral en el desempeño de los trabajadores de la empresa constructora T&T arquitectos SAC. Tesis de grado. Lima: Universidad de Lima; 2021
5. Canasa I. Factores generadores de estrés en estudiantes de enfermería en la práctica clínica en la Universidad Privada del Norte, Los Olivos 2019. Tesis de grado. Lima: Universidad Privada del Norte; 2019
6. Ponce C, Portugal R. Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa - 2021. Tesis de grado: Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022

7. Matamoros C, Reyes N. Estrés en Internos de Enfermería de los Servicios Hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes, 2019. Tesis de grado. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020
8. Malpartida N, Oviedo S. Situaciones generadoras de estrés durante las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional De Ucayali, 2019. Tesis de grado. Pucallpa: Universidad Nacional De Ucayali; 2020
9. Peinado A. El estrés académico en los estudiantes del último año, estudio realizado con estudiantes del último año del ciclo diversificado del Instituto Nacional De Educación Diversificada, San Pedro Sacatepéquez. Tesis de grado. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2018
10. Morales E, Amigo C, Bustamante M. Falta de Competencia y Sobrecarga Laboral como Estresores en Prácticas Clínicas Intrahospitalarias. Rev Empres. 2020;14(1):30-7.
11. Ruidiaz K, Peinado L, Osorio L. Estrés en estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas en una institución universitaria de Cartagena-CoLombia, 2019. Arch Med (Manizales) 2020; 20(2):437-448
12. Abriojo M, Delgado J. Afrontamiento y estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Huacho 2023. Tesis de grado. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2024
13. Flores C. Nivel de ansiedad asociada a la calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina, Arequipa 2016. Tesis de grado. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín; 2016

14. López J., Orbañanos L., Cibanal M. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de enfermería. Sanid Mil. marzo de 2013;69(1):13-21.
15. Guerrero M., González F. La relación entre el estrés académico y el Burnout en internos y residentes de medicina humana en el Hospital Vitarte de MINSA, período enero-marzo, 2018. Tesis de grado. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019
16. Zuñiga E. El Estrés Laboral y su Influencia en el Desempeño de los Trabajadores. Gest En El Terc Milen. 31 de diciembre de 2019;22(44):115-20.
17. Collanqui M. Niveles de vulnerabilidad frente al estrés, ansiedad y depresión en los internos de medicina del Hospital III Goyeneche 2013. Tesis de grado. Trujillo: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2013
18. Sarsosa-Prowesk K, Charria-Ortiz VH. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. Univ Salud. 1 de enero de 2018;20(1):44-52.
19. Ruiz I, Vega K. Influencia del estrés laboral en el desempeño de los trabajadores de una empresa de venta y servicios industriales. Tesis de grado. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2016
20. Statista Daily Data. 2022, otro año récord de estrés para los trabajadores de todo el mundo. México. Mónica Mena Roa: 9 de octubre del 2023; acceso 26 de mayo 2024. Disponible en:

https://es.statista.com/grafico/26338/porcentaje-de-empleados-que-aseguran-haber-experimentado-estres-durante-gran-parte-del-dia-anterior

21. Sanchez K, Loli R, Sandoval M. Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atencion móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS). Rev enferm Herediana. 2015;8(2):3-10.
22. Infobae. Argentina y Perú son los países con más altos niveles de estrés de la región, según un informe global. Perú: Infobae: 1 de octubre 2023; acceso 2 de junio 2024. Disponible en: https://www.infobae.com/salud/2023/10/11/argentina-y-peru-son-los-paises-con-mas-altos-niveles-de-estres-de-la-region-segun-un-informe-global/
23. Forbes Perú. El burnout sigue en ascenso en Perú: el 78% de los trabajadores afirma que lo experimenta. Perú. 10 de noviembre, 2023. Chávez L. 2 de setiembre 2024. https://forbes.pe/capital-humano/2023-11-10/el-burnout-sigue-en-ascenso-en-peru-el-78-de-trabajadores-afirma-experimentarlo
24. Ipsos. Día de la salud mental 2023. Perú. 10 de octubre 2023. 2 de setiembre del 2024. https://www.ipsos.com/es-pe/dia-de-la-salud-mental-2023#:~:text=74%25%20de%20peruanos%20conectados%20dice,esto%20afect%C3%B3%20su%20vida%20cotidiana
25. Marín A, Usma L. El estrés en el personal de salud y su relación con la calidad en la atención del paciente. Tesis de grado. Medellín: Universidad CES; 2012

