

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
título de Licenciadas en Enfermería

AUTORAS: Lagos Pabón Angie Estefania
Umajinga Pastuña Tania Vanessa

TUTORA: MSc. Caicedo Mina Johanna Elizabeth

Tulcán, 2026

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que las estudiantes Lagos Pabón Angie Estefania y Umajinga Pastuña Tania Vanessa con el número de cédula 0401754254 y 0450038260 respectivamente han desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva



Validar únicamente en FirmacE.
Firmado electrónicamente por:
**JOHANNA ELIZABETH
CAICEDO MINA**

MSc. Johanna Elizabeth Caicedo Mina
TUTORA

Tulcán, mayo de 2026

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciadas en la Carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud y Ciencias de la Educación

Nosotras, Lagos Pabón Angie Estefania y Umajinga Pastuña Tania Vanessa con cédula de identidad número 0401754254 y 0450038260 respectivamente declaramos que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que hemos llegado son de nuestra absoluta responsabilidad.



Validez únicamente en FirmaE.
Firmado electrónicamente por:
**ANGIE ESTEFANIA
LAGOS PABÓN**

Lagos Pabón Angie Estefania

AUTORA



Validez únicamente en FirmaE.
Firmado electrónicamente por:
**TANIA VANESSA
UMAJINGA PASTUÑA**

Umajinga Pastuña Tania Vanessa

AUTORA

Tulcán, mayo de 2026

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

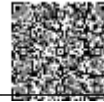
Nosotras Lagos Pabón Angie Estefania y Umajinga Pastuña Tania Vanessa declaramos ser autoras de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila" y se exime expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.



Validado electrónicamente en FirmasEC.
Firmado electrónicamente por:
**ANGIE ESTEFANIA
LAGOS PABÓN**

Lagos Pabón Angie Estefania

AUTORA



Validado electrónicamente en FirmasEC.
Firmado electrónicamente por:
**TANIA VANESSA
UMAJINGA PASTUÑA**

Umajinga Pastuña Tania Vanessa

AUTORA

Tulcán, mayo de 2026

AGRADECIMIENTO

Con el corazón lleno de gratitud, quiero agradecer primero a Dios y a la vida por permitirme llegar a este momento importante tanto de mi formación profesional como personal. Este camino no siempre fue fácil y tampoco hubiese sido posible sin mis pilares fundamentales, agradezco a mi papi, por ser mi apoyo constante y una de las personas que más me impulsó a seguir adelante, por enseñarme el valor de la responsabilidad, trabajo duro y la lucha por las metas que me proponga, por confiar en mí y motivarme a nunca rendirme a pesar de las dificultades. A mi mami, por ser mi mayor ejemplo de amor y fortaleza, gracias por cada sacrificio realizado en silencio, por creer en mí incluso cuando yo dudaba de mis capacidades. A mi hermana, por acompañarme en este proceso con su cariño, apoyo y comprensión, gracias por estar presente en cada etapa, por escucharme, animarme y compartir conmigo tanto los momentos de estrés como los de felicidad. Expreso también mi más sincero agradecimiento a mi tutora de tesis, por su paciencia, dedicación y orientación durante el desarrollo de este trabajo investigativo, por compartir sus conocimientos, consejos y motivación brindados a lo largo de este proceso.

Lagos Pabón Angie Estefania

Agradezco en primer lugar a mí misma, por la fortaleza, la constancia y el esfuerzo que puse en cada paso de este proceso. Por no rendirme a pesar de las dificultades y por creer en mis capacidades para alcanzar esta meta tan importante en mi vida. A mi querida hija, mi nena, quien ha sido mi mayor inspiración y motivación para seguir adelante cada día. Su amor, sus sonrisas y presencia me dieron fuerzas para continuar y luchar por un mejor futuro. A mis padres, por su amor incondicional, apoyo, sacrificio y consejos a lo largo de mi vida. Gracias por enseñarme el valor de la responsabilidad, el esfuerzo y la perseverancia, y por estar siempre a mi lado en cada etapa de este camino. A mis hermanos y cuñados/as, por su cariño, compañía y palabras de ánimo en los momentos difíciles. Gracias por brindarme su apoyo y compartir conmigo este logro tan especial. A una persona especial, que formo parte importante de mi vida, gracias por el cariño, el apoyo y los momentos compartidos durante esta etapa. Aunque los caminos cambien, siempre quedará el acompañamiento brindado en momentos significativos de este proceso. A mi tutora de tesis, por su guía, paciencia, dedicación y conocimientos brindados durante el desarrollo de este trabajo de investigación.

Umajinga Pastuña Tania Vanessa.

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este logro a mí misma, por la valentía y la fortaleza de no rendirme a pesar del miedo, estrés, cansancio y las dificultades que se presentaron durante este camino, por cada noche de desvelo, por las lágrimas, esfuerzo y sacrificios realizados para alcanzar esta meta tan importante, porque detrás de estas páginas existe una historia de perseverancia, crecimiento y lucha constante, este logro representa todo el esfuerzo que hice para convertirme en la persona y profesional que me prometí ser. Dedico este trabajo a mi papi Orlando, por motivarme a ser mejor cada día y enseñarme con su ejemplo que las metas se alcanzan con esfuerzo y constancia, este logro también lleva parte de su apoyo y dedicación. A mi mami Narcisa, por cada abrazo que me proporcionó fuerza en los momentos de debilidad, por su paciencia y por su amor que ha sido luz que me acompañó durante este camino. Y a mi hermanita Fer, por ser mi compañera en esta etapa, por compartir conmigo alegrías, preocupaciones y momentos inolvidables durante este proceso, le dedico este trabajo por convertirse muchas veces en la tranquilidad que necesitaba para continuar.

Lagos Pabón Angie Estefania

Este trabajo está dedicado a mí misma, por cada esfuerzo realizado, por la valentía de continuar aún en los momentos difíciles y por nunca dejar de creer en mis capacidades para alcanzar mis sueños. A mi hija, mi nena hermosa, quien se convirtió en mi mayor inspiración y en la fuerza que impulsó cada paso de este camino. Todo este logro tiene un significado especial gracias a ella. A mis padres, por ser el pilar fundamental de mi vida, por su amor, apoyo incondicional y por enseñarme que con humildad, sacrificio y perseverancia se pueden cumplir las metas. A mis hermanos, por acompañarme con cariño, comprensión y palabras de aliento durante esta etapa importante. A una persona especial, que fue parte significativa de mi vida, gracias por el apoyo y los momentos compartidos que dejaron enseñanzas y motivación en este proceso.

Umajinga Pastuña Tania Vanessa.

ÍNDICE

RESUMEN	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	14
I. EL PROBLEMA	15
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.3. JUSTIFICACIÓN	16
1.4 OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	18
1.4.1. Objetivo General.....	18
1.4.2. Objetivos Específicos.....	18
1.4.3. Preguntas de Investigación.....	18
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.2. MARCO TEÓRICO	23
2.2.1 Factores asociados	23
2.2.2 Clasificación	23
2.2.3 Estrés	25
2.2.4 Estrés Académico.....	25
2.2.5 Estrés Percibido Académico	25
2.2.6. Bases teóricas del estrés académico.....	26
2.2.7 Síntomas del estrés académico.....	26
2.2.8 Estrategias de prevención del estrés académico	27
2.2.9 Intervenciones de tratamiento del estrés académico.....	27
2.2.10 Teorizantes de enfermería	28
2.3. Marco legal	29
2.3.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)	29
2.3.2 Ley Orgánica de Salud (2006)	30

III. METODOLOGÍA	32
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	32
3.1.1. Enfoque	32
3.1.2. Tipo de Investigación	32
3.2. HIPÓTESIS	34
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	34
3.3.1. Definición de las variables.....	34
3.3.2. Operacionalización de las variables.....	34
3.4. MÉTODOS UTILIZADOS	35
3.4.1 Métodos	35
3.4.2 Población	37
3.4.3 Técnicas	37
3.4.4 Instrumento	37
3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	38
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	39
4.1. RESULTADOS	39
4.1.1 Análisis descriptivo.....	39
4.1.2 Análisis inferencial	48
4.2. DISCUSIÓN	68
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
5.1. CONCLUSIONES	72
5.2. RECOMENDACIONES	72
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
VII. ANEXOS	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos...	34
Tabla 2. Sociodemográficos	39

Tabla 3. Factores personales.....	40
Tabla 4. Factores académicos	41
Tabla 5. Factores institucionales	42
Tabla 6. Factores sociales.....	43
Tabla 7. Factores económicos.....	44
Tabla 8. Factores clínicos	45
Tabla 9. Nivel de estrés académico.....	47
Tabla 10. Nivel de estrés académico según la edad del interno	48
Tabla 11. Nivel de estrés académico según género del interno	49
Tabla 12. Nivel de estrés académico según las horas semanales de rotación del internado	49
Tabla 13. Nivel de estrés académico según cohorte de internado	50
Tabla 14. Nivel de estrés académico según la carrera	51
Tabla 15. Nivel de estrés académico según si trabaja además del internado	51
Tabla 16. Nivel de estrés académico según se padece alguna enfermedad	52
Tabla 17. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con el agotamiento físico durante la jornada	53
Tabla 18. Prueba Chi-cuadrado	53
Tabla 19. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con la supervisión o tutoría recibida.....	54
Tabla 20. Prueba Chi-cuadrado	55
Tabla 21. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con las relaciones positivas con el personal de salud	55
Tabla 22. Prueba Chi-cuadrado	56
Tabla 23. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con la presión social o competitiva entre compañeros	56
Tabla 24. Prueba Chi-cuadrado	57
Tabla 25. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con el aislamiento o falta de apoyo durante la rotación.....	57

Tabla 26. Prueba Chi-cuadrado	58
Tabla 27. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con el ambiente de confianza y apoyo fomentado por los tutores	58
Tabla 28. Prueba Chi-cuadrado	59
Tabla 29. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con las condiciones económicas y el rendimiento académico	60
Tabla 30. Prueba Chi-cuadrado	60
Tabla 31. Nivel de estrés académico y dimensión E: factores económicos relacionados con los costos del internado	61
Tabla 32. Prueba Chi-cuadrado	62
Tabla 33. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con el acceso a recursos educativos	62
Tabla 34. Prueba Chi-cuadrado	63
Tabla 35. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con la cantidad de pacientes asignados	63
Tabla 36. Prueba Chi-cuadrado	64
Tabla 37. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con situaciones clínicas críticas y ansiedad	64
Tabla 38. Prueba Chi-cuadrado	65
Tabla 39. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con turnos prolongados y desempeño académico	66
Tabla 40. Prueba Chi-cuadrado	67
Tabla 41. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con la carga de trabajo y el agotamiento emocional	67
Tabla 42. Prueba Chi-cuadrado	68

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de plan de TIC	79
Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas.....	81
Anexo 3. Instrumento aplicado a internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila.....	82
Anexo 4. Consentimiento informado	89

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar los factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila, durante el período octubre 2025–abril 2026. El estudio permitió identificar condiciones personales, académicas, institucionales, sociales, económicas y clínicas que influyeron en el bienestar de los internos durante su formación hospitalaria. La metodología se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo, exploratorio, de campo, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 106 internos rotativos, a quienes se aplicó una encuesta estructurada para identificar los factores asociados y el Inventario SISCO SV-21 para evaluar el nivel de estrés académico. Los datos fueron analizados mediante frecuencias, porcentajes y la prueba de Chi-cuadrado, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$. Los resultados evidenciaron mayor predominio de factores clínicos, entre ellos la cantidad de pacientes asignados, las situaciones clínicas críticas, los turnos prolongados y la sobrecarga laboral. Además, el 97,2% de los participantes manifestó episodios de preocupación o nerviosismo durante el semestre académico. El nivel de estrés académico predominante fue moderado (84,0%), seguido de leve (13,2%) y severo (2,8%). Asimismo, se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre el estrés académico y diversos factores personales, institucionales, sociales, económicos y clínicos. Se concluyó que el estrés académico estuvo estrechamente relacionado con las condiciones propias del internado rotativo, aceptándose la hipótesis alternativa.

Palabras Claves: estrés académico, factores asociados, internado rotativo.

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the factors associated with the level of academic stress among rotating interns in medicine, nursing, and nutrition at Luis Gabriel Dávila Hospital during the period October 2025–April 2026. The study made it possible to identify personal, academic, institutional, social, economic, and clinical conditions that influenced the well-being of interns during their hospital training.

The methodology followed a quantitative approach, with a descriptive, exploratory, fieldbased, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of 106 rotating interns, to whom a structured survey was administered to identify the associated factors, along with the SISCO SV-21 Inventory to assess the level of academic stress. The data were analyzed using frequencies, percentages, and the Chi-square test, considering a significance level of $p < 0.05$.

The results showed a higher prevalence of clinical factors, including the number of assigned patients, critical clinical situations, extended shifts, and workload overload. In addition, 97.2% of the participants reported episodes of worry or nervousness during the academic semester. The predominant level of academic stress was moderate (84.0%), followed by mild (13.2%) and severe (2.8%). Likewise, statistically significant associations were identified between academic stress and various personal, institutional, social, economic, and clinical factors.

It was concluded that academic stress was closely related to the conditions inherent to the rotating internship, leading to the acceptance of the alternative hypothesis.

Keywords: academic stress, associated factors, rotating internship.

INTRODUCCIÓN

El internado rotativo será una etapa clave dentro de la formación de los estudiantes de medicina, enfermería y nutrición, porque permitió aplicar los conocimientos adquiridos en la universidad dentro de un ambiente hospitalario real. Sin embargo, este proceso también podrá convertirse en una experiencia exigente, ya que los internos deberán cumplir horarios de rotación, actividades académicas, evaluaciones, atención directa a pacientes y responsabilidades propias del servicio. Esta investigación se realizará en el Hospital Luis Gabriel Dávila del cantón Tulcán, durante el período octubre 2025-abril 2026, con internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición.

El trabajo se enfocará en los factores asociados al estrés académico, considerando dimensiones personales, académicas, institucionales, sociales, económicas y clínicas. En los factores personales se tomarán en cuenta aspectos como el descanso, el sueño, el agotamiento físico y las responsabilidades familiares. En los factores académicos se analizará la carga de tareas, las evaluaciones, la dificultad de las asignaturas y el tiempo disponible para estudiar. También se revisarán condiciones institucionales como la supervisión, el apoyo del personal hospitalario y la disponibilidad de recursos; además, se incluirán factores sociales vinculados con la relación entre compañeros, tutores y personal de salud. Finalmente, se abordarán elementos económicos y clínicos.

El objetivo será analizar los factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila. Para alcanzar este propósito, primero se identificarán los factores asociados más frecuentes, luego se determinará el nivel de estrés académico presente en los internos y, posteriormente, se establecerá la relación entre los factores asociados y el nivel de estrés académico.

Metodológicamente, el estudio se desarrollará con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, exploratorio, de campo, transversal y correlacional. La información se obtendrá mediante una encuesta estructurada dirigida a los internos rotativos. Para medir la variable dependiente se utilizará el Inventario SISCO SV-21, mientras que los factores asociados se recogerán mediante un cuestionario organizado por dimensiones. Los datos serán procesados con estadística descriptiva e inferencial; además, se aplicará la prueba de Chi-cuadrado para identificar si existe asociación entre los factores evaluados y el nivel de estrés académico.

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estrés académico es reconocido a nivel mundial como una de las problemáticas de la salud pública que afecta principalmente al bienestar tanto psicológico, físico y también el rendimiento académico de estudiantes universitarios que cursan su internado rotativo en instituciones de salud (OMS, 2023).

Este fenómeno implica respuestas a nivel emocional, cognitivo y fisiológico frente a demandas percibidas como excesivas o amenazantes, dentro de estudios a nivel internacional se reporta que entre el 25% y el 50% de los universitarios experimentan niveles moderados o altos de estrés, siendo más prevalente en carreras de ciencias de la salud debido a la carga académica, presión por el rendimiento y la exposición a entornos clínicos (Dahlin y otros, 2022).

En el contexto latinoamericano, diversas investigaciones han identificado múltiples factores asociados al estrés académico, principalmente en los estudiantes del área de la salud, presentando niveles de estrés superiores al promedio universitario, especialmente durante prácticas hospitalarias o el internado rotativo, etapa en la que enfrentan simultáneamente exigencias académicas y responsabilidades asistenciales (Arredondo, 2023). Factores como la sobrecarga de pacientes, la exposición a situaciones críticas, la falta de recursos y el escaso tiempo para la preparación académica han sido identificados como los principales factores asociados al estrés académico.

En Ecuador, la problemática es igualmente relevante, un estudio realizado en la Universidad de las Américas (UDLA) con internos rotativos de medicina en el Hospital Docente de Ambato, encontró que un porcentaje significativo de los participantes reportó niveles elevados de estrés, lo cual afectó su bienestar emocional y su rendimiento académico (Cáceres, 2025). Además, datos recientes indican que el 39,4 % de estudiantes de enfermería experimentan niveles altos de estrés durante las prácticas hospitalarias, lo cual se puede intensificar al momento de ejecutar el internado rotativo, siendo la "falta de competencia percibida" (42,9 %) y la "sobrecarga de trabajo" (36,1 %) los factores más mencionados (Quinga y Ortiz, 2025). En la Universidad Central del Ecuador se encontró que el 89 % de internos rotativos presentaban estrés moderado y un 11 % estrés severo, asociado

principalmente a la sobrecarga de tareas y la responsabilidad en el cuidado de pacientes (Guamán y Lalangui, 2024).

En la provincia del Carchi, particularmente en el Hospital Luis Gabriel Dávila del cantón Tulcán, no se registran investigaciones previas que analicen los factores asociados al nivel de estrés académico en internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición, lo que limita la comprensión integral y su impacto a nivel local, así mismo la implementación de estrategias de afrontamiento efectivas, debido a que cumplen un rol esencial en la atención directa de pacientes bajo supervisión.

Ante esta situación, se vuelve indispensable realizar una investigación que permita identificar los factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos tanto de enfermería, medicina y nutrición del hospital mencionado anteriormente. De igual forma, los resultados permitirán generar evidencia científica a nivel local, aportando una base de datos útil para futuras investigaciones en el área de la salud y la educación superior. A nivel institucional, los resultados podrán servir de insumo para la implementación de programas de apoyo psicoemocional y académico en el Hospital Luis Gabriel Dávila. Finalmente, la presente investigación generará un impacto directo en la formación de los estudiantes que cursan su internado, al promover la implementación de posibles estrategias de afrontamiento en caso de ser necesario, basadas en evidencia que potencien su bienestar integral, fortalezcan su desempeño académico y contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad del cuidado enfermero brindado a los pacientes.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila en el periodo de octubre 2025 hasta abril 2026?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se justifica por la necesidad de identificar, medir y analizar los factores que influyen en la generación de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila, durante el período de octubre 2025 hasta abril 2026, con el fin de diseñar e implementar estrategias de prevención y manejo que contribuyan a reducir significativamente sus manifestaciones y evitar que se cronifiquen o agraven.

A nivel global, Hinojosa y Molina (2023) advierten que el estrés académico es uno de los principales factores que afectan la salud mental universitaria, repercutiendo en el 25–50% de los estudiantes de pregrado. En América Latina, investigaciones recientes muestran que más del 60% de estudiantes del área de la salud en prácticas clínicas reportan estrés moderado o alto (García y otros, 2024), lo que impacta negativamente en su capacidad de concentración, memoria y desempeño clínico. En Ecuador, se identificó que el 39,4 % de los estudiantes del área de la salud presentan estrés alto durante el internado, siendo la "falta de competencia percibida" (42,9 %) y la "sobrecarga de trabajo" (36,1 %) los principales estresores (Quinga y Ortiz, 2025).

La investigación permitirá identificar de manera precisa los factores que pueden ocasionar un cierto nivel de estrés académico en los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila, lo que servirá de base para diseñar posibles políticas institucionales orientadas al bienestar estudiantil. Además, los beneficiarios directos serán los internos rotativos de esta institución de salud, quienes podrán recibir apoyo emocional y académico más efectivo. De manera indirecta, se beneficiarán las instituciones de salud y los pacientes, ya que la reducción del estrés en los internos favorecerá un mejor desempeño profesional y un cuidado más seguro y empático.

El estudio contribuirá a llenar un vacío de conocimiento, dado que no existen investigaciones previas en la provincia del Carchi, tampoco de manera específica en el Hospital Luis Gabriel Dávila del cantón Tulcán, que aborden los factores asociados al estrés académico en internos rotativos. Asimismo, aportará evidencia necesaria en un campo prácticamente no explorado en relación con los internos de nutrición en el contexto de estrés académico, permitiendo contrastar los resultados con datos nacionales e internacionales y fortalecer la base empírica para futuras investigaciones. El estudio es viable debido a la accesibilidad de la población objetivo, el apoyo institucional para la recolección de datos y la disponibilidad de recursos humanos y materiales para su ejecución. En conclusión, la investigación no solo enriquecerá el conocimiento científico sobre los factores asociados al nivel de estrés académico en el ámbito local, sino que también contribuirá a la implementación de medidas concretas que promuevan el bienestar integral de los estudiantes y la calidad de la atención en salud.

1.4 OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Analizar los factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila durante el período de octubre 2025 hasta abril 2026.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores asociados más frecuentes que afectan a los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila durante el período de octubre 2025 hasta abril 2026.
- Determinar el nivel de estrés académico presente en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila.
- Establecer una relación entre los factores asociados y el nivel de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila.

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los factores asociados más frecuentes que afectan a los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila durante el período de octubre 2025 hasta abril 2026?
- ¿Cuál es el nivel de estrés presente en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila?
- ¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el nivel de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Una investigación titulada "Análisis de los factores estresantes en la facultad de medicina para fundamentar el desarrollo curricular y fortalecer la preparación de los estudiantes", tuvo como finalidad identificar los principales factores de estrés académicos y clínicos presentes en estudiantes de medicina, incluyendo a quienes cursaban su etapa de internado, de igual manera se analiza su impacto en la salud mental y el rendimiento académico. El estudio corresponde a una tesis doctoral desarrollada en Drexel University, se utilizó un enfoque mixto mediante encuestas y entrevistas a estudiantes de diferentes niveles de formación. Entre los principales resultados se identificaron que los factores asociados al estrés más relevantes fueron la sobrecarga académica, la presión por el rendimiento clínico, la falta de apoyo institucional y la estructura curricular poco flexible. Además, el autor concluyó que reconocer estos factores permite desarrollar estrategias curriculares y de apoyo que contribuyan a reducir los niveles de estrés y fortalezcan la capacidad de afrontamiento de los estudiantes de medicina. Este antecedente se relaciona con la presente investigación por abordar factores similares a los que pueden experimentar los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila, especialmente aquellos relacionados con exigencias académicas y también clínicas dentro del entorno hospitalario (Bremer, 2024).

Un estudio realizado en tres hospitales universitarios de Bangladesh analizó la prevalencia del estrés y los factores asociados en médicos internos, con el propósito de comprender cómo las demandas académicas, laborales y personales influyen en su bienestar psicológico. La investigación tuvo un diseño transversal y contó con la participación de 350 internos, utilizando un cuestionario autoadministrado que incluía datos sociodemográficos, características del trabajo clínico, condiciones personales y sociales, junto con la Escala de Malestar Psicológico de Kessler. Los resultados muestran que el 65,7 % de los participantes presentaba algún nivel de estrés, predominando el estrés leve (27,1 %), seguido del moderado (20,9 %) y el grave (17,7 %). Se identificó que los internos del área de ginecología y obstetricia presentaban significativamente mayores niveles de estrés (76,9 %), en comparación con los de otros servicios. Además, el estrés se asoció con factores como los ingresos familiares,

la extensión de las jornadas laborales diarias y semanales, la duración del sueño, el tiempo de relajación y la exposición a riesgos hospitalarios. Otros elementos asociados fueron la dificultad para mantener vínculos sociales, la imposibilidad de comer durante el turno y los conflictos con pacientes, acompañantes y personal de enfermería. El estudio concluyó que el estrés es altamente prevalente entre los médicos internos y que sus efectos pueden afectar la formación clínica, la capacidad cognitiva y la calidad de la atención, destacando la necesidad de intervenciones institucionales orientadas a reducir los factores desencadenantes y fortalecer la salud mental de los internos (Sanghamitra y otros, 2025).

Un estudio titulado "Factores estresores asociados al estrés académico en los internos de la Facultad de Enfermería, UNHEVAL – Huánuco, 2021" analizó la relación entre diversos factores estresores y el estrés académico en internos de enfermería. La investigación fue desarrollada bajo un enfoque de tipo cuantitativo, correlacional y también transversal, trabajando con un total de 68 internos de enfermería, se usó además programas estadísticos como Excel y SPSS para el análisis de la información. Los resultados demostraron una relación positiva alta entre factores estresores y el estrés académico, obteniéndose un coeficiente de correlación de $r=0.811$ y un nivel de significancia de $p=0.000$, destacando la sobrecarga académica, la falta de competencia percibida y la implicación emocional como factores determinantes. Los autores concluyeron que los factores estresores representan un problema frecuente en los estudiantes durante el internado, afectando su bienestar emocional y desempeño académico, por lo que se recomienda implementar estrategias institucionales de apoyo y prevención del estrés académico. Este antecedente mantiene una estrecha relación con la investigación, ya que aborda directamente los factores asociados al estrés académico en los internos de enfermería, aportando evidencia importante para comprender esta problemática dentro del contexto hospitalario y educativo (Cabrera et al., 2022)

Una investigación titulada "Estrés académico e ideación suicida en internos de Medicina Humana en la ciudad del Cusco, 2021" tuvo como objetivo determinar una relación existente entre el estrés académico y la ideación suicida en internos de medicina que cursaban su internado en hospitales del Ministerio de Salud de la ciudad del Cusco. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, transversal y así mismo correlacional en una muestra de 86 internos, aplicando el inventario SISCO SV-21 para medir el estrés académico y la escala de ideación suicida de Beck (SSI) para evaluar

la ideación suicida. Dentro de los resultados mostraron que el estrés académico se presentó mayormente en niveles moderados y que existía una relación directa entre el estrés y la ideación suicida, aunque de baja intensidad. Los resultados evidenciaron que el estrés académico presentó un nivel moderado, mientras que la ideación suicida mostró un nivel bajo en la mayoría de participantes. Además, se identificó que factores como el estado civil y la presencia de enfermedades crónicas se asociaron significativamente con ambas variables. Finalmente, el estudio concluyó que existe una relación directa y baja entre el estrés académico y la ideación suicida en los internos de Medicina Humana, resaltando la necesidad de fortalecer el apoyo psicológico y las estrategias de salud mental en los estudiantes durante el internado médico (Mamani, 2022).

Una investigación titulada "Estrés en internos de medicina: impacto en el bienestar psicológico y rendimiento académico durante el internado rotatorio en el Hospital Docente de Ambato", se realizó con el objetivo de identificar y analizar los factores que afectan directamente a estudiantes de medicina que cursan su internado rotativo en un hospital y así mismo evaluar su impacto en el rendimiento académico, se aplicó un estudio descriptivo y cualitativo, este enfoque permite identificar y analizar las variables relacionadas con el estrés, tales como la carga laboral, las condiciones del entorno hospitalario, las demandas emocionales y las respuestas individuales al estrés. Se aplicó un cuestionario basado en la escala de estrés percibido PSS, el cual consta de 18 ítems a través de la herramienta de Google Forms, obteniendo como resultado desafíos durante la etapa de internado y se destaca la implementación de medidas que promueva la salud mental y el rendimiento académico (Cáceres, 2025).

Un estudio realizado en la Universidad Técnica de Machala comparó los niveles de estrés entre internos rotativos y estudiantes externos de la carrera de enfermería, aplicando la Nursing Stress Scale a una muestra de 236 internos y 369 externos. Los resultados mostraron que los internos presentaron niveles significativamente más altos de estrés, especialmente relacionados con la carga laboral y las exigencias de las prácticas hospitalarias. Los autores concluyeron que la etapa de internado implica un mayor riesgo de estrés académico y que es necesario implementar programas de apoyo psicológico y estrategias de afrontamiento específicas (Rogel y otros, 2025)

En la Universidad Central del Ecuador se evaluó el nivel de estrés académico en 132 internos rotativos de enfermería durante el periodo 2023-2024, utilizando el Inventario

SISCO SV-21. Se encontró que el 89 % de los estudiantes presentaban estrés moderado y el 11 % estrés severo. Los principales estresores identificados fueron la sobrecarga de tareas (80 %), fatiga crónica (69 %), ansiedad o desesperación (67 %) y la presión por cumplir con los requisitos de la práctica profesional. El estudio recomendó el desarrollo de intervenciones institucionales para la reducción del estrés, incluyendo talleres de manejo del tiempo y técnicas de relajación (Guamán y Lalangui, 2024).

Un estudio desarrollado en el contexto de formación de internos rotativos de enfermería durante la pandemia de COVID-19 identificó que el 88 % de los participantes presentaban niveles severos de estrés, asociados principalmente a la sobrecarga de trabajo, el temor a contagiarse y la adaptación a nuevas medidas de bioseguridad. La investigación destacó que la crisis sanitaria incrementó las demandas emocionales y físicas del internado, y recomendó fortalecer la preparación psicológica de los estudiantes antes y durante las prácticas (Iza y otros, 2025).

Una investigación titulada "Prevalencia del Síndrome de Burnout en Internos Rotativos de Medicina de un Hospital de Latacunga" tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de burnout y los factores asociados en los internos rotativos de medicina que realizaban sus prácticas hospitalarias en la ciudad de Latacunga. Este estudio fue publicado en la revista científica *Runae Generatio* en el año 2024 y empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizando como instrumento principal el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en los participantes. Los resultados evidenciaron una elevada prevalencia del síndrome de burnout en los internos rotativos, relacionada principalmente con la sobrecarga laboral, las extensas jornadas de trabajo, el estrés académico y la presión emocional generada por la atención directa a los pacientes. Además, se concluyó que este síndrome afecta significativamente el bienestar físico y mental de los internos, por lo que se recomienda implementar estrategias institucionales de apoyo psicológico y programas de prevención orientados a mejorar la salud ocupacional del personal en formación (Tacle y Gárate, 2023)

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1 Factores asociados

Los factores de estrés que se presentan durante el internado rotativo corresponden a condiciones o situaciones específicas que impactan de manera negativa en la salud emocional, mental y física de los internos de medicina y enfermería mientras realizan sus rotaciones en distintas especialidades dentro de entornos clínicos (Abdulghani y otros, 2024). Estas fuentes de estrés no se limitan únicamente al proceso de formación profesional, sino que se ven amplificadas por las demandas, características y dinámicas particulares de cada hospital o centro de salud en el que se llevan a cabo las prácticas. Asimismo, la intensidad y el tipo de estrés pueden diferir según el contexto institucional y las experiencias personales de cada estudiante (Eweida y otros, 2020).

Estas condiciones pueden aumentar la probabilidad de que el fenómeno ocurra o agrave su intensidad. Es importante distinguir entre "factor causal" (que origina directamente el fenómeno) y "factor asociado" (que coexiste o incrementa el fenómeno) para no atribuir erróneamente relaciones de causa-efecto.

La identificación de factores asociados resulta clave en investigaciones educativas porque permite conocer el contexto de vulnerabilidad de los estudiantes y diseñar intervenciones más focalizadas.

2.2.2 Clasificación

2.2.2.1 Factores personales

- Edad, género, etapa académica: en diversos estudios se observa que estudiantes más jóvenes o en las primeras fases universitarias reportan mayor estrés, al igual que se encuentran diferencias por género. Según Herawati y Wijayanti (2024) identificaron que el género y la edad se correlacionan con niveles distintos de estrés en estudiantes universitarios en Indonesia.
- Rasgos de personalidad: características como perfeccionismo, autoexigencia, baja tolerancia a la frustración, procrastinación. Un estudio sobre estudiantes de medicina señaló que entre los estresores figuraban la autoeficacia, la procrastinación y la motivación (Nirwan et al., 2023).
- Hábitos de estudio, organización del tiempo: los estudiantes que carecen de habilidades organizativas tienden a acumular tareas, lo que incrementa la presión académica. En el estudio de Silva Filho et al. (2022) se identificó la gestión del tiempo como factor asociado al estrés en universitarios en Brasil.

- Salud física y mental, estrategias de afrontamiento: la presencia de enfermedades crónicas, falta de sueño o malos hábitos de salud generan mayor vulnerabilidad al estrés. Herawati y Wijayanti (2024) encontraron que malos hábitos de descanso se asociaron con niveles más altos de estrés.

2.2.2.2 Factores académicos

- Carga de trabajo y exigencias: Incluye exámenes frecuentes, proyectos, prácticas simultáneas y alta carga de estudio se asocian fuertemente con estrés académico (Zheng y otros, 2022). Por ejemplo, la revisión sistemática de Van et al. (2020) sobre estrés en la educación superior encontró que la "academic burden" o carga académica es uno de los principales predictores.
- Dificultad de las materias, metodología docente y clima académico: en el estudio de Kurniasih et al. (2020) se reportó que "academic demands" fue uno de los seis factores de estrés identificados entre estudiantes de educación en inglés en Indonesia.
- Modalidad de estudio: la transición al aprendizaje en línea, especialmente durante la pandemia de COVID-19, incrementó el estrés académico al generar nuevos desafíos técnicos, de interacción y cronograma (Asiri, 2021).

2.2.2.3 Factores familiares

- Apoyo o falta de apoyo emocional: la familia juega un rol protector o de riesgo según su estilo de acompañamiento. Por ejemplo, en una escala desarrollada para estudiantes búlgaros se incluyó "expectativas parentales" como una subescala del estresor académico.
- Conflictos familiares o expectativas elevadas: un estudio de Munir et al. (2023) sobre estudiantes de Indonesia indicó que los factores familiares (como presión familiar, conflictos) figuraban entre los estresores más relevantes según semestre.

2.2.2.4 Factores sociales

- Relaciones con compañeros y docentes, presión de grupo, aislamiento social: la falta de red social de apoyo o el entorno competitivo pueden incrementar la percepción de estrés. La revisión de Van et al. (2020) reporta que el "social capital" (capital social) es otro factor asociado al estrés percibido.
- Presión social o comparación entre pares: según Kurniasih et al. (2020). la comparación constante con compañeros puede generar ansiedad adicional

2.2.2.5 Factores económicos

- Nivel socioeconómico, necesidad de trabajar mientras se estudia, falta de recursos educativos o tecnológicos: varios estudios muestran que los estudiantes con menor acceso a recursos o que deben trabajar tienen más altos niveles de estrés (Herawati & Wijayanti, 2024; Van et al., 2020).