26. Suca-Saavedra R, López-Huamanrayme E. Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú: ¿es un problema muy prevalente? Rev Neuro-Psiquiatr. enero de 2016;79(1):69-70.
27. Martín A. Factores estresores en estudiantes de enfermería durante la realización de las prácticas clínicas. Nure Inv. marzo 2019; 16(99).
28. CCapa R. Relación entre resiliencia y salud mental en Internos de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2020. Tesis de grado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020
29. Omigbodun O, Odukogbe A, Omigbodun A, Yusuf O, Bella T, Olayemi O. Stressors and psychological symptoms in students of medicine and allied health professions in Nigeria. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2006 May;41(5):415-21. doi: 10.1007/s00127-006-0037-3. Epub 2006 Feb 14. PMID: 16479325
30. Collados J, García N. Riesgo de estrés en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. Rev. cient. enferm. [Internet]. 15 de mayo de 2012 [citado 24 de junio de 2024];(4). Disponible en: https://recien.ua.es/article/view/869
31. Hannan E, Breslin N, Doherty E, McGreal M, Moneley D, Offiah G. Burnout and stress amongst interns in Irish hospitals: contributing factors and potential solutions. Ir J Med Sci. mayo de 2018;187(2):301-7.
32. Cubas A., Pozo J. Bienestar psicológico y afrontamiento al estrés en internos de ciencias de la salud en un hospital MINSA nivel II. 2019. Tesis de grado. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019

33. Ortega M, Ortiz G, Martínez A. Burnout en estudiantes de pregrado de medicina y su relación con variables de personalidad. Terapia Psicológica. diciembre de 2014;32(3):235-42.
34. Flores C. Nivel de ansiedad asociada a la calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina, Arequipa 2016. Tesis de grado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2016
35. Tessa R. Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la práctica clínica. Rev Colomb Enferm. 23 de octubre de 2015; 10:27-34.
36. Rodríguez R, Durán M, Fernández M, Antolín T. Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. Enferm Glob [Internet]. 2 de octubre de 2007 [citado 6 de septiembre de 2022];6(1). Disponible en: https://revistas.um.es/eglobal/article/view/264
37. García C, Rísquez M, Fernández L, Roche M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. Enferm Glob. 27 de marzo de 2018;17(2):304-24.
38. Mendieta M, Cairo J, Cairo J. Presencia de estrés académico en estudiantes de tercer año de Medicina del Hospital Docente Clínico Quirúrgico ¨Aleida Fernández Chardiet¨ Revista Electrónica Medimay 2020 Ene-Mar; 27(1)
39. Segura M. Estudio de estrés laboral en internos rotativos de medicina del hospital general docente Ambato. Tesis de grado. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDES; 2018

40. Cristaldo F, Cristaldo J. Principales factores de estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas hospitalarias. Braz. J. of Develop., Curitiba. dic. 2019 v. 5, n. 12, p. 29417-29433
41. De Dios M, Varela I, Braschi L, Sánchez E. Estrés en estudiantes de enfermería. Educ Med Super. 2017 Sep [citado 2024 Jun 25] ; 31( 3 ): 110-123. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000300013&lng=es.
42. Rodríguez Y, Alatorre M, Sosa M, Botello Y, Reyes A, Guajardo V. Factores Generadores de Estrés en Estudiantes de Enfermería Durante la Práctica Clínica. Desarrollo Cientif. Enferm. Agosto, 2011; Vol. 19 N° 7
43. Sicha D, Tenezaca M, Yunga L. El estrés y factores asociados en las prácticas clínicas en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca 2014. Tesis de grado. Ecuador; Universidad de Cuenca; 2015
44. De la O T., Guillermo Y, López J, Ramón A. Factores de estrés en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas: Prueba piloto. JC. 20 de agosto de 2021 [citado 26 de junio de 2024];11:1-6. Disponible en: https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3257
45. Bernedo-García M, Quiroga-Sánchez E, Fernández-Martínez E, Liébana-Presa C, Márquez L, Blanco B. Fernández M, Juárez J. Estresores en los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas: estudio de revisión

sistemática. South Florida Journal of Health, Miami, oct./dec., 2022, v.3, n.4, p. 353-365, ISSN 2675-5467

46. Moya M, Larrosa S, López C, López I, Morales L, Simón A. Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. Enferm. glob. España:2013 Jul [citado 2024 Jun 29] ; 12( 31 ): 232-253. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300014&lng=es.
47. López-Medina I, Sánchez-Criado V. Percepción del estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Elsevier, España: noviembre 2005. Vol. 15. Núm. 6. 307-313
48. Arias L, Montoya L, Villegas A, Rodríguez M. Estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad pública en Colombia. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 2018, 20(1), ISSN: 0124-2059 / 2027-128X
49. Llapa E, Almeida D, Lopes D, López M, Amado de Oliveira A. Stressful situations and factors in students of nursing in clinical practice. Invest Educ Enferm. 2016 Apr;34(1):211-220. doi: 10.17533/udea.iee.v34n1a23. PMID: 28569989.
50. Suarez-Garcia JM, Maestro-Gonzalez A, Zuazua-Rico D, Sánchez-Zaballos M, Mosteiro-Diaz MP. Stressors for Spanish nursing students in clinical practice. Nurse Educ Today. 2018 May;64:16-20. doi: 10.1016/j.nedt.2018.02.001. Epub 2018 Feb 6. PMID: 29454874.