2.2.2.6 Factores institucionales

- Apoyo psicológico institucional, políticas académicas exigentes, infraestructura deficiente y clima organizacional pueden también influir. Por ejemplo, Silva Filho et al. (2022) mencionan que la calidad de vida y las condiciones institucionales se relacionan con el estrés en universitarios

2.2.3 Estrés

El estrés es una respuesta fisiológica, psicológica y conductual que se produce cuando las demandas del entorno superan la capacidad de afrontamiento de la persona. En el contexto académico y hospitalario, los internos rotativos se encuentran expuestos constantemente a exigencias académicas, carga asistencial, presión emocional y largas jornadas de trabajo, factores que pueden afectar su bienestar físico y mental. La exposición prolongada estas situaciones puede generar alteraciones emocionales, fatiga, ansiedad y disminución del rendimiento académico y clínico. Sin embargo, la presencia de mecanismos de afrontamiento, apoyo social y estrategias de resiliencia puede contribuir a una mejor adaptación frente al estrés académico y laboral (Buenrostro et al., 2025).

2.2.4 Estrés Académico

El estrés académico se define como la respuesta psicológica, fisiológica y conductual que ocurre cuando las demandas educativas (exámenes, carga de trabajo, prácticas clínicas) exceden los recursos percibidos por el estudiante para afrontarlas. En el ámbito de estudiantes de la salud, el estrés académico incluye tanto demandas teóricas (evaluaciones, trabajos) como demandas clínicas incluyendo el cuidado de pacientes, toma de decisiones, interacción con equipos de salud (Dogham y otros, 2024).

2.2.5 Estrés Percibido Académico

El estrés percibido académico representa la valoración subjetiva que hace el estudiante sobre las demandas educativas. No depende únicamente de la carga académica real, sino del juicio personal sobre si dispone o no de los recursos necesarios para afrontarla (Mendoza & Flores, 2023). Esto significa que dos estudiantes

enfrentando la misma situación pueden experimentar niveles de estrés muy diferentes.

De acuerdo con Torres y Salas (2024), el estrés percibido se explica por tres componentes:

- Interpretación de la demanda (exámenes, tareas, prácticas),
- Valoración de recursos personales (tiempo, habilidades, apoyo),
- Respuesta emocional (ansiedad, preocupación).

2.2.6. Bases teóricas del estrés académico

- La teoría del afrontamiento de Richard Lazarus y Susan Folkman sugiere que el estrés se produce cuando la persona evalúa una demanda como amenazante y considera que sus recursos son insuficientes para enfrentarlas.
- El modelo del síndrome general de adaptación de Hans Selye describe cómo la exposición prolongada a estrés conduce a etapas de alarma, resistencia y agotamiento.
- Modelos más recientes incorporan la interacción entre demandas académicas, recursos personales y sociales, y estrategias de afrontamiento. Por ejemplo, la investigación de Benítez-Agudelo et al. (2025) documenta impactos fisiológicos y psicológicos del estrés académico: deterioro del sueño, variabilidad de la frecuencia cardíaca y síntomas de ansiedad/depresión.

2.2.7 Síntomas del estrés académico

2.2.7.1 Síntomas más frecuentes:

- Fatiga: "condición de disminución de la capacidad y eficiencia de exceso de las actividades físicas o mentales" (Tanaka et al. 2022).
- Insomnio: problemas para conciliar el sueño.
- Cefalea: dolor de cabeza.
- Letargo: cansancio extremo acompañado de fatiga y falta de energía (González et al., 2025).

2.2.7.2 Síntomas psicológicos

- Ansiedad: respuesta emocional de alerta ante situaciones de peligro o estrés.
- Depresión: caracterizado por emociones de tristeza, pérdida de interés, etc.
- Miedo al fracaso: respuesta irracional ante la posibilidad de no poder alcanzar los objetivos propuestos.
- Baja autoestima, irritabilidad: evaluación negativa de uno mismo (Zhao et al., 2024).

2.2.7.3 Síntomas conductuales

- Apatía: disminución significativa de la motivación o iniciativa hacia actividades comunes y emociones.
- Bajo rendimiento; reducción del rendimiento académico o laboral por debajo de lo esperado.
- Absentismo: Incumplimiento de la asistencia al trabajo o escuela.
- Agresividad: respuesta de irritabilidad, impaciente incluso arrebatos de ira ya sea verbal o física (Hidalgo et al., 2025).

2.2.8 Estrategias de prevención del estrés académico

2.2.8.1 Capacitación y sensibilización

- Programas de inducción: Brindar formación sobre manejo del estrés y habilidades de afrontamiento al inicio de las rotaciones.
- Talleres de resiliencia: Fomentar la capacidad de adaptación frente a situaciones adversas.

2.2.8.2 Organización y planificación

- Gestión del tiempo: Enseñar técnicas de organización para equilibrar las demandas académicas y personales.
- Establecimiento de prioridades: Ayudar a identificar tareas urgentes y importantes para reducir la sensación de sobrecarga.

2.2.8.3 Apoyo emocional y social

- Grupos de apoyo: Crear espacios donde los internos puedan compartir experiencias y estrategias de afrontamiento.
- Mentoría: Asignar tutores o supervisores que brinden orientación y apoyo durante las rotaciones.

2.2.9 Intervenciones de tratamiento del estrés académico

2.2.9.1 Atención psicológica

- Terapia cognitivo-conductual (TCC): Abordar pensamientos y comportamientos disfuncionales relacionados con el estrés.
- Mindfulness y relajación: Implementar técnicas de atención plena y relajación para reducir la ansiedad.

2.2.9.2 Promoción de hábitos saludables

- Ejercicio físico regular: Fomentar la actividad física para mejorar el bienestar general.

- Higiene del sueño: Establecer rutinas de sueño saludables para garantizar un descanso adecuado.
- Alimentación equilibrada: Promover una dieta saludable que apoye la salud física y mental.

2.2.9.3 Modificación del entorno laboral

- Reducción de la carga laboral: Ajustar las expectativas y responsabilidades para evitar la sobrecarga.
- Mejora de la comunicación: Fomentar un ambiente de trabajo donde los internos se sientan escuchados y apoyados.

2.2.10 Teorizantes de enfermería

2.2.10.1 Modelo de Sistemas de Betty Neuman

El Modelo de Sistemas de Neuman es uno de los más adecuados para estudiar el estrés académico porque concibe al estudiante como un sistema abierto que interactúa constantemente con factores internos y externos llamados estresores. Según Neuman, los estresores pueden ser de tipo intrapersonal (ansiedad, miedo al error clínico), interpersonal (relaciones con tutores, conflictos con compañeros) o extra personal (sobrecarga académica, turnos extensos, ambiente hospitalario).

Este modelo permite comprender cómo estos estresores afectan las defensas del estudiante y pueden desencadenar reacciones de estrés si no se aplican mecanismos de prevención. Además, propone intervenciones de enfermería en tres niveles: prevención primaria (educación sobre afrontamiento), prevención secundaria (detección temprana del estrés) y prevención terciaria (recuperación y fortalecimiento del estudiante). Por ello, es ideal para fundamentar estudios orientados a medir estrés académico y diseñar intervenciones de apoyo emocional y profesional.

2.2.10.2 Modelo de Adaptación de Callista Roy

El Modelo de Adaptación de Roy considera que los estudiantes enfrentan múltiples estímulos que pueden generar estrés; sin embargo, el resultado final dependerá de su capacidad de adaptación.

Roy explica que la persona responde a los estímulos mediante cuatro modos adaptativos:

Modo fisiológico-físico: cambios en el sueño, alimentación, fatiga y otros efectos fisiológicos del estrés.

Modo de autoconcepto: percepción personal, seguridad en sus habilidades, autoeficacia académica.

Modo de función del rol: desempeño en las prácticas clínicas y responsabilidades profesionales.

Modo de interdependencia: apoyo social, relaciones con docentes y compañeros.

Este modelo permite explicar por qué algunos internos presentan altos niveles de estrés mientras otros logran adaptarse mejor. Además, orienta intervenciones de enfermería basadas en fortalecer procesos adaptativos, mejorar la autoestima, promover el apoyo social y optimizar hábitos saludables.

2.3. Marco legal

La presente investigación se sustenta legalmente en diversos artículos de la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de Salud, los cuales garantizan el derecho al bienestar físico, mental y social, así como la promoción de entornos saludables para quienes participan en actividades educativas y de formación profesional dentro del sistema de salud, como es el caso de los internos rotativos. A continuación, se detallan los artículos pertinentes que fundamentan esta investigación.

2.3.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)

La Constitución garantiza el derecho a la salud como un elemento integral que incluye el bienestar físico, mental y emocional. En el:

Art. 32. El Estado reconoce la salud como un derecho que garantiza el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a servicios de calidad que permitan el bienestar físico, mental y social de la persona. Este artículo respalda la necesidad de analizar el estrés académico entre los internos, ya que su bienestar mental y emocional forma parte esencial del derecho a la salud.

Art. 33. Reconoce el trabajo como un derecho y deber social, lo que incluye el derecho a condiciones laborales dignas que permitan el desarrollo integral de las personas. El internado rotativo, como forma de trabajo formativo, debe garantizar condiciones que no generen sobrecarga emocional ni riesgos psicosociales.

Art. 66, numeral 2. Toda persona tiene derecho a una vida digna que asegure salud integral, vivienda adecuada, bienestar mental y físico. Este derecho se ve afectado cuando existen altos niveles de estrés académico o laboral.

Art. 45. El Estado garantiza a los jóvenes el derecho a su desarrollo integral, incluyendo su bienestar físico y mental, y su protección frente a situaciones que afecten su salud o integridad. Los internos rotativos, como jóvenes en proceso formativo, deben ser protegidos de condiciones que generen estrés severo o burnout.

2.3.2 Ley Orgánica de Salud (2006)

La Ley Orgánica de Salud establece directrices para la promoción, protección y atención integral de la salud, incluyendo la salud mental en el ámbito laboral y educativo. Entre los artículos más relevantes para esta investigación se encuentran:

Art. 3. Concepto de salud: Declara que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedad. Este concepto obliga a las instituciones a considerar el estrés académico como una afectación real a la salud.

Art. 7. Derechos relacionados con la salud: Toda persona tiene derecho a vivir en un ambiente sano, seguro, libre de riesgos y con respeto a su dignidad. La sobrecarga académica, las largas jornadas, el cansancio extremo y el estrés afectan este derecho en los internos.

Art. 10. Atención integral y de calidad: Los establecimientos de salud deben aplicar políticas de atención integral y de calidad para todo el personal, incluidos los internos, asegurando condiciones adecuadas de trabajo y aprendizaje. Esto respalda la necesidad de identificar factores que afectan el bienestar psicológico de los internos.

Art. 11. Promoción del autocuidado y prevención: El sistema de salud debe promover hábitos saludables y prevenir conductas nocivas, incluidas aquellas relacionadas con el estrés, el agotamiento emocional o la fatiga laboral. Este artículo fundamenta la importancia de implementar estrategias para prevenir el estrés académico en los internos rotativos.

Art. 12. Protección de la salud mental: Se establece que la salud mental debe ser protegida mediante regulaciones que prevengan daños psicológicos.

El estrés académico severo puede constituir un daño psicológico, por lo que este artículo respalda la pertinencia de la investigación.

Art. 13. Programas de apoyo a grupos vulnerables: Los planes y programas de salud deben considerar las necesidades particulares de grupos vulnerables, promoviendo su bienestar emocional y autoestima.

Los internos rotativos pueden considerarse vulnerables debido a las exigencias clínicas y académicas intensas.

Art. 14. Programas de salud mental: Obliga a implementar programas de atención integral en salud mental dentro de las instituciones de salud. Esto respalda la necesidad de diseñar estrategias de prevención e intervención frente al estrés académico en internos.

De esta manera, el marco legal establece de manera clara la obligación del Estado y de las instituciones sanitarias de garantizar un entorno seguro, saludable y emocionalmente estable para todas las personas, lo que incluye a los internos rotativos en su proceso de formación. Tanto la Constitución como la Ley Orgánica de Salud fundamentan la necesidad de analizar los factores asociados al estrés académico y laboral en el contexto hospitalario, con el fin de promover el bienestar integral y asegurar una formación profesional de calidad.

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

Este trabajo de investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por la recolección y el análisis de datos numéricos para explicar fenómenos, establecer relaciones entre variables y validar hipótesis a través de procedimientos estadísticos (Muñoz, 2021). En consecuencia, el estudio se centrará en medir y analizar cuantitativamente los niveles de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila de Tulcán, con el fin de evaluar el impacto de este fenómeno en la salud mental de dicha población.

3.1.2. Tipo de Investigación

Los tipos de investigación que fueron aplicadas en este plan de trabajo de integración curricular se llevaron a cabo con la finalidad de obtener un aporte al mismo, por tal motivo se incluyeron los siguientes tipos:

3.1.2.1 Investigación descriptiva

Según Burns y Grove (2021), "la investigación descriptiva se enfoca en detallar la naturaleza de un fenómeno, en lugar de investigar la relación entre variables o analizar causas" (p. 67). El tipo descriptivo es adecuado porque tiene la finalidad de documentar y describir las características del nivel de estrés académico en los internos rotativos de enfermería, medicina y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila. En este enfoque, se busca detallar la prevalencia y las características del estrés académico sin intentar establecer relaciones causales. Esta investigación descriptiva ofrece una visión clara del contexto en el que ocurre este fenómeno, incluyendo la proporción de internos que presentan niveles moderados o altos de estrés, así como las características demográficas y académicas de estos individuos, como su edad, sexo, carga horaria y tipo de rotación clínica que realizan.

3.1.2.1 Investigación exploratoria

La investigación exploratoria se emplea cuando el fenómeno de estudio ha sido poco abordado o existe información limitada en un contexto específico,

permitiendo una aproximación inicial que facilite la identificación de variables relevantes y la formulación de futuras líneas de investigación. Este tipo de investigación no busca establecer relaciones causales, sino obtener una comprensión preliminar del problema (Hernández y Mendoza, 2022).

3.1.2.2 Investigación de campo

La investigación de campo se caracteriza por la recolección directa de datos en el lugar donde ocurre el fenómeno de estudio, permitiendo obtener información real y actual de los participantes en su contexto natural (Tamayo y Tamayo, 2020). En el presente estudio, la investigación de campo se desarrollará en el Hospital Luis Gabriel Dávila del cantón Tulcán, mediante la aplicación de encuestas estructuradas a los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición. Este enfoque permitirá recoger información directa sobre los factores asociados y el nivel de estrés académico experimentado durante el internado, garantizando mayor validez y confiabilidad de los datos obtenidos.

3.1.2.3 Investigación transversal

La investigación transversal consiste en la recolección de datos en un solo momento o periodo determinado, con el objetivo de analizar la distribución y relación de variables en una población específica (Setia, 2021). Este estudio es de tipo transversal debido a que la medición de los factores asociados y del nivel de estrés académico se realizará en un único periodo comprendido entre octubre de 2025 y abril de 2026. Este diseño permitirá identificar el estado actual del estrés académico y sus factores asociados en los internos rotativos, sin realizar seguimiento longitudinal de los participantes.

3.1.2.4 Investigación correlacional

La investigación correlacional tiene como finalidad analizar el grado de relación existente entre dos o más variables, sin establecer relaciones de causa-efecto. Este tipo de investigación permite identificar asociaciones significativas entre variables de interés mediante procedimientos estadísticos (Curtis et al., 2021).

3.2. HIPÓTESIS

Hipótesis nula (H0):

No existe una relación significativa entre los factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila durante el período de octubre 2025 hasta abril 2026.

Hipótesis alternativa (H1):

Existe una relación significativa entre los factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila durante el período de octubre 2025 hasta abril 2026.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.3.1. Definición de las variables

3.3.1.1 Variable independiente: Factores asociados

Los factores asociados corresponden a características personales, académicas, institucionales, socioeconómicas y clínicas que pueden influir en la presencia o intensidad del estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición. Incluyen elementos como la carga académica, tipo de rotación, apoyo docente, disponibilidad de recursos, hábitos de descanso, demandas emocionales, relaciones interpersonales y condiciones institucionales. Estos factores actúan como elementos que aumentan o disminuyen la probabilidad de experimentar estrés académico.

3.3.1.2 Variable dependiente: Estrés académico

El estrés académico es la respuesta física, emocional, cognitiva y conductual que presentan los internos cuando perciben que las demandas académicas y clínicas superan sus recursos personales. Se manifiesta mediante síntomas fisiológicos (fatiga, taquicardia, cefalea), emocionales (ansiedad, irritabilidad), cognitivos (dificultad de concentración) y conductuales (absentismo, bajo rendimiento). Será medido mediante el Inventario SISCO SV-21 o la Escala de Estrés Percibido PSS-10, instrumentos validados internacionalmente.