51. Marsiglia D., Madero K., Vallejo, S., Duque, P., & Campillo, S. (2018). Factores generadores de estrés percibidos por estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica. Ciencia Y Salud Virtual, 10(2), 32-49.DOI: https://doi.org/https://doi.org/10.22 519/21455333.1155

52. Vanegas C, Andrade R, Miranda M, Jara N. Estresores de estudiantes de licenciatura en enfermería en la práctica clínica. TLATEMOANI, agosto 2017, España. No 25

53. Mora E, Sotomayor Y. Estrés y factores en estudiantes de enfermería del internado clínico en hospitales del MINSA–provincia Cusco 2017. Tesis de grado. Cusco; Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2017

54. Franco E. Nivel de estrés en internos de enfermería modalidad hospitalaria en un hospital público – Lima, 2022. Tesis de grado. Lima; Universidad Privada del Norte; 2022

55. Meza E, Pinedo V, Sinti S. Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos, 2014. Tesis de grado. Iquitos; Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014

56. Huisacayna F, Ninahuaman L, Aguilar Y, Figueroa M. Factores estresantes durante el internado hospitalario en internos de enfermería- Universidad nacional y privadas en un hospital de la región de Ica setiembre 2015- agosto 2016. Rev. enferm. vanguard. (Perú) 2017; 5(1): 27-34

57. Gil P. Factor estresor en los internos de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener 2019. Tesis de grado. Lima; Universidad Privada Norbert Wiener;2020
58. Lizana K. Factores estresores durante las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería: Una revisión sistemática, 2015-2020. Tesis de grado. Lima; Universidad César Vallejo; 2020
59. Castillo M, Córdova M. Factores estresantes y desempeño de las internas de enfermería en las prácticas hospitalarias. Hospital regional docente de Trujillo. Tesis de grado. Trujillo; Universidad Privada Antenor Orrego; 2013
60. Valle I, Villar J. Factores estresores y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, 2014. Tesis de grado. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2015
61. Maury D. Estresores en la práctica clínica de estudiantes de enfermería del quinto y sexto ciclo universidad privada san juan bautista setiembre 2017. Tesis de grado. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018
62. Camacho M. Situaciones generadoras de estrés durante las practicas clínicas de los estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas- 2014. Tesis de grado. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2015
63. Aroste N. Factores estresores en estudiantes de enfermería que participan en prácticas pre – profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima – 2019. Tesis de grado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019

64. Quispe S, Núñez F. Estrés ante prácticas clínicas y su relación con habilidades comunicativas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna 2016. Revista Médica Basadrina. Tacna. (1)2017: 37-43
65. Condori M. Estrés académico y su relación con las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna-2012. Tesis de grado. Tacna; Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012
66. Yapurasi W. Estrés y su relación con la calidad del sueño en los estudiantes de la E.P. de medicina de la UNJBG, Tacna – 2023. Tesis de grado. Tacna; Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2023
67. Hinojosa L. Factores estresantes que influyen en la actitud frente a la práctica preprofesional del estudiante de enfermería, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna-2019. Tesis de grado. Tacna; Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019
68. Organización Mundial de la Salud. Estrés. 2023 (citado. 10 de julio del 2024). Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress
69. Melgosa J. (1999). Sin Estrés (1a ed.). España: Editorial SAFELIZ, S.L.
70. Sanchez J. Estrés laboral. Hidrogénesis. 2010 Vol.8. N°2.
71. Guerrero E. Modos de afrontamiento de estrés laboral en una muestra de docentes universitarios Revista Interuniversitaria de Formación del

Profesorado, núm. 43, abril, 2002, pp. 93-112 Universidad de Zaragoza Zaragoza, España

72. Casanova M, González W, Machado F, Casanova D, González M. Hans Hugo Bruno Selye y el estrés, hito en la historia de la Medicina moderna. Gac méd espirit [Internet]. 2023 [citado 11 Jul 2024];25(2).
73. Bértola D. Hans Selye y sus ratas estresadas. Medicina Universitaria. México, abril-junio 2010.Vol. 12 Núm.47. Pags. 142-143
74. Berrio N, Mazo R. Estrés Académico. *rev. psicol. univ. Antioquía*. 2011, vol.3, n.2 [citado 2024-07-11], pp.65-82.
75. Valle J. Origen histórico del concepto de estrés (Selye). México. jueves, 18 de septiembre de 2014; acceso 10 de julio del 2023. Disponible en: http://terapiainfantilyjuvenil.blogspot.com/2014/09/origen-historico-del-concepto-de-estres.html
76. Herrera-Covarrubias D, Coria-Avila G, Muñoz-Zavaleta D, Graillet-Mora O, Aranda-Abreu G, Rojas-Durán F, Hernández M, Ismail N. Impacto del estrés psicosocial en la salud. Revista de Neurobiología. México; 2017, 8(17):220617
77. Reyes A, Viteri G. Prevalencia y factores asociados de estrés laboral, ansiedad y depresión en docentes que imparten clase en primaria vs secundaria de las unidades educativas Leoncio Cordero de la ciudad de Cuenca y Miguel Leoro Vásquez de Ibarra, en el periodo septiembre 2022 enero 2023. Tesis de posgrado. Ecuador: Universidad de las Américas, Quito; 2023