3.3.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos

Variable	Dimensión	Indicador	Técnica	Instrumento
	Factores personales	• Hábitos de sueño		

Independiente: Factores asociados	Factores académicos	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de responsabilidades laborales o familiares • Horas de estudio • Carga de tareas • Cantidad de evaluaciones • Dificultad de asignaciones 	Encuesta estructurada	Cuestionario creado
	Factores Institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo docente, calidad de supervisión • Disponibilidad de recursos e insumos 		
	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones con compañeros, tutores y personal de salud • Apoyo social percibido 		
	Factores económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel económico • Necesidad de trabajar • Tipo de rotación • Exposición a situaciones críticas 		
	Factores clínicos	<ul style="list-style-type: none"> • Número de pacientes asignados • Turnos y jornadas 		
Dependiente: Nivel de estrés académico	Estrés percibido académico	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés emocional • Físico • Conductual 	Encuesta estructurada	Inventario SISCO SV-21
	Sintomatología	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Fatiga • Irritabilidad 		
	Afrontamiento e intervenciones del estrés académico	<ul style="list-style-type: none"> • Atención psicológica 		

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

3.4.1 Métodos

Los métodos utilizados en la investigación fueron:

3.4.1.1 El método inductivo–deductivo: Es una estrategia de razonamiento lógico que permite analizar los fenómenos de estudio desde lo particular hacia lo general y viceversa. El método inductivo se basa en la observación y análisis de hechos específicos para formular conclusiones generales, mientras que el método deductivo parte de teorías o principios generales para explicar situaciones particulares y comprobar hipótesis planteadas (Quincho-Apumayta et al., 2022). Por ello, en la presente investigación, fue necesario aplicar este método debido a que se realizó un análisis basado en la recopilación de datos primarios sustentados en fundamentos teóricos y metodológicos de las variables de estudio. Mediante el método inductivo se identificaron los factores académicos, personales y laborales relacionados con el estrés académico en los internos; posteriormente, a través del método deductivo, se contrastaron los resultados obtenidos con teorías y evidencias científicas actuales para determinar la relación existente entre las variables y comprobar las hipótesis planteadas (Quincho-Apumayta et al., 2022).

3.4.1.2 El método analítico–sintético: proceso lógico de investigación que permite estudiar los fenómenos mediante la descomposición de sus partes para comprender sus características y posteriormente integrarlas en un análisis global. El análisis consiste en identificar y examinar cada uno de los componentes que conforman la realidad estudiada, mientras que la síntesis permite integrar dichos elementos para comprender el fenómeno de manera integral y establecer relaciones entre sus componentes (Ñaupas et al., 2023). La aplicación de este método surge a través de la necesidad de comprender la problemática y las variables de estudio mediante el análisis de sus dimensiones, indicadores y atributos.

3.4.1.3 El método hipotético–deductivo: es un enfoque científico utilizado para formular y comprobar hipótesis mediante el razonamiento lógico y la obtención de evidencia empírica. Este método parte de una explicación teórica del fenómeno estudiado, permitiendo plantear hipótesis que posteriormente son verificadas a través de la observación, recolección y análisis de datos científicos (Valencia et al., 2025). Este método permite analizar la problemática desde una base teórica y científica actualizada. En este caso, determinar la relación existente entre las variables investigadas y

comprender el comportamiento del fenómeno dentro del contexto hospitalario.

3.4.2 Población

La población de estudio se conformó por todos los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición que realizan su internado rotativo en el Hospital Luis Gabriel Dávila del cantón Tulcán, durante el período comprendido entre octubre de 2025 y abril de 2026, alcanzando un total de 106 participantes. La población incluye a los internos de medicina, enfermería y nutrición que, durante su formación profesional, se encuentran expuestos a exigencias académicas y asistenciales propias del entorno hospitalario, lo que los convierte en una población vulnerable al desarrollo de estrés académico.

Criterios de inclusión

- Internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición.
- Que se encuentren realizando su internado en el Hospital Luis Gabriel Dávila.
- Que estén activos durante el período de octubre 2025 a abril 2026.

Criterios de exclusión

- Internos que no acepten participar en la investigación.
- Encuestas incompletas o mal llenadas que impidan el análisis de los datos.
- Internos que no pertenezcan a las carreras de medicina, enfermería o nutrición.

3.4.3 Técnicas

La técnica que se llevó a cabo en la presente investigación fue una encuesta, la cual permitió obtener datos de la población seleccionada a través de la aplicación de preguntas estructuradas, lo que facilita la obtención de información relacionada con opiniones, comportamientos y características vinculadas con las variables de estudio, permitiendo el análisis e interpretación objetiva de los resultados

3.4.4 Instrumento

Se hizo uso del inventario SISCO SV-21, es una herramienta elaborada para medir el nivel de estrés académico en estudiantes. Este instrumento evalúa las situaciones que generan estrés, las manifestaciones físicas, psicológicas o conductuales que presenta el estudiante y las posibles estrategias utilizadas para afrontar dichas situaciones. Está conformado por 21 preguntas organizadas en dimensiones y utiliza una escala tipo Likert para valorar la frecuencia de las respuestas. La aplicación de este instrumento

es frecuente en investigaciones académicas debido a que presenta adecuados niveles de validez y confiabilidad (Barraza, 2020).

3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para la tabulación y organización de la información recolectada se emplearon los programas Microsoft Excel e IBM SPSS Statistics versión 26, donde se registraron, codificaron y organizaron los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario dirigido a los internos del Hospital Luis Gabriel Dávila. Posteriormente, la información será procesada a través del análisis estadístico descriptivo e inferencial de las variables de estudio.

- El análisis descriptivo permitirá resumir y presentar la información obtenida de manera ordenada y comprensible mediante el uso de frecuencias absolutas, porcentajes, tablas y gráficos estadísticos. A través de este análisis se describirán las características sociodemográficas de los participantes, así como los factores asociados y el nivel de estrés académico en los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila.
- Por otro lado, el análisis inferencial es un procedimiento estadístico que permite establecer relaciones, asociaciones o diferencias entre las variables de estudio a partir de los datos obtenidos en la muestra, con la finalidad de realizar inferencias y comprobar hipótesis dentro de la investigación (Arias y Covinos, 2021). En este estudio, se aplicará la prueba estadística de Chi-cuadrado (χ^2) para determinar la asociación entre los factores asociados y el nivel de estrés académico, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

Los resultados obtenidos serán presentados mediante tablas estadísticas acompañados de su respectivo análisis e interpretación, permitiendo dar respuesta a los objetivos planteados y verificar las hipótesis formuladas en la investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivo

Tabla 2. Sociodemográficos

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 24 a 25 años	61	57,5
	De 26 años en adelante	23	21,7
	De 21 a 23 años	22	20,8
	Total	106	100,0
Género	Femenino	69	65,1
	Masculino	37	34,9
	Total	106	100,0
Cohorte	Mayo 2025 - abril 2026	69	65,1
	Septiembre 2025 – agosto 2026	37	34,9
	Total	106	100,0
Carrera	Enfermería	64	60,4
	Medicina	32	30,2
	Nutrición	10	9,4
Horas semanales de rotación clínica	De 24 a 60 horas	78	73,6
	De 60 horas en adelante	15	14,2
	De 12 a 24 horas	7	6,6
	De 6 a 12 horas	6	5,7
	Total	106	100,0
¿Trabaja además del internado?	No	95	89,6
	Si	11	10,4
	Total	106	100,0
¿Padece alguna enfermedad crónica?	No	102	96,2
	Si	4	3,8
	Total	106	100,0

La investigación incluyó a 106 internos rotativos. Según la edad, predominó el grupo de 24 a 25 años con 61 participantes (57,5%), seguido de los internos de 26 años en adelante con 23 casos (21,7%) y de 21 a 23 años con 22 casos (20,8%). En cuanto al género, la mayor proporción correspondió al sexo femenino con 69 participantes (65,1%), mientras que el masculino estuvo representado por 37 casos (34,9%).

Respecto a la cohorte, se identificó mayor participación de internos del período mayo 2025-abril 2026, con 69 casos (65,1%), frente a 37 internos (34,9%) de la cohorte septiembre 2025-agosto 2026. En relación con la carrera, la mayoría perteneció a

Enfermería, con 64 participantes (60,4%), seguida de Medicina con 32 internos (30,2%) y Nutrición con 10 participantes (9,4%). En cuanto a las horas semanales de rotación clínica, el rango más frecuente fue de 24 a 60 horas, con 78 internos (73,6%), lo que refleja una carga formativa considerable dentro del ámbito hospitalario. Finalmente, la mayoría de los participantes no trabaja además del internado, con 95 casos (89,6%), y no presenta enfermedad crónica, con 102 internos (96,2%). En conjunto, los datos muestran una población principalmente joven, femenina, perteneciente a la carrera de Enfermería, con alta carga de rotación clínica y sin condiciones laborales o de salud adicionales predominantes.

Factores asociados

Dimensión A — Factores personales

Tabla 3. Factores personales

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Duerme las 8 horas para desempeñar adecuadamente sus actividades clínicas.	A veces	73	68,9
	Casi nunca	22	20,8
	Casi siempre	10	9,4
	Nunca	1	,9
	Total	106	100,0
Tiene dificultades para conciliar o mantener el sueño por razones académicas.	A veces	68	64,2
	Casi nunca	26	24,5
	Casi siempre	10	9,4
	Siempre	2	1,9
	Total	106	100,0
Se siente físicamente agotado(a) durante la jornada.	A veces	71	67,0
	Casi nunca	18	17,0
	Casi siempre	16	15,1
	Siempre	1	,9
	Total	106	100,0
Las responsabilidades familiares interfieren con sus actividades de internado.	A veces	51	48,1
	Casi nunca	34	32,1
	Nunca	14	13,2
	Casi siempre	6	5,7
	Total	106	100,0

Dentro de los factores personales, el descanso y el agotamiento físico son aspectos relevantes en los internos rotativos. En cuanto al sueño, 73 participantes (68,9%) indicaron que solo “a veces” duermen 8 horas para desempeñar adecuadamente sus actividades clínicas, mientras que 22 internos (20,8%) señalaron que “casi nunca” lo hacen. De igual forma, 68 participantes (64,2%) manifestaron que “a veces”

presentan dificultades para conciliar o mantener el sueño por razones académicas, lo que refleja una alteración frecuente del descanso.

Respecto al agotamiento físico, 71 internos (67,0%) indicaron sentirse agotados “a veces” durante la jornada, seguido de 16 participantes (15,1%) que refirieron esta situación “casi siempre”. Asimismo, las responsabilidades familiares interfieren “a veces” en las actividades del internado en 51 casos (48,1%), aunque 34 internos (32,1%) señalaron que esto ocurre “casi nunca”. En conjunto, los resultados muestran que los factores personales no se presentan de forma extrema en la mayoría de los participantes, pero sí aparecen con una frecuencia intermedia, especialmente en el descanso insuficiente, las dificultades de sueño y el cansancio físico durante la rotación clínica.

Dimensión B — Factores académicos

Tabla 4. Factores académicos

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
La carga académica del internado es excesiva para el tiempo disponible.	Neutral	53	50,0
	De acuerdo	50	47,2
	En desacuerdo	2	1,9
	Totalmente de acuerdo	1	,9
	Total	106	100,0
La cantidad de evaluaciones que le realizan por mes aumenta su nivel de estrés académico.	De acuerdo	57	53,8
	Neutral	40	37,7
	En desacuerdo	7	6,6
	Totalmente de acuerdo	2	1,9
	Total	106	100,0
La dificultad de las asignaturas le genera preocupación constante.	De acuerdo	52	49,1
	Neutral	42	39,6
	En desacuerdo	7	6,6
	Totalmente de acuerdo	5	4,7
	Total	106	100,0
El tiempo que le dedica al estudio es insuficiente por las prácticas clínicas.	De acuerdo	53	50,0
	Neutral	43	40,6
	En desacuerdo	6	5,7
	Totalmente de acuerdo	4	3,8
	Total	106	100,0
	De acuerdo	49	46,2

	Neutral	47	44,3
Las exigencias para cumplir objetivos de rotación son poco realistas.	En desacuerdo	6	5,7
	Totalmente de acuerdo	4	3,8
	Total	106	100,0

Los factores académicos se concentran principalmente entre las respuestas “neutral” y “de acuerdo”. En cuanto a la carga académica del internado, 53 internos (50,0%) mantuvieron una posición neutral y 50 (47,2%) estuvieron de acuerdo en que resulta excesiva para el tiempo disponible. Asimismo, 57 internos (53,8%) estuvieron de acuerdo en que la cantidad de evaluaciones mensuales incrementa su nivel de estrés académico. De manera similar, 52 participantes (49,1%) indicaron que la dificultad de las asignaturas les genera preocupación constante, mientras que 53 internos (50,0%) señalaron que el tiempo destinado al estudio es insuficiente debido a las prácticas clínicas. Finalmente, 49 participantes (46,2%) estuvieron de acuerdo en que las exigencias para cumplir los objetivos de rotación son poco realistas. Los resultados reflejan que la carga académica, las evaluaciones, la dificultad de las asignaturas y el poco tiempo disponible para estudiar constituyen elementos académicos relevantes dentro del estrés experimentado por los internos rotativos.

Dimensión C — Factores institucionales

Tabla 5. Factores institucionales

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
La supervisión/tutoría que reciba es adecuada para su aprendizaje.	Deficiente	53	50,0
	Regular	38	35,8
	Bueno	13	12,3
	Muy deficiente	2	1,9
	Total	106	100,0
El ambiente laboral facilita la formación práctica.	Regular	50	47,2
	Deficiente	34	32,1
	Bueno	20	18,9
	Muy deficiente	1	,9
	Muy bueno	1	,9
	Total	106	100,0
Existe disponibilidad suficiente de insumos y recursos en el servicio.	Regular	48	45,3
	Deficiente	46	43,4
	Muy deficiente	7	6,6
	Bueno	5	4,7
	Total	106	100,0
Recibe apoyo oportuno del personal del hospital cuando lo necesito.	Regular	60	56,6
	Deficiente	30	28,3

	Bueno	15	14,2
	Muy bueno	1	,9
	Total	106	100,0
	Regular	55	51,9
	Deficiente	40	37,7
Las normas y procedimientos institucionales son claros y justos.	Bueno	10	9,4
	Muy deficiente	1	,9
	Total	106	100,0

Los factores institucionales presentan una valoración predominantemente regular y deficiente. En cuanto a la supervisión o tutoría recibida, 53 internos (50,0%) la calificaron como deficiente y 38 (35,8%) como regular, lo que evidencia limitaciones en el acompañamiento académico durante el internado. De igual manera, el ambiente laboral fue valorado principalmente como regular por 50 participantes (47,2%) y deficiente por 34 (32,1%).

Respecto a la disponibilidad de insumos y recursos, 48 internos (45,3%) la consideraron regular y 46 (43,4%) deficiente, reflejando posibles dificultades en las condiciones materiales del servicio. Asimismo, el apoyo oportuno del personal hospitalario fue calificado como regular por 60 participantes (56,6%) y deficiente por 30 (28,3%). Finalmente, las normas y procedimientos institucionales fueron percibidos como regulares en 55 casos (51,9%) y deficientes en 40 (37,7%). Estos resultados indican que la dimensión institucional constituye un aspecto crítico, especialmente por la percepción limitada de tutoría, recursos, apoyo y claridad normativa dentro del entorno hospitalario.

Dimensión D — Factores sociales

Tabla 6. Factores sociales

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Cuenta con apoyo emocional de sus compañeros de rotación.	A veces	69	65,1
	Casi siempre	18	17,0
	Casi nunca	16	15,1
	Nunca	2	1,9
	Siempre	1	,9
	Total	106	100,0
Mantiene relaciones positivas con el personal de salud.	A veces	65	61,3
	Casi siempre	29	27,4
	Casi nunca	12	11,3
	Total	106	100,0
	A veces	74	69,8

Siente presión social o competitiva por parte de sus compañeros.	Casi siempre	16	15,1
	Casi nunca	15	14,2
	Siempre	1	,9
	Total	106	100,0
Se siente aislado(a) o sin apoyo durante la rotación.	A veces	71	67,0
	Casi siempre	18	17,0
	Casi nunca	13	12,3
	Nunca	4	3,8
Total	106	100,0	
Sus tutores fomentan un ambiente de confianza y apoyo.	A veces	69	65,1
	Casi siempre	20	18,9
	Casi nunca	14	13,2
	Nunca	2	1,9
Total	106	100,0	

Los factores sociales se presentan principalmente con una frecuencia intermedia. En relación con el apoyo emocional de los compañeros de rotación, 69 internos (65,1%) indicaron que cuentan con este apoyo "a veces", mientras que 18 (17,0%) señalaron "casi siempre" y 16 (15,1%) "casi nunca". Asimismo, 65 internos (61,3%) manifestaron que "a veces" mantienen relaciones positivas con el personal de salud y 29 (27,4%) indicaron que esto ocurre "casi siempre". Por otro lado, la presión social o competitiva entre compañeros fue reportada "a veces" por 74 participantes (69,8%), lo que refleja la presencia de una dinámica competitiva moderada dentro del internado. De igual forma, 71 internos (67,0%) señalaron sentirse aislados o sin apoyo "a veces" durante la rotación. Finalmente, respecto al ambiente de confianza promovido por los tutores, 69 internos (65,1%) indicaron que este se presenta "a veces", seguido de 20 participantes (18,9%) que respondieron "casi siempre". Los resultados reflejan que la dimensión social no se expresa de forma extrema, pero sí muestra condiciones que pueden influir en el estrés académico, especialmente por la presencia ocasional de presión competitiva, aislamiento y apoyo social irregular durante la rotación clínica.

Dimensión E — Factores económicos

Tabla 7. Factores económicos

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Sus condiciones económicas limitan su rendimiento académico en el internado.	Casi nunca	48	45,3
	A veces	43	40,6
	Nunca	7	6,6
	Casi siempre	7	6,6
	Siempre	1	,9
	Total	106	100,0

Necesita trabajar fuera del internado para cubrir gastos personales.	Casi nunca	44	41,5
	A veces	34	32,1
	Nunca	22	20,8
	Casi siempre	6	5,7
	Total	106	100,0
Los costos del internado (traslado, materiales) me generan estrés.	Casi nunca	45	42,5
	A veces	34	32,1
	Nunca	11	10,4
	Casi siempre	11	10,4
	Siempre	5	4,7
Total	106	100,0	
Tiene dificultades para acceder a recursos educativos por limitaciones económicas.	Casi nunca	37	34,9
	Nunca	33	31,1
	A veces	30	28,3
	Casi siempre	6	5,7
	Total	106	100,0

los factores económicos no se presentan como una limitación predominante en la mayoría de los internos rotativos. Respecto a las condiciones económicas y su influencia en el rendimiento académico, 48 participantes (45,3%) señalaron que esto ocurre "casi nunca", mientras que 43 internos (40,6%) indicaron que sucede "a veces". En cuanto a la necesidad de trabajar fuera del internado para cubrir gastos personales, 44 internos (41,5%) respondieron "casi nunca" y 22 (20,8%) indicaron "nunca", lo que muestra que la mayoría no depende de una actividad laboral adicional. De igual manera, los costos del internado, como traslado y materiales, generan estrés "casi nunca" en 45 participantes (42,5%) y "a veces" en 34 (32,1%). Finalmente, las dificultades para acceder a recursos educativos por limitaciones económicas fueron reportadas principalmente como "casi nunca" por 37 internos (34,9%) y "nunca" por 33 (31,1%). Los resultados indican que la dimensión económica tiene una presencia moderada, pero no constituye el factor más crítico dentro de la experiencia del internado.

Dimensión F — Factores clínicos

Tabla 8. Factores clínicos

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
La cantidad de pacientes que por lo general le asignan durante su rotación clínica es excesiva.	A veces	48	45,3
	Casi siempre	48	45,3
	Casi nunca	8	7,5
	Nunca	1	,9
	Siempre	1	,9

	Total	106	100,0
Las situaciones clínicas críticas que enfrenta le provocan ansiedad.	Casi siempre	53	50,0
	A veces	41	38,7
	Casi nunca	11	10,4
	Siempre	1	,9
	Total	106	100,0
Los turnos prolongados de 6 horas, 12 horas y 24 horas que realiza durante el internado afectan su desempeño académico.	A veces	52	49,1
	Casi siempre	44	41,5
	Casi nunca	9	8,5
	Siempre	1	,9
	Total	106	100,0
La carga de trabajo en el servicio genera agotamiento emocional.	A veces	64	60,4
	Casi siempre	27	25,5
	Casi nunca	13	12,3
	Siempre	2	1,9
	Total	106	100,0
La responsabilidad en la atención directa me genera inseguridad o temor.	Casi nunca	103	97,2
	Nunca	3	2,8
	Total	106	100,0

Los factores clínicos constituyen una dimensión relevante dentro del internado rotativo. En cuanto a la cantidad de pacientes asignados, 48 internos (45,3%) indicaron que esta es excesiva "a veces" y otros 48 (45,3%) señalaron "casi siempre", lo que refleja una percepción importante de carga asistencial. De igual manera, las situaciones clínicas críticas provocan ansiedad "casi siempre" en 53 participantes (50,0%) y "a veces" en 41 internos (38,7%), mostrando que la exposición a escenarios complejos representa una fuente frecuente de tensión. Respecto a los turnos prolongados, 52 internos (49,1%) manifestaron que afectan su desempeño académico "a veces", mientras que 44 (41,5%) indicaron "casi siempre". Asimismo, la carga de trabajo en el servicio genera agotamiento emocional "a veces" en 64 participantes (60,4%) y "casi siempre" en 27 (25,5%). En contraste, la responsabilidad en la atención directa no se percibe como un factor predominante de inseguridad, ya que 103 internos (97,2%) respondieron "casi nunca". Los resultados muestran que los principales factores clínicos asociados al estrés se relacionan con la cantidad de pacientes, las situaciones críticas, los turnos prolongados y la carga de trabajo.

Inventario Sistemico Cognoscitivista para el estudio del estrés académico SISCO SV-21.

Tabla 9. Nivel de estrés académico

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo	Si	103	97,2
	No	3	2,8
	Total	106	100,0
Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de estrés, donde (1) es poco y (5) mucho.	Moderado	63	59,4
	Alto	35	33,0
	Bajo	6	5,7
	Muy alto	2	1,9
	Total	106	100,0
Estrés	Estresores moderados	79	74,5
	Estresores leves	18	17,0
	Estresores severos	9	8,5
	Total	106	100,0
Síntomas	Síntomas moderados	86	81,1
	Síntomas leves	18	17,0
	Síntomas severos	2	1,9
	Total	106	100,0
Estrategias de afrontamiento	Uso moderado de estrategias de afrontamiento	82	77,4
	Bajo uso de estrategias de afrontamiento	17	16,0
	Alto uso de estrategias de afrontamiento	7	6,6
	Total	106	100,0
Nivel de estrés académico	Estrés académico moderado	89	84,0
	Estrés académico leve	14	13,2
	Estrés académico severo	3	2,8
	Total	106	100,0

Los resultados obtenidos mediante el Inventario SISCO SV-21. En primer lugar, se observa que 103 internos rotativos (97,2%) manifestaron haber tenido momentos de preocupación o nerviosismo durante el semestre, mientras que solo 3 participantes (2,8%) indicaron no haberlos presentado. En cuanto a la intensidad percibida del estrés, predominó el nivel moderado con 63 internos (59,4%), seguido del nivel alto con 35 participantes (33,0%). En menor proporción se ubicaron quienes reportaron un nivel bajo, con 6 casos (5,7%), y muy alto, con 2 casos (1,9%).

Respecto a las dimensiones del SISCO SV-21, los estresores se concentraron principalmente en un nivel moderado, con 79 internos (74,5%), seguido de estresores leves en 18 participantes (17,0%) y severos en 9 casos (8,5%). De forma similar, los síntomas se ubicaron mayormente en nivel moderado, con 86 internos (81,1%), mientras que 18 participantes (17,0%) presentaron síntomas leves y 2 casos (1,9%) síntomas severos. En relación con las estrategias de afrontamiento, se identificó un uso moderado en 82 internos (77,4%), bajo uso en 17 participantes (16,0%) y alto uso en 7 casos (6,6%). Finalmente, el nivel global de estrés académico fue moderado en 89 internos (84,0%), leve en 14 participantes (13,2%) y severo en 3 casos (2,8%). Por tanto, se determina que el estrés académico en los internos rotativos se presenta principalmente en un nivel moderado, lo que evidencia la necesidad de fortalecer acciones preventivas y estrategias de apoyo antes de que este problema avance hacia niveles más altos.

4.1.2 Análisis inferencial

Cruce del nivel de estrés académico con sociodemográficos

Tabla 10. Nivel de estrés académico según la edad del interno

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Edad	De 26 años en adelante	Recuento	4	17	2	23
		% del total	3,8%	16,0%	1,9%	21,7%
	De 24 a 25 años	Recuento	8	52	1	61
		% del total	7,5%	49,1%	,9%	57,5%
	De 21 a 23 años	Recuento	2	20	0	22
		% del total	1,9%	18,9%	0,0%	20,8%
Total		Recuento	14	89	3	106
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Al cruzar el nivel de estrés académico con la edad de los internos rotativos, se observa que el estrés académico moderado predominó en todos los grupos etarios. La mayor concentración se presentó en los internos de 24 a 25 años, con 52 casos (49,1%) ubicados en estrés moderado, seguido del grupo de 21 a 23 años con 20 casos (18,9%) y de 26 años en adelante con 17 casos (16,0%).

En cuanto al estrés académico leve, también se evidenció mayor frecuencia en el grupo de 24 a 25 años, con 8 internos (7,5%), mientras que en los mayores de 26 años

se registraron 4 casos (3,8%) y en el grupo de 21 a 23 años, 2 casos (1,9%). Por otro lado, el estrés severo fue poco frecuente, presentándose únicamente en 2 internos de 26 años en adelante (1,9%) y en 1 interno de 24 a 25 años (0,9%); no se reportaron casos severos en el grupo de 21 a 23 años. Los resultados muestran que el estrés académico se concentró principalmente en un nivel moderado, especialmente en los internos de 24 a 25 años.

Tabla 11. Nivel de estrés académico según género del interno

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Género	Masculino	Recuento	4	31	2	37
		% del total	3,8%	29,2%	1,9%	34,9%
	Femenino	Recuento	10	58	1	69
		% del total	9,4%	54,7%	,9%	65,1%
Total	Recuento	14	89	3	106	
	% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%	

Se muestra que el estrés académico moderado predominó tanto en hombres como en mujeres. En el género femenino se registraron 58 internas (54,7%) con estrés moderado, mientras que en el género masculino se identificaron 31 internos (29,2%) en la misma categoría. En cuanto al estrés académico leve, se presentó en 10 mujeres (9,4%) y en 4 hombres (3,8%). Por otro lado, el estrés severo fue poco frecuente, con 2 casos en hombres (1,9%) y 1 caso en mujeres (0,9%). Los resultados evidencian que el nivel moderado fue el más representativo en ambos géneros, aunque la mayor concentración de casos se observó en el grupo femenino debido a su mayor proporción dentro de la población estudiada.

Tabla 12. Nivel de estrés académico según las horas semanales de rotación del internado

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Horas semanales de rotación clínica	De 60 horas en adelante	Recuento	5	10	0	15
		% del total	4,7%	9,4%	0,0%	14,2%
	De 24 a 60 horas	Recuento	9	67	2	78
		% del total	8,5%	63,2%	1,9%	73,6%
	De 12 a 24 horas	Recuento	0	7	0	7
		% del total	0,0%	6,6%	0,0%	6,6%
	Recuento	0	5	1	6	

	De 6 a 12 horas	% del total	0,0%	4,7%	,9%	5,7%
Total		Recuento	14	89	3	106
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Se observa que el estrés académico moderado predominó en todos los rangos de horas semanales de rotación clínica. La mayor proporción se concentró en los internos que cumplen de 24 a 60 horas semanales, con 67 casos (63,2%), seguido del grupo de 60 horas en adelante, donde 10 participantes (9,4%) también presentaron estrés moderado. Respecto al estrés académico leve, este se registró principalmente en quienes realizan de 24 a 60 horas de rotación, con 9 internos (8,5%), y en el grupo de 60 horas en adelante, con 5 casos (4,7%). En cambio, el estrés severo tuvo una frecuencia baja, con 2 casos (1,9%) en el rango de 24 a 60 horas y 1 caso (0,9%) en quienes cumplen de 6 a 12 horas semanales. Los resultados evidencian que el nivel de estrés académico se mantiene principalmente en categoría moderada, especialmente entre los internos con jornadas de 24 a 60 horas semanales. Este comportamiento puede estar relacionado con la carga asistencial y académica propia del internado, ya que una mayor permanencia en el área clínica implica más responsabilidades, exposición a pacientes y menor disponibilidad de tiempo para el estudio o descanso.

Tabla 13. Nivel de estrés académico según cohorte de internado

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Cohorte	Septiembre 2025 - agosto 2026	Recuento	9	28	0	37
		% del total	8,5%	26,4%	0,0%	34,9%
	Mayo 2025 - abril 2026	Recuento	5	61	3	69
		% del total	4,7%	57,5%	2,8%	65,1%
Total		Recuento	14	89	3	106
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Se evidencia que el estrés académico moderado predominó en ambas cohortes de internado. En la cohorte mayo 2025-abril 2026 se registraron 61 internos (57,5%) con estrés moderado, mientras que en la cohorte septiembre 2025-agosto 2026 se identificaron 28 casos (26,4%) en la misma categoría. En cuanto al estrés académico leve, se observó una mayor frecuencia en la cohorte septiembre 2025-agosto 2026, con 9 internos (8,5%), frente a 5 casos (4,7%) en la cohorte mayo 2025-abril 2026. Por otro lado, el estrés severo solo se presentó en la cohorte mayo 2025-abril 2026, con 3

internos (2,8%), mientras que en la cohorte septiembre 2025-agosto 2026 no se reportaron casos severos. Los resultados indican que el estrés académico se mantiene principalmente en un nivel moderado en ambas cohortes. Sin embargo, la presencia de los únicos casos severos en la cohorte mayo 2025-abril 2026 sugiere que este grupo podría estar expuesto a mayores exigencias académicas o clínicas durante el internado.

Tabla 14. Nivel de estrés académico según la carrera

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Carrera	Nutrición	Recuento	2	8	0	10
		% del total	1,9%	7,5%	0,0%	9,4%
	Medicina	Recuento	5	26	1	32
		% del total	4,7%	24,5%	,9%	30,2%
	Enfermería	Recuento	7	55	2	64
		% del total	6,6%	51,9%	1,9%	60,4%
Total	Recuento	14	89	3	106	
	% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%	

Se muestra que el estrés académico moderado predominó en las tres carreras evaluadas. En Enfermería se concentró la mayor proporción de casos, con 55 internos (51,9%) en nivel moderado, seguido de Medicina con 26 participantes (24,5%) y Nutrición con 8 internos (7,5%). En cuanto al estrés académico leve, se identificaron 7 casos (6,6%) en Enfermería, 5 casos (4,7%) en Medicina y 2 casos (1,9%) en Nutrición. Por otra parte, el estrés académico severo fue poco frecuente y se presentó únicamente en Enfermería, con 2 internos (1,9%), y en Medicina, con 1 caso (0,9%); en Nutrición no se registraron casos severos. Los resultados evidencian que el estrés académico se mantiene principalmente en un nivel moderado en las tres carreras.

Tabla 15. Nivel de estrés académico según si trabaja además del internado

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
¿Trabaja además del internado?	Si	Recuento	0	11	0	11
		% del total	0,0%	10,4%	0,0%	10,4%
	No	Recuento	14	78	3	95
		% del total	13,2%	73,6%	2,8%	89,6%
Total	Recuento	14	89	3	106	
	% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%	

Se observa que el estrés académico moderado predominó tanto en los internos que trabajan como en quienes no realizan una actividad laboral adicional. En el grupo que sí trabaja además del internado, los 11 participantes (10,4%) se ubicaron en estrés académico moderado, sin registrarse casos de estrés leve ni severo. Por otro lado, entre los internos que no trabajan, 78 participantes (73,6%) presentaron estrés académico moderado, 14 (13,2%) estrés leve y 3 (2,8%) estrés severo. Los resultados indican que el estrés académico moderado es el nivel más frecuente independientemente de la condición laboral. Sin embargo, la presencia de estrés severo únicamente en internos que no trabajan sugiere que el estrés no estaría determinado solo por tener una actividad laboral adicional, sino también por las exigencias propias del internado, la carga académica y el entorno clínico.

Tabla 16. Nivel de estrés académico según se padece alguna enfermedad

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
¿Padece alguna enfermedad crónica?	Si	Recuento	0	4	0	4
		% del total	0,0%	3,8%	0,0%	3,8%
	No	Recuento	14	85	3	102
		% del total	13,2%	80,2%	2,8%	96,2%
Total		Recuento	14	89	3	106
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Se muestra que el estrés académico moderado predominó tanto en los internos que padecen alguna enfermedad crónica como en quienes no la presentan. En el grupo que reportó enfermedad crónica, los 4 participantes (3,8%) se ubicaron en el nivel de estrés académico moderado, sin registrarse casos de estrés leve ni severo. Por su parte, entre los internos que no padecen enfermedad crónica, 85 participantes (80,2%) presentaron estrés académico moderado, 14 (13,2%) estrés leve y 3 (2,8%) estrés severo. Los resultados indican que el estrés académico moderado fue el nivel más frecuente independientemente de la presencia de enfermedad crónica. Sin embargo, debido al bajo número de internos que reportaron esta condición, no es posible afirmar descriptivamente que la enfermedad crónica tenga un peso importante en la distribución del estrés académico.

Correlación de nivel de estrés académico con la dimensión A - factores personales

Tabla 17. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con el agotamiento físico durante la jornada

			Nivel de estrés académico			Total
			Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo	
Se siente físicamente agotado(a) durante la jornada.	Siempre	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	,9%	,9%
	Casi siempre	Recuento	0	15	1	16
		% del total	0,0%	14,2%	,9%	15,1%
	A veces	Recuento	9	61	1	71
		% del total	8,5%	57,5%	,9%	67,0%
	Casi nunca	Recuento	5	13	0	18
		% del total	4,7%	12,3%	0,0%	17,0%
Total	Recuento	14	89	3	106	
	% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%	

Al cruzar el nivel de estrés académico con el agotamiento físico durante la jornada, evidencian que el agotamiento físico durante la jornada se relaciona con la presencia de estrés académico, especialmente en el nivel moderado, se observa que la mayor concentración de casos se ubicó en los internos que manifestaron sentirse agotados "a veces" y presentaron estrés académico moderado, con 61 participantes (57,5%). De igual manera, 15 internos (14,2%) que indicaron sentirse agotados "casi siempre" también se encontraron en el nivel de estrés moderado.

En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes señalaron agotamiento físico "a veces", con 9 casos (8,5%), y "casi nunca", con 5 casos (4,7%). Por otro lado, el estrés académico severo fue poco frecuente, aunque se identificó en internos que refirieron agotamiento físico "siempre", "casi siempre" y "a veces", con un caso en cada categoría.

Tabla 18. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	41,543 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	16,211	6	,013
Asociación lineal por lineal	11,151	1	,001
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 41,543$, con 6 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de $p < 0,001$. Debido a que este

valor es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y el agotamiento físico durante la jornada. Esto indica que la frecuencia con la que los internos se sienten físicamente agotados no se distribuye de manera independiente del nivel de estrés académico.