78. La República. Colombia, el cuarto país con más personas que sufren estrés laboral a nivel global. Natalia Gaviria: 6 de octubre del 2022, acceso 13 de julio del 2024. Disponible en: https://www.larepublica.co/salud-ejecutiva/colombia-el-cuarto-pais-con-mas-personas-que-sufren-estres-laboral-a-nivel-global-3462464
79. El peruano. Estudio demuestra que el estrés laboral afecta más a los jóvenes: conozca aquí las claves para aliviarlo. Perú.18 de setiembre del 2023, acceso 3 de julio del 2024. Disponible en: https://www.elperuano.pe/noticia/223280-estudio-demuestra-que-el-estres-laboral-afecta-mas-a-los-jovenes-conozca-aqui-las-claves-para-aliviarlo
80. El Peruano. Estrés laboral: ¿Qué es el síndrome de Burnout y cómo puedo prevenirlo en mi empresa?. Perú, 22 de mayo del 2023, acceso 13 de julio del 2024. Dsiponible en: https://www.elperuano.pe/noticia/213358-estres-laboral-que-es-el-sindrome-de-burnout-y-como-puedo-prevenirlo-en-mi-empresa
81. Nogareda S. Fisiología del estrés. Centro nacional de condiciones del trabajo. NTP 355
82. Duval F., González F., Rabia H. Neurobiología del estrés Revista Chilena de Neuropsiquiatría, vol. 48, núm. 4, diciembre-, 2010, pp. 307-318 Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile Santiago, Chile
83. Mentes abiertas psicología. El Síndrome General de Adaptación: La respuesta del cuerpo al estrés. España. acceso: 11 de julio del 2023. Disponible en: https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-

psicologia/blog-psicologia/el-sindrome-general-de-adaptacion-la-respuesta-del-cuerpo-al-estres

84. Psicología ambiental: Elementos básicos. El modelo de Selye. España; 2024. Disponiblehttp://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1
85. Gómez B, Escobar A. Neuroanatomía del estrés. Revista Mexicana de Neurocirugía. México, 2002; 3(5): 273-282
86. Gallego Y, Gil S, Sepúlveda M. Revisión teórica de eustrés y distrés definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su relación con las estrategias de afrontamiento. Tesis de posgrado, Medellín; Universidad CES, 2018
87. Cruz G. Desestigmatizando la funcion del estrés. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2018; 21, (2)
88. Bairero M. El estrés y su influencia en la calidad de vida. Multimed. Cuba, 2017; 21(6)
89. Saavedra C. (2023). Eustrés y Distrés: Revisión Sistemática de la Literatura. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 22(2), 1-17.
90. Beltrán L, Yolanda I. El Estrés: Cómo nos Afecta Revista Científica General José María Córdova. Bogotá, 2006; vol. 4, núm. 4, pp. 56-58
91. Briones M. El estrés. Tesis de posgrado. Tumbes: Universidad nacional de Tumbes; 2019
92. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. Revista con-ciencia. 30 de julio del 2014, N°1/VOL. 2, 115-124

93. Onofre L. Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n. º 1, Quito, en el año 2019. Tesis de posgrado. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar; 2021

94. Atalaya M. El estrés laboral su influencia en el trabajo. Industrial Data. 2001, (4) 2: 25-35

95. Quiroga-Garza N, Molina-Reyna H, Villalpando-Cadena P, Martínez-Lerma A. Análisis teórico sobre factores del estrés laboral en administradores generales de las organizaciones empresariales. México, 16 de mayo del 1016

96. Yaribeygi H, Panahi Y Saharaei H, Johnston T, Sahebkar A. El impacto del estrés en la función corporal: una revisión. Revista EXCLI 2017; 16:1057-1072 – ISSN 1611-2156

97. Sánchez Segura Miriam, González García René Marcos, Cos Padrón Yanelkys, Macías Abraham Consuelo. Estrés y sistema inmune. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter. 2007 Agosto [citado 2024 Jul 12] ; 23( 2 ).

98. Armario P. Estrés y enfermedad cardiovascular. Elsevier. Volumen 25, Suplemento 1Julio de 2008, páginas 23-34

99. Peñafiel M, Novo K. Eje intestino-cerebro y su impacto en el estrés. Reciamuc. 2023. VOL. 7 Nº 2

100. García C, Herrera C. Estrés crónico: ejemplo de interacción entre sistemas nervioso, inmuno y endocrino. Revista con-ciencia. Noviembre; 2018. N°2/VOL.6: 97-108.

101. Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento,10 ma edición. Madrid. pp 120 -121

102. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition,Text Revision (DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing, Washington, DC, pp 313-319

103. Rodríguez R, De Rivas S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Medicina y seguridad del trabajo. 2011; 57. Suplemento 1: 1-262

104. Osorio J, Cardenas L. Estrés laboral: estudio de revisión. Divers.: Perspect. Psicol. 2017, vol.13, n.1 [citado 2024-07-14], pp.81-90.