Correlación de nivel de estrés académico con la dimensión C de los factores institucionales

Tabla 19. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con la supervisión o tutoría recibida

			Nivel de estrés académico			Total
			Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo	
La supervisión/tutoría que recibe es adecuada para su aprendizaje.	Bueno	Recuento	0	10	3	13
		% del total	0,0%	9,4%	2,8%	12,3%
	Regular	Recuento	4	34	0	38
		% del total	3,8%	32,1%	0,0%	35,8%
	Deficiente	Recuento	10	43	0	53
		% del total	9,4%	40,6%	0,0%	50,0%
	Muy deficiente	Recuento	0	2	0	2
		% del total	0,0%	1,9%	0,0%	1,9%
	Total	Recuento	14	89	3	106
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Al relacionar el nivel de estrés académico con la supervisión o tutoría recibida, se observa que el estrés académico moderado predominó en los internos que percibieron la supervisión institucional entre regular y deficiente, además la mayor concentración de casos se ubicó en los internos que calificaron la tutoría como deficiente y presentaron estrés académico moderado, con 43 participantes (40,6%). De igual manera, 34 internos (32,1%) que valoraron la supervisión como regular también se encontraron en el nivel moderado de estrés académico.

En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes calificaron la supervisión como deficiente, con 10 casos (9,4%), seguido de 4 internos (3,8%) que la consideraron regular. Por otra parte, el estrés académico severo se identificó únicamente en 3 participantes (2,8%) que señalaron que la supervisión recibida fue buena.

Tabla 20. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	25,261 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	18,232	6	,006
Asociación lineal por lineal	8,450	1	,004
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 25,261$, con 6 grados de libertad y una significancia bilateral de $p < 0,001$. Debido a que el valor de significancia es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y la supervisión o tutoría recibida por los internos rotativos. Esto indica que la percepción sobre la calidad de la tutoría no se distribuye de manera independiente del nivel de estrés académico.

Correlación de nivel de estrés académico con la dimensión D de los factores sociales

Tabla 21. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con las relaciones positivas con el personal de salud

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Mantiene relaciones positivas con el personal de salud.	Casi siempre	Recuento	0	27	2	29
		% del total	0,0%	25,5%	1,9%	27,4%
	A veces	Recuento	5	59	1	65
		% del total	4,7%	55,7%	,9%	61,3%
	Casi nunca	Recuento	9	3	0	12
		% del total	8,5%	2,8%	0,0%	11,3%
Total		Recuento	14	89	3	106
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Se observa que el estrés académico moderado se concentró principalmente en los internos que indicaron mantener relaciones positivas con el personal de salud "a veces", con 59 casos (55,7%). También se identificó un grupo importante de internos con estrés moderado que señalaron mantener estas relaciones "casi siempre", con 27 participantes (25,5%). En el caso del estrés académico leve, la mayor frecuencia se ubicó en los internos que respondieron "casi nunca", con 9 casos (8,5%), seguido de quienes contestaron "a veces", con 5 casos (4,7%). Por otra parte, el estrés severo fue poco frecuente, registrándose 2 casos (1,9%) en quienes mantienen relaciones

positivas “casi siempre” y 1 caso (0,9%) en quienes lo hacen “a veces”. Los resultados muestran que las relaciones con el personal de salud forman parte de los factores sociales que pueden influir en la experiencia académica y emocional del interno dentro del entorno hospitalario.

Tabla 22. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	48,052 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	35,709	4	,000
Asociación lineal por lineal	28,185	1	,000
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 48,052$, con 4 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de $p < 0,001$. Debido a que el valor de significancia es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y las relaciones positivas con el personal de salud. Esto indica que la forma en que los internos perciben sus relaciones dentro del equipo sanitario no es independiente del nivel de estrés académico que presentan.

Tabla 23. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con la presión social o competitiva entre compañeros

		Nivel de estrés académico			Total
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo	
Siente presión social o competitiva por parte de sus compañeros.	Siempre	Recuento	0	0	1
		% del total	0,0%	0,0%	,9%
	Casi siempre	Recuento	0	14	2
		% del total	0,0%	13,2%	1,9%
	A veces	Recuento	5	69	0
		% del total	4,7%	65,1%	0,0%
	Casi nunca	Recuento	9	6	0
		% del total	8,5%	5,7%	0,0%
Total		Recuento	14	89	3
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%

Al cruzar el nivel de estrés académico con la presión social o competitiva entre compañeros, se muestran que la presión social o competitiva entre compañeros forma parte de los factores sociales que pueden relacionarse con el estrés académico durante el internado. Además, se observa que la mayor concentración

de casos se ubicó en los internos que señalaron sentir esta presión “a veces” y presentaron estrés académico moderado, con 69 participantes (65,1%). Asimismo, 14 internos (13,2%) que manifestaron sentir presión “casi siempre” también se encontraron dentro del nivel moderado.

En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes indicaron sentir presión social o competitiva “casi nunca”, con 9 casos (8,5%), seguido de quienes respondieron “a veces”, con 5 casos (4,7%). Por otra parte, el estrés académico severo se registró únicamente en los internos que reportaron presión con mayor frecuencia: 2 casos (1,9%) en “casi siempre” y 1 caso (0,9%) en “siempre”.

Tabla 24. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	75,686 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	40,339	6	,000
Asociación lineal por lineal	33,601	1	,000
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 75,686$, con 6 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de $p < 0,001$. Debido a que el valor de significancia es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y la presión social o competitiva entre compañeros. Esto indica que la percepción de presión dentro del grupo de rotación no se comporta de manera independiente frente al nivel de estrés académico.

Tabla 25. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con el aislamiento o falta de apoyo durante la rotación

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Se siente aislado(a) o sin apoyo durante la rotación.	Casi siempre	Recuento	0	17	1	18
		% del total	0,0%	16,0%	,9%	17,0%
	A veces	Recuento	10	61	0	71
		% del total	9,4%	57,5%	0,0%	67,0%
	Casi nunca	Recuento	4	9	0	13
		% del total	3,8%	8,5%	0,0%	12,3%
	Nunca	Recuento	0	2	2	4
		% del total	0,0%	1,9%	1,9%	3,8%
Total	Recuento	14	89	3	106	

% del total 13,2% 84,0% 2,8% 100,0%

Al cruzar el nivel de estrés académico con la percepción de aislamiento o falta de apoyo durante la rotación, se observa que la sensación de aislamiento o falta de apoyo durante la rotación se presenta principalmente en internos con estrés académico moderado. Además, la mayor concentración de casos se ubicó en los internos que indicaron sentirse aislados "a veces" y presentaron estrés académico moderado, con 61 participantes (57,5%). De igual forma, 17 internos (16,0%) que señalaron sentirse aislados "casi siempre" también se encontraron en el nivel moderado. Respecto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes manifestaron aislamiento "a veces", con 10 casos (9,4%), seguido de quienes respondieron "casi nunca", con 4 casos (3,8%). En cuanto al estrés severo, se identificaron 2 casos (1,9%) en internos que indicaron "nunca" sentirse aislados y 1 caso (0,9%) en quienes respondieron "casi siempre".

Tabla 26. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	41,432 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	22,147	6	,001
Asociación lineal por lineal	,067	1	,796
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson obtuvo un valor de $\chi^2 = 41,432$, con 6 grados de libertad y una significancia bilateral de $p < 0,001$. Al ser un valor menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y la percepción de aislamiento o falta de apoyo durante la rotación. Esto significa que ambas variables no se comportan de manera independiente en la población estudiada.

Tabla 27. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con el ambiente de confianza y apoyo fomentado por los tutores

		Nivel de estrés académico			Total
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo	
Sus tutores fomentan un	Siempre	Recuento	0	0	1
		% del total	0,0%	0,0%	,9%
		Recuento	0	19	1
					20

ambiente de confianza y apoyo.	Casi siempre	% del total	0,0%	17,9%	,9%	18,9%
		Recuento	7	62	0	69
	A veces	% del total	6,6%	58,5%	0,0%	65,1%
		Recuento	6	7	1	14
	Casi nunca	% del total	5,7%	6,6%	,9%	13,2%
		Recuento	1	1	0	2
	Nunca	% del total	,9%	,9%	0,0%	1,9%
		Recuento	14	89	3	106
	Total	% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Al relacionar el nivel de estrés académico con el ambiente de confianza y apoyo promovido por los tutores, se observa que el estrés académico moderado predomina en los internos que perciben el apoyo tutorial de forma intermitente. Además, la mayor concentración de casos se ubicó en los internos que respondieron "a veces" y presentaron estrés académico moderado, con 62 participantes (58,5%). De igual manera, 19 internos (17,9%) que indicaron que sus tutores fomentan este ambiente "casi siempre" también se encontraron en el nivel moderado de estrés.

En el caso del estrés académico leve, se presentó principalmente en quienes señalaron que el ambiente de confianza y apoyo se fomenta "a veces", con 7 casos (6,6%), seguido de quienes respondieron "casi nunca", con 6 casos (5,7%). Por otra parte, el estrés académico severo se distribuyó en tres categorías: "siempre", "casi siempre" y "casi nunca", con 1 caso en cada una.

Tabla 28. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	54,869 ^a	8	,000
Razón de verosimilitud	28,024	8	,000
Asociación lineal por lineal	15,665	1	,000
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 54,869$, con 8 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de $p < 0,001$. Al ser un valor menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y el ambiente de confianza y apoyo fomentado por los tutores. Esto significa que la percepción del apoyo tutorial no se distribuye de manera independiente del nivel de estrés académico.

Correlación de nivel de estrés académico con la dimensión E de los factores económicos

Tabla 29. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con las condiciones económicas y el rendimiento académico

			Nivel de estrés académico			Total
			Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo	
Sus condiciones económicas limitan su rendimiento académico en el internado.	Siempre	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	,9%	0,0%	,9%
	Casi siempre	Recuento	1	4	2	7
		% del total	,9%	3,8%	1,9%	6,6%
	A veces	Recuento	7	35	1	43
		% del total	6,6%	33,0%	,9%	40,6%
	Casi nunca	Recuento	6	42	0	48
		% del total	5,7%	39,6%	0,0%	45,3%
	Nunca	Recuento	0	7	0	7
		% del total	0,0%	6,6%	0,0%	6,6%
Total	Recuento	14	89	3	106	
	% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%	

Al cruzar el nivel de estrés académico con las condiciones económicas que limitan el rendimiento académico en el internado, se observa que las condiciones económicas no se presentan como una dificultad permanente para la mayoría de interno. Ya que la mayor concentración de casos se ubicó en los internos que respondieron "casi nunca" y presentaron estrés académico moderado, con 42 participantes (39,6%). También se identificó un grupo importante que señaló esta limitación "a veces" y se ubicó en estrés moderado, con 35 internos (33,0%). En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes indicaron que sus condiciones económicas limitan su rendimiento "a veces", con 7 casos (6,6%), seguido de quienes respondieron "casi nunca", con 6 casos (5,7%). Por otro lado, el estrés severo se observó en 2 internos (1,9%) que manifestaron esta limitación "casi siempre" y en 1 caso (0,9%) que respondió "a veces".

Tabla 30. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	20,350 ^a	8	,009
Razón de verosimilitud	12,291	8	,139
Asociación lineal por lineal	,246	1	,620

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson obtuvo un valor de $\chi^2 = 20,350$, con 8 grados de libertad y una significancia bilateral de $p = 0,009$. Debido a que este valor es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y las condiciones económicas que limitan el rendimiento académico en el internado.

Tabla 31. Nivel de estrés académico y dimensión E: factores económicos relacionados con los costos del internado

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Los costos del internado (traslado, materiales) me generan estrés.	Siempre	Recuento	0	3	2	5
		% del total	0,0%	2,8%	1,9%	4,7%
	Casi siempre	Recuento	1	10	0	11
		% del total	,9%	9,4%	0,0%	10,4%
	A veces	Recuento	3	31	0	34
		% del total	2,8%	29,2%	0,0%	32,1%
	Casi nunca	Recuento	10	34	1	45
		% del total	9,4%	32,1%	,9%	42,5%
	Nunca	Recuento	0	11	0	11
		% del total	0,0%	10,4%	0,0%	10,4%
	Total	Recuento	14	89	3	106
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Al cruzar el nivel de estrés académico con los costos del internado, como traslado y materiales, se observa que la mayor concentración de casos se ubicó en los internos que respondieron "casi nunca" y presentaron estrés académico moderado, con 34 participantes (32,1%). De igual forma, 31 internos (29,2%) que indicaron que estos costos les generan estrés "a veces" también se ubicaron en el nivel moderado. En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes señalaron que los costos del internado les generan estrés "casi nunca", con 10 casos (9,4%). Por otro lado, el estrés académico severo fue poco frecuente, aunque se identificaron 2 casos (1,9%) en internos que respondieron "siempre" y 1 caso (0,9%) en quienes indicaron "casi nunca". Estos resultados muestran que los gastos relacionados con el internado no afectan de manera constante a toda la población, pero sí representan una condición económica que puede generar tensión en determinados internos.

Tabla 32. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	32,901 ^a	8	,000
Razón de verosimilitud	18,705	8	,017
Asociación lineal por lineal	3,456	1	,063
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 32,901$, con 8 grados de libertad y una significancia bilateral de $p < 0,001$. Al ser un valor menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y los costos del internado relacionados con traslado y materiales. Esto indica que ambas variables no se distribuyen de forma independiente en los internos rotativos.

Tabla 33. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con el acceso a recursos educativos

		Nivel de estrés académico			Total	
		Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Tiene dificultades para acceder a recursos educativos por limitaciones económicas.	Casi siempre	Recuento	0	6	0	6
		% del total	0,0%	5,7%	0,0%	5,7%
	A veces	Recuento	9	21	0	30
		% del total	8,5%	19,8%	0,0%	28,3%
	Casi nunca	Recuento	5	31	1	37
		% del total	4,7%	29,2%	,9%	34,9%
	Nunca	Recuento	0	31	2	33
		% del total	0,0%	29,2%	1,9%	31,1%
	Total	Recuento	14	89	3	106
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Al cruzar el nivel de estrés académico con las dificultades para acceder a recursos educativos por limitaciones económicas, se observa que el estrés académico moderado fue el más frecuente en todas las categorías. La mayor concentración se presentó en los internos que señalaron "casi nunca" tener dificultades para acceder a estos recursos, con 31 casos (29,2%), y en quienes respondieron "nunca", también con 31 casos (29,2%). Asimismo, 21 internos (19,8%) que indicaron tener estas dificultades "a veces" se ubicaron en el nivel moderado. En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes manifestaron dificultades "a veces", con 9 casos (8,5%), seguido de 5 internos (4,7%) que respondieron "casi nunca". Por otro lado, el estrés académico severo fue poco

frecuente y se identificó en 2 internos (1,9%) que indicaron “nunca” tener dificultades de acceso, y en 1 caso (0,9%) que respondió “casi nunca”. Los resultados muestran que la mayoría de los internos con estrés académico moderado no reporta dificultades económicas frecuentes para acceder a recursos educativos.

Tabla 34. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	15,068 ^a	6	,020
Razón de verosimilitud	19,239	6	,004
Asociación lineal por lineal	7,780	1	,005
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 15,068$, con 6 grados de libertad y una significancia bilateral de $p = 0,020$. Debido a que este valor es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y las dificultades para acceder a recursos educativos por limitaciones económicas. Además, la asociación lineal por lineal obtuvo una significancia de $p = 0,005$, lo que indica una tendencia estadística entre ambas variables.

Correlación de nivel de estrés académico con la dimensión F de los factores clínicos

Tabla 35. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con la cantidad de pacientes asignados

			Nivel de estrés académico			Total	
			Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
La cantidad de pacientes que por lo general le asignan durante su rotación clínica es excesiva.	Siempre	Recuento	0	0	1	1	
		% del total	0,0%	0,0%	,9%	,9%	
	Casi siempre	Recuento	1	46	1	48	
		% del total	,9%	43,4%	,9%	45,3%	
	A veces	Recuento	7	40	1	48	
		% del total	6,6%	37,7%	,9%	45,3%	
	Casi nunca	Recuento	6	2	0	8	
		% del total	5,7%	1,9%	0,0%	7,5%	
	Nunca	Recuento	0	1	0	1	
		% del total	0,0%	,9%	0,0%	,9%	
	Total		Recuento	14	89	3	106
			% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Al cruzar el nivel de estrés académico con la percepción sobre la cantidad de pacientes asignados durante la rotación clínica, se observa que el estrés académico

moderado predominó en los internos que señalaron que la carga de pacientes es excesiva "casi siempre", con 46 participantes (43,4%). De igual forma, 40 internos (37,7%) que respondieron "a veces" también se ubicaron en el nivel moderado de estrés académico. En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes indicaron que la cantidad de pacientes es excesiva "a veces", con 7 casos (6,6%), seguido de quienes respondieron "casi nunca", con 6 casos (5,7%). Por otra parte, el estrés académico severo fue poco frecuente, aunque se registró en las categorías "siempre", "casi siempre" y "a veces", con 1 caso en cada una. Los resultados muestran que la mayoría de los internos con estrés académico moderado percibe una carga asistencial elevada durante la rotación clínica. Esto permite considerar que, dentro de la dimensión F correspondiente a factores clínicos, la cantidad de pacientes asignados constituye un elemento importante en la experiencia de estrés académico, debido a que incrementa las responsabilidades, la demanda de atención y la presión durante el desempeño práctico.

Tabla 36. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	66,755 ^a	8	,000
Razón de verosimilitud	31,507	8	,000
Asociación lineal por lineal	19,989	1	,000
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 66,755$, con 8 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de $p < 0,001$. Debido a que este valor es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y la percepción de una cantidad excesiva de pacientes asignados durante la rotación clínica. Esto indica que ambas variables no se comportan de manera independiente en los internos rotativos. Además, la asociación lineal por lineal también fue significativa, con $p < 0,001$, lo que sugiere una tendencia estadística entre la carga de pacientes y el nivel de estrés académico.