105. Patlán J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Salud Uninorte. Barranquilla; 2019, Vol. 35 (1), 156-184

106. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. “Ergonomía y psicosociología aplicada”. V. marzo 2024

107. Tafur D. Experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Señor de Sipán 2019. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2019

108. López E. En torno al concepto de competencia: un análisis de fuentes. Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, enero - abril, 2016, vol. 20, núm. 1, pp. 311-322

109. Herencia C. Estrés Académico en Internos de Enfermería de una Universidad Pública. Lima - Perú 2021. Tesis de grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023

110. Arévalo S, Arévalo R, Pacaya J. Estrés en el interno de enfermeria de la Universidad Nacional de Ucayali y su desempeño en los hospitales de la región de Ucayali- Pucallpa-2014. Tesis de grado. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2014

111. Alba W. Estrés y compromiso académico en internos de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2023. Tesis de grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024

112. Dilani J. Nivel de estrés en internos de enfermería en un Hospital del Callao Lima - 2019. Tesis de grado. Lima: Universidad César Vallejo; 2019

113. Marcos M. Estresores en las prácticas pre profesionales en internos de enfermería de Lima, 2020. Tesis de grado. Lima Universidad César Vallejo; 2020

114. Zavala F, Arévalo R. Estilos de vida y estrés académico de los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2023. Tesis de grado. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023

115. Mingote J, Pérez F. El estrés del médico: Manual de autoayuda. 1ed. Madrid: Días de Santos; 1999

116. López V Francisca, López M María José. Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Cienc. enferm. [Internet]. 2011 [citado 2024 Oct 15] ; 17( 2 ): 47-54.

117. Romero K. Estrés académico según género en estudiantes de una Universidad privada de Trujillo. Tesis de grado. Perú: Universidad Privada del Norte; 2022

118. Morales I. Influencia del trabajo y estado civil en los niveles de estrés en estudiantes universitarios. Tesis de grado. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2004

119. Nava L. Estrés laboral y ansiedad en conductores de una empresa de transporte público. Tesis de grado. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2019

120. Rojas E. Nivel de estrés en estudiantes de enfermería del último año de formación profesional en una Universidad Privada de Lambayeque, 2019. Tesis de grado: Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2020

121. Portilla D, Cruz C, Ponce F, Gallardo L. Estudiar en la Universidad y tener hijos e hijas: Desafíos de la adultez emergente. Psicoperspectivas. Chile. 15 julio 2022. Volumen 21, Número 2

122. Cherres E, Granizo C. Desempeño académico de madres estudiantes de la carrera de Enfermería. Universidad Nacional de Chimborazo. Octubre 2018- febrero-2019. Tesis de grado: Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019

123. Gil G, Monsalve V, Moreno H, Rivera M. Prevalencia del estrés, ansiedad y depresión, en estudiantes universitarias madres y cuidadoras activas. Una apuesta a mejorar la calidad de vida de las estudiantes del Tecnológico

de Antioquia. Medellín: Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria; 2020

124. Lazarus y Folkman, S. Estrés y procesos cognitivos ed. Martínez Roca. España; 1990

125. Caballero B. El estrés laboral y cómo afecta a la vida académica de los estudiantes de Pedagogía de la Universidad de Barcelona. Tesis de grado: España: Universidad de Barcelona; 2019

126. Breilh J. Trabajo hospitalario, estrés y sufrimiento mental. Deterioro de la salud de los internos en Quito, Ecuador. Repositorio institucional del organismo académico de la comunidad andina. 1992

127. Valencia C. Nivel de estrés y estilos de afrontamiento en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2013. Tesis de grado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2014

128. Velásquez J. Nivel de estrés en internos y egresados de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Lima 2021

129. Verde J. Calidad de atención asociado al nivel de estrés, en internos de obstetricia, en el centro de salud Aparicio Pomares. Huánuco. enero - junio 2019. Tesis de grado. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020

130. López M, Ticlla E. Relación de los factores psicosociales y el estrés laboral en las internas de obstetricia de los hospitales de III nivel Minsa 2017 – 2019. Tesis de grado. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022

131. Antolín R, Puialto M, Moure M, Quinteiro T. Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. Enfermería Global. España. Mayo 2007, Nº 10

132. Tupiño H, Vargas A. Fuentes de estrés en las prácticas hospitalarias de estudiantes. CASUS.2018;3(1):9-18

133. Martín A. Factores estresores en estudiantes de enfermería durante la realización de las prácticas clínicas. Nure Inv. España, 2019. 16(99)

134. Mingote J, Pérez S. Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador. 1ed. Madrid: Días de Santos; 2003

# ANEXOS

## ANEXO 1

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimados internos reciban un cordial saludo, mi nombre es Melissa Katherine Charca Jalanoca, bachiller de medicina humana de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Estoy realizando un trabajo de investigación con el objetivo de obtener información para un estudio acerca de los factores generadores de estrés en internos de medicina humana, enfermería y obstetricia que se encuentran realizando su internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024, motivo por el cual solicito su gentil colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible al presente cuestionario, el cual será realizado de forma anónima. Gracias de antemano por su participación.

Declaro que he sido informado(a) e invitado(a) a participar de manera voluntaria en esta investigación y que la investigadora ha explicado los propósitos de esta, por lo tanto, entiendo que no genera ningún riesgo. Doy mi consentimiento para ser parte de esta investigación respondiendo esta encuesta de forma voluntaria y anónima Sí ( ) No ( )

### I. Datos sociodemográficos y académicos:

EDAD: _____años

SEXO: F ( ) M ( )

ESTADO CIVIL: Soltero (a) ___ Conviviente (a) ____ Casado (a) ____ Divorciado (a) ____

¿TIENE HIJOS?:
Sí ( ) No ( )

OCUPACIÓN:
Solo se dedica al internado ( )
Tiene un trabajo adicional al internado ( )

DEPARTAMENTO DE PROCEDENCIA: _____

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA:
UNJBG ( ) UPT ( ) UNA ( )

CARRERA PROFESIONAL:

Medicina Humana ( ) Enfermería ( ) Obstetricia ( )

DEPARTAMENTO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE REALIZA EL INTERNADO AL MOMENTO DE LA ENCUESTA:
Medicina interna ( ) Ginecología y obstetricia ( )
Pediatría y neonatología ( ) Cirugía ( ) Emergencia ( )
Centro de Salud ( )

¿RECIBIÓ INDUCCIÓN AL INICIO DEL INTERNADO POR PARTE DEL TUTOR O UN PROFESIONAL ASIGNADO?
Sí ( ) No ( )

II. **Cuestionario de KEZKAK:** Cuestionario de factores estresantes en la práctica clínica. (Adaptado del Cuestionario de KEZKAK)

A continuación, encontrará una serie de preguntas donde deberá marcar con una "X" la repuesta que considere más le genere estrés durante la realización de actividades en el internado, de acuerdo a la Escala Tipo Likert ((0 = nada de estrés; 1 = estrés bajo; 2 = estrés medio; 3 = estrés alto) dependiendo de sus experiencias y del nivel de estrés percibido por usted sobre cada situación.

El presente cuestionario no contiene preguntas correctas, ni incorrectas. Por favor, sírvase a responder con total sinceridad.

| | | **NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO** | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **ITEMS** | **0 NADA** | **1 BAJO** | **2 MEDIO** | **3 ALTO** |
| **FALTA DE COMPETENCIAS** | | | | | |
| 01 | Confundirme de medicamento | | | | |
| 02 | Pincharme con una aguja infectada | | | | |
| 03 | Ejecutar técnicas o procedimientos con temor de dañar al paciente | | | | |
| 04 | Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento | | | | |
| 05 | Temor por contagiarme con alguna enfermedad a través del paciente | | | | |
| **IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 06 | Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda de un profesional a cargo | | | | |
| 07 | Realizar procedimientos muy dolorosos pero necesarios en el paciente | | | | |
| 08 | No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad | | | | |
| 09 | Razonar / pensar para evaluar alternativas ante la situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso | | | | |
| 10 | Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir | | | | |
| **RELACIÓN CON EL PROFESIONAL A CARGO Y EL ENTORNO** | | | | | |
| 11 | El profesional a cargo trata mal y su presencia causa temor | | | | |
| 12 | El profesional a cargo imparte conocimiento sobre los procedimientos delante del paciente y familiares | | | | |
| 13 | El profesional a cargo me corrige delante del paciente o familia | | | | |
| 14 | El profesional a cargo mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias) al evaluarme | | | | |
| 15 | Insuficiente insumo de material para brindar atención al paciente | | | | |
| **RELACIÓN CON COMPAÑEROS** | | | | | |
| 16 | No sentirme integrado al equipo de compañeros | | | | |
| 17 | Diferentes puntos de opinión y debate por las actividades a realizar entre compañeros | | | | |
| 18 | Realizar actividades de forma no equitativa con mis compañeros durante el servicio | | | | |
| 19 | Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales | | | | |
| 20 | Adaptación a un nuevo equipo de trabajo | | | | |
| **IMPLICACIÓN EMOCIONAL** | | | | | |
| 21 | Sentirme afectado por las emociones dolorosas que sufre el paciente | | | | |
| 22 | Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia | | | | |
| 23 | Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos | | | | |
| 24 | Que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima conmigo | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 25 | Sentirme responsable del cuidado del paciente fuera del contexto del internado | | | | |
| **DAÑARSE EN RELACIÓN CON EL PACIENTE** | | | | | |
| 26 | Manejar o controlar a pacientes agresivos | | | | |
| 27 | Que el paciente o su familia denuncie que di una mala atención | | | | |
| 28 | Aplicar principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo | | | | |
| 29 | Que el paciente o su familia no me respeten | | | | |
| 30 | Que el paciente toque alguna parte de mi cuerpo | | | | |
| **SOBRECARGA ACADÉMICA Y LABORAL** | | | | | |
| 31 | Realizar varias actividades del turno con el paciente | | | | |
| 32 | Ingresar al hospital mucho tiempo antes y salir mucho tiempo después de terminado el turno | | | | |
| 33 | Cumplir con un número récord de técnicas y procedimientos a en las rotaciones | | | | |
| 34 | Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno | | | | |
| 35 | Realizar actividades diferentes que no corresponden a mi responsabilidad | | | | |