Tabla 37. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con situaciones clínicas críticas y ansiedad

	Nivel de estrés académico	Total
--	---------------------------	-------

			Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo	
Las situaciones clínicas críticas que enfrenta le provocan ansiedad.	Siempre	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	,9%	,9%
	Casi siempre	Recuento	1	50	2	53
		% del total	,9%	47,2%	1,9%	50,0%
	A veces	Recuento	7	34	0	41
		% del total	6,6%	32,1%	0,0%	38,7%
	Casi nunca	Recuento	6	5	0	11
		% del total	5,7%	4,7%	0,0%	10,4%
	Total	Recuento	14	89	3	106
		% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Al cruzar el nivel de estrés académico con las situaciones clínicas críticas que provocan ansiedad, se observa que la mayor concentración de casos se ubicó en los internos que respondieron "casi siempre" y presentaron estrés académico moderado, con 50 participantes (47,2%). De igual manera, 34 internos (32,1%) que señalaron que estas situaciones les generan ansiedad "a veces" también se ubicaron en el nivel moderado. En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes indicaron que las situaciones clínicas críticas les provocan ansiedad "a veces", con 7 casos (6,6%), seguido de quienes respondieron "casi nunca", con 6 internos (5,7%). Por otro lado, el estrés académico severo fue poco frecuente, pero se identificó en los participantes que reportaron mayor ansiedad frente a estas situaciones: 2 casos (1,9%) en "casi siempre" y 1 caso (0,9%) en "siempre". Los resultados evidencian que las situaciones clínicas críticas constituyen un factor clínico relevante dentro del internado rotativo, ya que una parte importante de los internos con estrés académico moderado manifiesta ansiedad ante este tipo de experiencias.

Tabla 38. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	58,438 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	29,675	6	,000
Asociación lineal por lineal	24,500	1	,000
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 58,438$, con 6 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de $p < 0,001$. Debido a que este valor es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de

estrés académico y la ansiedad generada por situaciones clínicas críticas. Esto indica que ambas variables no se distribuyen de manera independiente en los internos rotativos. Además, la asociación lineal por lineal también fue significativa, con $p < 0,001$, lo que sugiere una tendencia estadística entre la ansiedad frente a situaciones clínicas críticas y el nivel de estrés académico.

Tabla 39. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con turnos prolongados y desempeño académico

			Nivel de estrés académico			Total	
			Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo		
Los turnos prolongados de 6 horas, 12 horas y 24 horas que realiza durante el internado afectan su desempeño académico.	Siempre	Recuento	0	0	1	1	
		% del total	0,0%	0,0%	,9%	,9%	
	Casi siempre	Recuento	1	42	1	44	
		% del total	,9%	39,6%	,9%	41,5%	
	A veces	Recuento	8	43	1	52	
		% del total	7,5%	40,6%	,9%	49,1%	
	Casi nunca	Recuento	5	4	0	9	
		% del total	4,7%	3,8%	0,0%	8,5%	
	Total		Recuento	14	89	3	106
			% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%

Al cruzar el nivel de estrés académico con la percepción de que los turnos prolongados afectan el desempeño académico, se observa que la mayor concentración de casos se ubicó en los internos que respondieron "a veces" y presentaron estrés académico moderado, con 43 participantes (40,6%). De forma similar, 42 internos (39,6%) que señalaron que los turnos prolongados afectan su desempeño "casi siempre" también se encontraron en el nivel moderado de estrés.

En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes indicaron que los turnos prolongados afectan su desempeño "a veces", con 8 casos (7,5%), seguido de quienes respondieron "casi nunca", con 5 internos (4,7%). Por otra parte, el estrés académico severo fue poco frecuente; sin embargo, se registró un caso en cada una de las categorías "siempre", "casi siempre" y "a veces", lo que muestra que los casos severos se distribuyen entre quienes perciben algún grado de afectación por los turnos. Los resultados evidencian que los turnos prolongados constituyen un factor clínico importante dentro del internado rotativo, ya que la

mayoría de los internos con estrés académico moderado reconoce que estas jornadas afectan, al menos en alguna medida, su desempeño académico.

Tabla 40. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	53,554 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	23,582	6	,001
Asociación lineal por lineal	17,647	1	,000
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 53,554$, con 6 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de $p < 0,001$. Debido a que este valor es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y la percepción de que los turnos prolongados afectan el desempeño académico. Además, la asociación lineal por lineal también fue significativa, con $p < 0,001$, lo que sugiere una tendencia estadística entre ambas variables.

Tabla 41. Nivel de estrés académico y los factores relacionados con la carga de trabajo y el agotamiento emocional

			Nivel de estrés académico			Total
			Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo	
La carga de trabajo en el servicio genera agotamiento emocional.	Siempre	Recuento	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	1,9%	1,9%
	Casi siempre	Recuento	0	27	0	27
		% del total	0,0%	25,5%	0,0%	25,5%
	A veces	Recuento	10	53	1	64
		% del total	9,4%	50,0%	,9%	60,4%
	Casi nunca	Recuento	4	9	0	13
		% del total	3,8%	8,5%	0,0%	12,3%
Total	Recuento	14	89	3	106	
	% del total	13,2%	84,0%	2,8%	100,0%	

Al relacionar el nivel de estrés académico con la carga de trabajo en el servicio y el agotamiento emocional, se observa que la mayor concentración de casos se presentó en los internos que respondieron "a veces" y se ubicaron en estrés académico moderado, con 53 participantes (50,0%). Además, 27 internos (25,5%) que indicaron que la carga de trabajo genera agotamiento emocional "casi siempre"

también se encontraron en el nivel moderado. En cuanto al estrés académico leve, este se presentó principalmente en quienes manifestaron agotamiento emocional “a veces”, con 10 casos (9,4%), seguido de quienes respondieron “casi nunca”, con 4 internos (3,8%). Por otra parte, el estrés académico severo se identificó en 2 participantes (1,9%) que señalaron que la carga de trabajo les genera agotamiento emocional “siempre”, y en 1 caso (0,9%) que respondió “a veces”. Los resultados muestran que la carga de trabajo en el servicio constituye un factor clínico relevante dentro del internado rotativo, ya que una proporción importante de internos con estrés académico moderado reconoce que las actividades asistenciales generan agotamiento emocional.

Tabla 42. Prueba Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	78,220 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	27,704	6	,000
Asociación lineal por lineal	14,345	1	,000
N de casos válidos	106		

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson presentó un valor de $\chi^2 = 78,220$, con 6 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de $p < 0,001$. Debido a que este valor es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés académico y la carga de trabajo relacionada con el agotamiento emocional. Asimismo, la asociación lineal por lineal también fue significativa, con $p < 0,001$, lo que sugiere una tendencia estadística entre ambas variables.

4.2. DISCUSIÓN

En relación con identificar los factores asociados más frecuentes que afectan a los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila, los resultados evidencian que los factores clínicos, académicos, personales e institucionales son los que presentan mayor peso dentro de la población estudiada. La muestra estuvo conformada por 106 internos rotativos, con predominio del grupo de 24 a 25 años, representado por 61 participantes (57,5%), y del género femenino, con 69 casos (65,1%). En cuanto a la carrera, la mayor participación correspondió a

enfermería, con 64 internos (60,4%), seguida de medicina con 32 participantes (30,2%) y nutrición con 10 internos (9,4%).

Dentro de los factores clínicos, se observó que la cantidad de pacientes asignados fue percibida como excesiva "a veces" y "casi siempre" por 48 internos en cada categoría, equivalente al 45,3% respectivamente. De igual manera, las situaciones clínicas críticas provocaron ansiedad "casi siempre" en 53 participantes (50,0%), mientras que los turnos prolongados afectaron el desempeño académico "a veces" en 52 internos (49,1%) y "casi siempre" en 44 (41,5%). A esto se suma que la carga de trabajo generó agotamiento emocional "a veces" en 64 internos (60,4%). Estos resultados coinciden con lo señalado por Bremer (2024), quien identificó como factores asociados al estrés la sobrecarga académica, la presión por el rendimiento clínico, la falta de apoyo institucional y la estructura curricular poco flexible.

Respecto a determinar el nivel de estrés académico presente en los internos rotativos, los resultados del Inventario SISCO SV-21 mostraron que 103 participantes (97,2%) manifestaron haber experimentado momentos de preocupación o nerviosismo durante el semestre. En cuanto a la intensidad percibida, predominó el nivel moderado con 63 internos (59,4%), seguido del nivel alto con 35 participantes (33,0%). Al analizar las dimensiones del SISCO, los estresores fueron moderados en 79 casos (74,5%), los síntomas moderados en 86 internos (81,1%) y el uso de estrategias de afrontamiento también fue moderado en 82 participantes (77,4%). Finalmente, el nivel global de estrés académico se ubicó principalmente en la categoría moderada, con 89 internos (84,0%), seguido del estrés leve con 14 casos (13,2%) y estrés severo con 3 casos (2,8%).

Al analizar el nivel de estrés académico según la carrera, se observó que el estrés moderado predominó en las tres áreas de formación. En Enfermería se registraron 55 internos (51,9%) con estrés académico moderado, en Medicina 26 participantes (24,5%) y en Nutrición 8 internos (7,5%). El estrés severo fue poco frecuente y se presentó únicamente en Enfermería, con 2 casos (1,9%), y en Medicina, con 1 caso (0,9%), mientras que en Nutrición no se identificaron casos severos. Estos hallazgos guardan relación con el estudio de Guamán y Lalangui (2024), realizado en internos rotativos de enfermería de la Universidad Central del Ecuador, donde se reportó que el 89% de los estudiantes presentó estrés moderado y el 11% estrés severo.

En cuanto a establecer la relación entre los factores asociados y el nivel de estrés académico, los resultados inferenciales evidenciaron asociaciones estadísticamente significativas en varias dimensiones. En la dimensión de factores personales, el agotamiento físico durante la jornada se asoció significativamente con el nivel de estrés académico, con un valor de Chi-cuadrado de Pearson de 41,543 y una significancia de $p < 0,001$. En los factores institucionales, la supervisión o tutoría recibida también mostró una asociación significativa con el nivel de estrés académico, con $\chi^2 = 25,261$ y $p < 0,001$.

De igual manera, en los factores sociales se encontraron asociaciones significativas entre el nivel de estrés académico y las relaciones positivas con el personal de salud, la presión social o competitiva entre compañeros, el aislamiento o falta de apoyo durante la rotación y el ambiente de confianza fomentado por los tutores, todas con valores de $p < 0,001$. En los factores económicos también se evidenció relación significativa, especialmente en las condiciones económicas que limitan el rendimiento académico ($p = 0,009$), los costos del internado ($p < 0,001$) y el acceso a recursos educativos ($p = 0,020$). Finalmente, los factores clínicos mostraron asociaciones significativas con el estrés académico en la cantidad de pacientes asignados ($p < 0,001$), las situaciones clínicas críticas que provocan ansiedad ($p < 0,001$), los turnos prolongados que afectan el desempeño académico ($p < 0,001$) y la carga de trabajo relacionada con agotamiento emocional ($p < 0,001$).

Estos hallazgos coinciden con Cabrera et al. (2022), quienes encontraron una relación positiva alta entre los factores estresores y el estrés académico en internos de enfermería, con un coeficiente de correlación de $r = 0,811$ y un nivel de significancia de $p < 0,001$. En este sentido, los resultados de la presente investigación permiten rechazar la hipótesis nula, que planteaba que no existe una relación significativa entre los factores asociados y el nivel de estrés académico, y aceptar la hipótesis alternativa, ya que varias dimensiones de los factores personales, institucionales, sociales, económicos y clínicos presentaron asociación estadísticamente significativa con el nivel de estrés académico.

Desde el Modelo de Adaptación de Callista Roy, estos resultados también pueden interpretarse como una respuesta del interno frente a estímulos propios del entorno clínico y académico. Las alteraciones en el descanso, el agotamiento físico, la presión por cumplir actividades, la relación con tutores y compañeros, así como la exposición a situaciones clínicas críticas, exigen que el estudiante active mecanismos de

adaptación. Cuando estos recursos no son suficientes, el estrés académico tiende a mantenerse o intensificarse. Por ello, los hallazgos obtenidos evidencian la necesidad de fortalecer el acompañamiento institucional, el apoyo tutorial, las estrategias de afrontamiento y la organización de las actividades clínicas durante el internado rotativo.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se identificó que los factores asociados más frecuentes en los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila se relacionan principalmente con las exigencias clínicas, académicas, personales e institucionales. Entre ellos destacan la carga de pacientes, la exposición a situaciones clínicas críticas, los turnos prolongados, la carga de trabajo, el agotamiento físico, la dificultad para descansar adecuadamente y la percepción de una supervisión limitada durante el internado. Estos elementos reflejan que el estrés académico no depende de un solo aspecto, sino de la interacción entre las demandas formativas y las condiciones propias del entorno hospitalario.
- Se determinó que el nivel de estrés académico predominante en los internos rotativos fue moderado. Este resultado evidencia que la mayoría de los participantes experimenta preocupación, nerviosismo, estresores y síntomas relacionados con el internado, aunque no necesariamente en niveles severos. De igual manera, el uso de estrategias de afrontamiento también se presentó de forma moderada, lo que sugiere que los internos poseen ciertos recursos para enfrentar el estrés, pero estos aún requieren fortalecerse.
- Se estableció que existe relación significativa entre los factores asociados y el nivel de estrés académico. Los resultados inferenciales demostraron asociaciones importantes con factores personales, institucionales, sociales, económicos y clínicos. En este sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, ya que el estrés académico de los internos rotativos se relaciona con varias condiciones presentes durante el internado, especialmente aquellas vinculadas con el cansancio físico, el acompañamiento tutorial, el apoyo social, las limitaciones económicas y las exigencias clínicas.

5.2. RECOMENDACIONES

- Al Hospital Luis Gabriel Dávila, se propone fortalecer el acompañamiento institucional a los internos rotativos mediante espacios de seguimiento

académico y emocional durante las rotaciones clínicas. Esto permitiría identificar oportunamente situaciones de agotamiento, ansiedad o sobrecarga generadas por la atención directa, la cantidad de pacientes asignados y las exigencias propias del entorno hospitalario.

- A la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, se sugiere promover programas de bienestar estudiantil dirigidos a los internos rotativos de las carreras de salud, con énfasis en manejo del estrés, organización del tiempo, higiene del sueño y estrategias de afrontamiento.
- A las carreras vinculadas al internado rotativo, se debería mantener una coordinación permanente con las instituciones de salud donde los estudiantes realizan sus prácticas, con el fin de revisar la distribución de actividades, la carga académica, los horarios de rotación y el acompañamiento tutorial.
- Al Ministerio de Salud Pública, se recomienda considerar el bienestar emocional de los internos rotativos dentro de las políticas de formación y práctica hospitalaria, promoviendo lineamientos que garanticen supervisión adecuada, ambientes de aprendizaje seguros y condiciones formativas que no generen sobrecarga física o emocional en los estudiantes.
- A los internos rotativos, se considera fortalecer sus estrategias personales de afrontamiento, autocuidado y organización del tiempo, buscando apoyo oportuno cuando las exigencias académicas o clínicas superen sus recursos personales.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdulghani, H., Irshad, M., Zunitan, M., Sulihem, A., Dehaim, M., Esefir, W., . . . Sebiany, A. y. (2024). Prevalencia del estrés en médicos residentes durante su formación como internos: un estudio transversal en tres hospitales de facultades de medicina saudíes. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 10, 1879-1886. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/NDT.S68039>
- Abumaeza, S., Ali, H., y Alharari, A. (2025). *Prevalencia y factores asociados al estrés académico entre estudiantes de medicina de la Universidad de Trípoli, Libia*. *AJMAS*: <https://doi.org/10.54361/ajmas.258217>
- Arredondo, M. (2023). *Factores relacionados al estrés académico en prácticas clínicas es estudiantes de enfermería de la UNFV* . Repositorio Institucional UNFV: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8962>
- Attia, M., Ibrahim, F., Elsady, M., Khorkhash, M., Rizk, M., y Shah, J. y. (2022). Síntomas cognitivos, emocionales, físicos y conductuales relacionados con el estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios durante la tercera ola de la pandemia de COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.933981>
- Barraza, M. (2020). *Inventario SISCO SV-21: Inventario Sistemico Cognoscitivista para el estudio del estrés académico*. Universidad Pedagógica de Durango.
- Bremer, D. (2024). *Análisis de los factores estresantes en la facultad de medicina para fundamentar el desarrollo curricular y fortalecer la preparación de los estudiantes de medicina para la práctica clínica: un estudio fenomenológico*. Drexel University : <https://doi.org/10.17918/00010565>
- Buenrostro, B. (2025). Una descripción completa de los mecanismos de estrés, resiliencia y neuroplasticidad. *Revista Internacional de Ciencias Moleculares*, 26. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijms26073028>