## ANEXO 2

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVOS | VAARIABLES | INDICADORES | METODOLOGÍA |
|---|---|---|---|---|
| **General:**<br><br>¿Cuáles son los factores determinantes de estrés percibidos por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024? | **General:**<br><br>Identificar los factores determinantes de estrés percibidos por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024 | Factores determinantes | Características sociales y académicas<br><br>Falta de competencias<br><br>Impotencia e incertidumbre<br><br>Relación con el profesional a cargo y el entorno<br><br>Relación con compañeros<br><br>Implicación emocional<br><br>Dañarse en relación con el paciente<br><br>Sobrecarga académica y laboral | **Diseño:**<br><br>Estudio observacional de tipo descriptivo, longitudinal y prospectivo<br><br>**Población:**<br><br>La población de estudio estuvo conformada por los 154 estudiantes de último año de medicina humana, enfermería y obstetricia que realizaban su internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024 y que cumplieron con los criterios de inclusión.<br><br>**Técnica:**<br><br>Encuesta virtual |
| | **Específicos:**<br><br>Identificar el nivel de estrés percibido por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.<br><br>Identificar las características sociales y/o académicas que | Estrés percibido | Nada de estrés: 0<br><br>Estrés bajo: 1<br><br>Estrés medio: 2<br><br>Estrés alto: 3 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | representen un factor determinante de estrés en los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.<br><br>Determinar la capacidad de afrontamiento de los estudiantes de último año de ciencias de la salud ante situaciones estresantes durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024. | | | **Instrumento:**<br><br>Cuestionario de KEZKAK adaptado<br><br>**Estadística:**<br><br>Descriptiva |

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

REGIÓN TACNA | HHUT HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

*Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación*

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA AUTORIZA, POR INTERMEDIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN CIÉI-HHUT.**

Por Resolución Directoral N°270-2024-ETARRHH-OEGDRRHH-DRS.T/GOB.REG.TACNA, otorga

Del Proyecto de Investigación:

| "FACTORES DETERMINANTES DE ESTRÉS PERCIBIDOS POR LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CIENCIAS DE LA SALUD DURANTE EL INTERNADO EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA" | CÓDIGO |
|---|---|
| | 52-CIÉI-2024 |

Autoria (es):

| BACH.MELISSA KATHERINE CHARCA JALANOCA |
|---|

Dictamen otorgado por: **DR.MARCO C.RIVAROLA HIDALGO**, Miembro activo del Comité Institucional de Ética en Investigación informa como:

Titular [ ] Suplente [X]

Según Resolución Directoral N°295-2024-UADI-DIREC-EJEC-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, quien luego de la revisión del trabajo, DETERMINA:

Que puede ejecutarse: SI [X] NO [ ]

Cumple con el Marco ético legal de la Investigación en seres humanos [SI] [ ]

Vulnera derechos SI [ ] NO [X]

Aplicará Instrumentos:

Pacientes [ ]
Personal [ ]
Otros [X]

Consentimiento informado:

Verbal SI [X] NO [ ] Escrito SI [X] NO [ ] Pertinente SI [X] NO [ ]

Impacto Ambiental Positivo [X] Negativo [ ]

En base a ello el Comité Institucional de Ética en Investigación concluye que el proyecto:

SI [X] NO [ ] Cumple con los requisitos de calidad exigidos para ser desarrollado y en consecuencia SI [X] NO [ ] Otorga la Aprobación, por intermedio del Comité Institucional de Ética en Investigación

Se expide el presente documento el día 26 de agosto del 2024

Válido hasta el día 26 de agosto del 2025

DIRECCIÓN EJECUTIVA - HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA - GOB. REG. DE TACNA

**MÉD.EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE**
Director Ejecutivo
Hospital Hipólito Unanue Tacna

UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN - HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA - GOB. REG. DE TACNA - V°B° - JEFE

**MG.IRMA VILLAR AGURTO**
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital Hipólito Unanue Tacna

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**I. DATOS GENERALES**

- Nombres y Apellidos del experto: Petra Jara Muñoz.
- Grado académico: Médico Psiquiatra.
- Institución donde labora: H. Hospital Hipólito Unanue Tacna.
- Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de KEZKAK
- Título de la investigación: "Factores determinantes de estrés percibidos por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024".
- Autor del instrumento: Melissa Katherine Charca Jalanoca

**II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN**

| CRITERIOS | INDICADORES | Deficiente 1 | Baja 2 | Regular 3 | Buena 4 | Muy buena 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLARIDAD | Está formulado con lenguaje comprensible | | | | | X |
| OBJETIVIDAD | Es adecuado a las leyes y principios científicos | | | | | X |
| ACTUALIDAD | Está adecuado a los objetivos y a las necesidades reales de la investigación | | | | | X |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica | | | | | X |
| SUFICIENCIA | Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales | | | | | X |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación | | | | | X |
| CONSISTENCIA | Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos | | | | | X |
| COHERENCIA | Existe coherencia entre los problemas, objetivos, variables e indicadores | | | | | X |
| METODOLOGÍA | Responde al método, tipo de diseño y enfoque del estudio | | | | | X |
| PERTINENCIA | El instrumento es adecuado al tipo de investigación | | | | | X |
| CONTEO TOTAL DE MARCAS | | | | | | 10 |
| | | A | B | C | D | E |