- Buenrostro, M., Muñóz, S., Rojas, J., Alonso, A., y Vega, G. (2025). Una descripción completa de los mecanismos de estrés, resiliencia y neuroplasticidad. *Revista Internacional de Ciencias Moleculares*, 26. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijms26073028>
- Cabrera, E., Gerbacio, P., y Isidro, Y. (2022). *Factores estresores asociados al estrés académico en los internos de la Facultad de Enfermería, UNHEVAL – Huánuco*. UNHEVAL: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/7152>
- Cáceres, M. (2025). *Estrés en internos de medicina: impacto en el bienestar psicológico y rendimiento académico durante el internado rotatorio en el Hospital Docente de Ambato*. Repositorio Digital Universidad De Las Américas: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17382>
- Carabajal, D., Ortigoza, A., y Canova, C. (2024). *Estrés académico en los estudiantes de Enfermería*. Universidad de Murca : <https://doi.org/10.6018/edumed.598841>
- Chan, G., Bitton, J., Allgeyer, R., Elliot, D., Hudson, L., y Burwell, P. (2021). *El impacto de la COVID-19 en el personal de enfermería: un panorama nacional*. OJIN: <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol26No02Man02>
- Dahlin, M., Joneborg, N., y Bo, R. (2022). *Stress and depression among medical students: a cross-sectional study* . *Medical Student Welfare* : <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02176.x>
- Dias, M., Subu, A., Al-Yateem, N., Refaat, F., Rahman, S., Sara, M., y Forootan, S. (2024). *Factores estresantes y estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería durante su primera formación clínica: un estudio cualitativo en los Emiratos Árabes Unidos*. *BMC Nursing* : 10.1186/s12912-024-01962-5
- Dogham, R., Ali, H., Ghaly, A., Elcokany, N., Mahmoud, M., y Ashry, A. (2024). *Descifrando la influencia: el estrés académico y su papel en la configuración de los enfoques de aprendizaje entre los estudiantes de enfermería: un estudio transversal*. *Enfermería BMC*: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01885-1>
- Eweida, R., Rashwan, Z., y Desoky, G. y. (2020). *Tensión mental y cambios en el centro de salud psicológica entre estudiantes de enfermería en prácticas en unidades*

pediátricas y médico-quirúrgicas en el contexto de la pandemia de COVID-19: Una encuesta exhaustiva. . *Nurse Education in Practic*, 49, 102915-102915. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102915>

García, E., Velepucha, C., y Daniela, T. (2024). *Estrategias de Afrontamiento al Estrés Laboral Utilizadas por Profesionales de Enfermería*. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar* : https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12186

Guamán, A., y Lalangui, K. (2024). *Nivel de estrés académico en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2023 - 2024*. Repositorio Digital UCE: <https://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/33854>

Gutiérrez, Z., Rodríguez, E., Flores, A., y Vílchez, Y. (2023). *Estrés académico percibido por los alumnos de la facultad de enfermería de una universidad estatal ICA*. ResearchGate: <https://doi.org/10.35563/revan.v11i1.527>

Harvey, G., Carter, C., y Hissein, M. (2024). *Cómo afrontar el estrés clínico que experimentan los estudiantes de enfermería de pregrado: una revisión exploratoria*. *Enseñanza y aprendizaje en enfermería*: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2024.06.012>

Hinostroza, I., y Molina, J. (2023). *Estrés académico y ansiedad en estudiantes del décimo ciclo de enfermería de una universidad privada de Lima*. *Ciencia Latina*: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7296/10991>

Iza, M., Viracucha, N., López, M., y Lema, E. (2025). *Experiencias de los internos rotativos durante la pandemia COVID-19*. *Enfermería Investiga* : <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v10i1.2725.2025>

Labrague, L., McEnroe, D., Papathanasiou, J., Edet, O., Tsaras, C., Leocadio, M., . . . Velacaria, P. (2020). *Estrés y estrategias de afrontamiento entre estudiantes de enfermería: un estudio internacional*. PubMed : 10.1080/09638237.2017.1417552

Mamani, V. (2022). *Estrés académico e ideación suicida en internos de Medicina Humana en la ciudad del Cusco*. Universidad Nacional de San Abad del Cusco . <https://doi.org/http://hdl.handle.net/20.500.12918/6690>

- Maram, A.-S., Brusha, A., Reham, A.-S., Najwa, A. M., Amar, Q., y Aesha, S. (2023). *Prevalencia y factores asociados al estrés académico entre estudiantes de medicina de la Universidad Rey Khalid: un estudio analítico transversal*. Cuidado de la Salud MDPI: <https://doi.org/10.3390/healthcare11142029>
- OMS. (2023). *Estrés*. Organización Mundial de la Salud : <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Pacheco, J. (2021). *Estrés académico de los estudiantes de Enfermería en una universidad privada de Puerto Rico y su asociación con el rendimiento académico*. Universidad de Málaga : <https://hdl.handle.net/10630/15903>
- Plúa, J., Muñiz, A., Pérez, J., Pinguil, S., y Guillén, M. (2025). *Influencia del Estrés Académico y Trastornos Gastrointestinales en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Milagro, Ecuador*. Revista Científica Multidisciplinar SAGA : <https://doi.org/10.63415/saga.v2i2.125>
- Quinga, J., y Ortiz, H. (2025). *Factores estresantes en los estudiantes de enfermería durante las prácticas hospitalarias*. Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública: <https://www.inspilib.gob.ec/index.php/inspi/article/view/769>
- Rogel, G., Sánchez, K., y Requelme, M. (2025). *Comparación del nivel de estrés en estudiantes externos e internos de la carrera de enfermería*. Revista Ciencia Internacional: <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.791>
- Sanghamitra, D., Manzurul, H., Shafiur, R., Irin, H., y Kanti, K. (2025). *Prevalencia del estrés y sus factores asociados entre médicos internos en Bangladesh: un estudio transversal*. BMJ Open : [10.1136/bmjopen-2024-093211](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-093211)
- Soares, S., y Figueiredo, M. (2020). *Factores de estrés de los estudiantes de enfermería en su último año*. PubMed: [10.1590/s1980-220x2018053903593](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35903593/)
- Tacle, S., y Gárate, J. (2023). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en Internos Rotativos de Medicina de un Hospital de Latacunga*. Religación : <https://doi.org/10.46652/rgn.v8i38.1100>


Tirado, R., Silva, R., Mancera, O., Páez, H., y Uriarte, S. (2023). *Estrés y ansiedad en estudiantes de cursos especializados de enfermería, en Culiacán, Sinaloa, México*. SANAUS: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.390>

Wang, J., Wang, Z., Yang, Y., Wang, T., Lin, H., Zhang, W., y Chen, X. y. (2025). Carga académica y problemas emocionales en adolescentes: un análisis de mediación longitudinal. . *Journal of Adolescence*, 97, 989-1001. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/jad.12471>

Zheng, Y.-X., Jiao, J.-R., y Wen, H. (2022). *Niveles de estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática y un metanálisis*. Wolters Kluwer : 10.1097/MD.00000000000030547

VII. ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de plan de TIC



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA
ACTA
DE LA SUSTENTACIÓN DEL PLAN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR CON ENFOQUE EN INVESTIGACIÓN


ESTUDIANTE:	Lagos Pabón Angie Estefanía	CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401754254
NIVEL/PARALELO:	COHORTE MAYO 2025 - ABRIL 2026	PERIODO ACADÉMICO:	COHORTE MAYO 2025 - ABRIL 2026
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. Blanca Nelly Gordon Diaz	DOCENTE 1	MSC. Mayra Maribel Chapi Chandi
DOCENTE 2	MSC. Jhon Harol Fuertes López		
TEMA DEL TIC: Factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos			

No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	TEMA	0,79	Reformular tema
2	PROBLEMA	0,79	
3	OBJETIVOS/PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	0,90	Reformular objetivos
4	ANTECEDENTES	0,79	Incorporar antecedentes actuales
5	METODOLOGÍA	0,58	Seguir guía metodológica UPEC
6	HIPÓTESIS/IDEA A DEFENDER	0,58	Reformular de acuerdo al tema
7	EXPOSICIÓN	0,58	Mejorar disertación
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	2,10	Seguir guía metodológica UPEC


Obteniendo una nota de: 7,11 Por lo tanto, **APRUEBA**; debiendo el o los estudiantes acatar el siguiente artículo:

Art. 52.- De la designación del tutor.- Una vez aprobado el Plan del TIC, el Director/a de la Carrera en conjunto con el Coordinador/a de la UICG respectivo, procederá a designar un tutor/a para cada estudiante en el término de 3 días.


Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el jueves, 21 de agosto de 2025



MSC. BLANCA NELLY GORDÓN DÍAZ
PRESIDENTE TRIBUNAL



MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI
DOCENTE 1



MSC. JHON HAROL FUERTES LÓPEZ
DOCENTE 2



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN DEL PLAN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR CON ENFOQUE EN INVESTIGACIÓN

ESTUDIANTE:	UMAJINGA PASTUÑA TANIA VANESSA	CÉDULA DE IDENTIDAD:	450038260
NIVEL/PARALELO:	COHORTE MAYO 2025 - ABRIL 2026	PERIODO ACADÉMICO:	COHORTE MAYO 2025 - ABRIL 2026
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. Blanca Nelly Gordón Díaz	DOCENTE 1	MSC. Mayra Maribel Chapí Chandí
DOCENTE 2	MSC. Jhon Harol Fuertes López		
TEMA DEL TIC:	ASOCIACIÓN ENTRE EL USO DE CIGARRILLO ELECTRÓNICO Y LA PRESENCIA DE SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI.		

No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	TEMA	0,79	Reformular tema
2	PROBLEMA	0,79	
3	OBJETIVOS/PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	0,90	Reformular objetivos
4	ANTECEDENTES	0,79	Incorporar antecedentes actuales
5	METODOLOGÍA	0,58	Seguir guía metodológica UPEC
6	HIPÓTESIS/IDEA A DEFENDER	0,58	Reformular de acuerdo al tema
7	EXPOSICIÓN	0,58	Mejorar disertación
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	2,10	Seguir guía metodológica UPEC

Obteniendo una nota de: **7,11** Por lo tanto, **APRUEBA**; debiendo el o los estudiantes acatar el siguiente artículo:

Art. 52.- De la designación del tutor.- Una vez aprobado el Plan del TIC, el Director/a de la Carrera en conjunto con el Coordinador/a de la UICG respectivo, procederá a designar un tutor/a para cada estudiante en el término de 3 días.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **jueves, 21 de agosto de 2025**

MSC. Blanca Nelly Gordón Díaz
PRESIDENTE TRIBUNAL

MSC. Mayra Maribel Chapí Chandí
DOCENTE 1

MSC. Jhon Harol Fuertes López
DOCENTE 2

Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL
CARCHI- FOREIGN AND NATIVE LANGUAGES
CENTER**

**Informe sobre el Abstract de Artículo Científico
o Investigación.**

Autor: Lagos Pabón Angie Estefanía y Umajinga Pastuña Tania Vanessa
Fecha de recepción del abstract: Viernes, 15 de mayo de 2026
Fecha de entrega del informe: Martes, 26 de mayo de 2026

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma inglés. Según la rúbrica de evaluación de la traducción en inglés, ésta alcanza un valor de 9; por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



MA. Martha Viveros
RESPONSABLE CIDEN

Anexo 3. Instrumento aplicado a internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila
ENCUESTA ACERCA DE FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO EN INTERNOS ROTATIVOS

Dirigida: A los internos rotativos de Medicina, Enfermería y nutrición del hospital Luis Gabriel Dávila

Tema: “Factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila”

Objetivo:

Analizar los factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila durante el período de octubre 2025 hasta abril 2026.

Instructivo: Dígnese usted a responder las siguientes preguntas marcando con una X la respuesta que usted considere correcta, se le pide de favor que sea sincero(a) en contestar.

Datos sociodemográficos

- Edad: _____ años
- Sexo: 1=Femenino 2=Masculino 3=Otro
- Carrera: 1=Medicina 2=Enfermería 3=Nutrición
- Semestre / Año académico: _____
- Servicio / Rotación actual: _____
- Horas semanales de rotación clínica: _____ horas
- ¿Trabaja además del internado? 1=Sí 2=No
- ¿Padece alguna enfermedad crónica? 1=Sí 2=No (si Sí, especifique: _____)

VARIABLE INDEPENDIENTE (VI): FACTORES ASOCIADOS

Dimensión A — Factores personales (Escala: frecuencia)

1. Duerme las 8 horas para desempeñar adecuadamente sus actividades clínicas.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

2. Tiene dificultades para conciliar o mantener el sueño por razones académicas.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

3. Se siente físicamente agotado(a) durante la jornada.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

4. Las responsabilidades familiares interfieren con sus actividades de internado.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

Dimensión B — Factores académicos (Escala: grado de acuerdo)

6. La carga académica del internado es excesiva para el tiempo disponible.

1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Neutral, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo

7. La cantidad de evaluaciones que le realizan por mes aumenta su nivel de estrés académico.

1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Neutral, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo

8. La dificultad de las asignaturas le genera preocupación constante.

1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Neutral, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo

9. El tiempo que le dedica al estudio es insuficiente por las prácticas clínicas.

1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Neutral, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo

10. Las exigencias para cumplir objetivos de rotación son poco realistas.

1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Neutral, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo

Dimensión C — Factores institucionales (Escala: calidad/percepción)

11. La supervisión/tutoría que reciba es adecuada para su aprendizaje.

1 = Muy deficiente, 2 = Deficiente, 3 = Regular, 4 = Bueno, 5 = Muy bueno

12. El ambiente laboral facilita la formación práctica.

1 = Muy deficiente, 2 = Deficiente, 3 = Regular, 4 = Bueno, 5 = Muy bueno

13. Existe disponibilidad suficiente de insumos y recursos en el servicio.

1 = Muy deficiente, 2 = Deficiente, 3 = Regular, 4 = Bueno, 5 = Muy bueno

14. Recibe apoyo oportuno del personal del hospital cuando lo necesito.

1 = Muy deficiente, 2 = Deficiente, 3 = Regular, 4 = Bueno, 5 = Muy bueno

15. Las normas y procedimientos institucionales son claros y justos.

1 = Muy deficiente, 2 = Deficiente, 3 = Regular, 4 = Bueno, 5 = Muy bueno

Dimensión D — Factores sociales (Escala: frecuencia)

16. Cuenta con apoyo emocional de sus compañeros de rotación.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

17. Mantiene relaciones positivas con el personal de salud.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

18. Siente presión social o competitiva por parte de sus compañeros.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

19. Se siente aislado(a) o sin apoyo durante la rotación.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

20. Sus tutores fomentan un ambiente de confianza y apoyo.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

Dimensión E — Factores económicos (Escala: frecuencia)

21. Sus condiciones económicas limitan su rendimiento académico en el internado.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

22. Necesita trabajar fuera del internado para cubrir gastos personales.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

23. Los costos del internado (traslado, materiales) me generan estrés.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

24. Tiene dificultades para acceder a recursos educativos por limitaciones económicas.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

Dimensión F — Factores clínicos (Escala: frecuencia)

25. La cantidad de pacientes que por lo general le asignan durante su rotación clínica es excesiva.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

26. Las situaciones clínicas críticas que enfrenta le provocan ansiedad.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

27. Los turnos prolongados de 6 horas, 12 horas y 24 horas que realiza durante el internado afectan su desempeño académico.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

28. La carga de trabajo en el servicio genera agotamiento emocional.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

29. La responsabilidad en la atención directa me genera inseguridad o temor.

1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre

VARIABLE DEPENDIENTE (VI): NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO

1.- Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo

(estrés)?

Si

No

En caso de seleccionar la alternativa "no", el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa "si", pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de estrés, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

3.-Dimensión estresores

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de aspectos que, en mayor o menor medida, suelen estresar a algunos alumnos. Responde, señalando con una X, ¿con que frecuencia cada uno de esos aspectos te estresa? tomando en consideración la siguiente escala de valores:

Nunca	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
N	CN	RV	AV	CS	S

¿Con qué frecuencia te estresa

Estresores	N	CN	RV	AV	CS	S
La sobrecarga de tareas y trabajos académicos que tiene que realizar todos los días						

La personalidad y el carácter de los/as tutores/as que imparten clases						
La forma de evaluación de mis tutores/as (a través de ensayos, trabajos de investigación, búsqueda en internet, etc.)						
El nivel de exigencia de mis tutores/as						
El tipo de trabajo que me piden mis tutores/as						
Tener tiempo limitado para hacer el trabajo que me encargan los/as tutores/as						
La poca claridad que tengo sobre lo que quieren mis tutores/as.						

4.- Dimensión síntomas (reacciones)

Con qué frecuencia se te presentan las siguientes reacciones cuando estás estresado:

Síntomas	N	CN	RV	AV	CS	S
Fatiga crónica (cansancio permanente)						
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)						
Ansiedad, angustia o desesperación						
Problemas de concentración						
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad						
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir						
Desgano para realizar las labores académicas						

5.- Dimensión estrategias de afrontamiento

¿Con qué frecuencia utilizas cada una de estas acciones para enfrentar tu estrés:

Estrategias	N	CN	RV	AV	CS	S
Concentrarse en resolver la situación que le preocupa						
Establecer soluciones concretas para resolver la situación que le preocupa						

Analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensada para solucionar la situación que el preocupa						
Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa						
Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucione						
Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas						
Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa						

Anexo 4. Consentimiento informado

"Factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos del Hospital Luis Gabriel Dávila"

[Cambiar de cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado/a a participar en una encuesta que tiene como ^{*} objetivo analizar los factores asociados al nivel de estrés académico en los internos rotativos de medicina, enfermería y nutrición del Hospital Luis Gabriel Dávila durante el periodo de octubre 2025 hasta abril 2026. Su participación es voluntaria y la información que proporcione será utilizada únicamente con fines de investigación.

Cuando envíe este formulario, no se recopilará automáticamente sus detalles, como nombre y la dirección de correo electrónico, a menos que lo proporcione usted mismo.

Al continuar, usted declara que ha leído y comprendido la información anterior y acepta participar de manera voluntaria.

Acepto participar en esta investigación

No acepto participar en esta investigación

[Atrás](#) [Siguinte](#) [Borrar formulario](#)