COEFICIENTE DE VALIDEZ= ((1xA)+(2xB)+(3xC)+(4xD)+(5xE))/50 = 1

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL:** (Ubique el coeficiente de valide obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el recuadro asociado)

| CATEGORÍA | | INTERVALO |
|---|---|---|
| Desaprobado | | (0,00 – 0,60) |
| Observado | | <0,60 – 0,70) |
| Aprobado | X | <0,70 – 1,00) |

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento aplicable

Petra Diana Jara Muñoz
Médico Psiquiatra
C.M.P. 81329 R.N.E. 48990

Tacna, 15 de agosto del 2024

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**I. DATOS GENERALES**

- Nombres y Apellidos del experto: Jose Alberto Revilla Urquizo
- Grado académico: Médico psiquiatra
- Institución donde labora: HHUT
- Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de KEZKAK
- Título de la investigación: "Factores determinantes de estrés percibidos por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024".
- Autor del instrumento: Melissa Katherine Charca Jalanoca

**II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN**

| CRITERIOS | INDICADORES | Deficiente 1 | Baja 2 | Regular 3 | Buena 4 | Muy buena 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLARIDAD | Está formulado con lenguaje comprensible | | | | | X |
| OBJETIVIDAD | Es adecuado a las leyes y principios científicos | | | | | X |
| ACTUALIDAD | Está adecuado a los objetivos y a las necesidades reales de la investigación | | | | | X |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica | | | | | X |
| SUFICIENCIA | Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales | | | | | X |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación | | | | | X |
| CONSISTENCIA | Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos | | | | | X |
| COHERENCIA | Existe coherencia entre los problemas, objetivos, variables e indicadores | | | | | X |
| METODOLOGÍA | Responde al método, tipo de diseño y enfoque del estudio | | | | | X |
| PERTINENCIA | El instrumento es adecuado al tipo de investigación | | | | | X |
| CONTEO TOTAL DE MARCAS | | | | | | 10 |
| | | A | B | C | D | E |

COEFICIENTE DE VALIDEZ= ((1xA)+(2xB)+(3xC)+(4xD)+(5xE))/50 = 1

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL:** (Ubique el coeficiente de valide obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el recuadro asociado)

| CATEGORÍA | | INTERVALO |
|---|---|---|
| Desaprobado | | (0,00 – 0,60) |
| Observado | | <0,60 – 0,70) |
| Aprobado | X | <0,70 – 1,00) |

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Tacna, 18 de julio del 2024

Dr. Jose A. Revilla Urquizo
Médico Psiquiatra
CMP 39948 RNE 12...

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. **DATOS GENERALES**

- Nombres y Apellidos del experto: Mario Luis Mamani Cruz
- Grado académico: Psicólogo
- Institución donde labora: Centro de Salud Pocollay
- Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de KEZKAK
- Título de la investigación: "Factores determinantes de estrés percibidos por los estudiantes de último año de ciencias de la salud durante el internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024".
- Autor del instrumento: Melissa Katherine Charca Jalanoca

II. **ASPECTO DE LA VALIDACIÓN**

| CRITERIOS | INDICADORES | Deficiente 1 | Baja 2 | Regular 3 | Buena 4 | Muy buena 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLARIDAD | Está formulado con lenguaje comprensible | | | | | X |
| OBJETIVIDAD | Es adecuado a las leyes y principios científicos | | | | | X |
| ACTUALIDAD | Está adecuado a los objetivos y a las necesidades reales de la investigación | | | | | X |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica | | | | | X |
| SUFICIENCIA | Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales | | | | | X |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación | | | | | X |
| CONSISTENCIA | Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos | | | | | |
| COHERENCIA | Existe coherencia entre los problemas, objetivos, variables e indicadores | | | | | X |
| METODOLOGÍA | Responde al método, tipo de diseño y enfoque del estudio | | | | | X |
| PERTINENCIA | El instrumento es adecuado al tipo de investigación | | | | | X |
| CONTEO TOTAL DE MARCAS | | | | | | 10 |
| | | A | B | C | D | E |

COEFICIENTE DE VALIDEZ= ((1xA)+(2xB)+(3xC)+(4xD)+(5xE))/50 = 1

III. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (Ubique el coeficiente de valide obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el recuadro asociado)

| CATEGORÍA | | INTERVALO |
|---|---|---|
| Desaprobado | | (0,00 – 0,60) |
| Observado | | <0,60 – 0,70) |
| Aprobado | X | <0,70 – 1,00) |

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Se recomienda aplicar el instumento

Tacna, 22 de julio del 2024

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO
Mario Luis Mamani Cruz
PSICÓLOGO
C.Ps.P. N° 44363
DNI 00448285