



Universidad Centroamericana de Ciencias Empresariales

Facultad de Humanidades

Psicología

Niveles de Estrés percibido en los estudiantes de 4to año de la carrera de Medicina y Cirugía en UCEM en el II semestre 2024.

Tesis Monográfica para optar al Título de Licenciatura en Psicología.

Autores:

Sandra Margarita Herrera Moreno

Jaren Michell Larios Castro

Tutor: Dr. Franklin Alfonso Cordero Jarquin.

Medico con especialidad en Psiquiatría.

Managua, 05 de julio 2025

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico de manera especial a Dios que me permite llegar hasta este momento, a mis padres Donald Larios y Rosa castro que me supieron inculcar principios y valores cristianos, que creyeron en mis sueños y fueron participe de ellos, a mi hermano Donald Isaac por su apoyo incondicional.

También dedico este trabajo a mis compañeras de universidad, Ana Calero, Sandra Moreno, Camila Avendaño y Yuliana Rojas, nos ayudamos mutuamente en nuestra formación profesional.

Mi amiga de infancia que también creyó en mi Hellen Iveth Ramírez.

Jaren Larios Castro.

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía constante, por darme la fortaleza en los momentos de incertidumbre y llenar mi camino de luz y esperanza.

A mi madre, por su amor incondicional, su apoyo incansable y sus palabras que siempre me impulsaron a seguir adelante, incluso cuando el camino se volvió difícil. Este logro también es tuyo.

A mi padrino Henry, por creer en mí, por estar presente en cada etapa de mi vida con sabios consejos, cariño y respaldo. Gracias por ser una figura clave en este recorrido.

A mis compañeras Michell Larios, Ana Calero y Yuliana Rojas, por la amistad, el trabajo en equipo y el apoyo mutuo que hicieron más llevadero este proceso. Compartir esta etapa con ustedes fue un regalo que siempre recordaré con gratitud y cariño.

Y, por último, pero no menos importante, a mis dos mejores amigas Fatima Briceño y Marieli Castellanos, por estar a mi lado en los momentos más importantes de mi vida, por su apoyo incondicional, su alegría y su compañía constante. Su amistad ha sido un pilar fundamental en este camino.

Sandra Moreno Herrera.

Agradecimientos

Quisiera comenzar expresando mi más sincero agradecimiento a Dios que ha sido el pilar más importante en mi vida. Estoy agradecida con el Dr, Franklin Cordero, cuya experiencia, paciencia y apoyo constante fueron fundamentales para la realización de este trabajo. Su guía no solo me proporcionó claridad académica, sino también motivación en momentos de duda.

A mi familia, especialmente a mis padres Donald Larios y Rosa Castro, le agradezco profundamente su amor incondicional y confianza en mí me impulsó a seguir adelante y superar los desafíos, la fe en Dios y en mí ha sido el motor que me permitió completar este camino. A mi hermano Donald Isaac, por sus palabras de aliento, y por su presencia y cariño, gracias por ser mi mayor ejemplo.

A mis amigas y compañeras de la carrera, en especial a Ana Calero que es como una hermana, gracias por su compañía y apoyo en los momentos de estrés y alegría. Ustedes fueron mi red de contención y su amistad me ayudó a mantener el ánimo en los momentos más duros. Cada uno de ustedes contribuyó a que este proceso fuera más llevadero y significativo.

A la Universidad UCEM, gracias por brindarme la oportunidad de crecer académica y profesionalmente. Mi gratitud también va al Lic. Sandra, cuyo apoyo y disposición fueron esenciales para la culminación de esta tesis. Aprecié profundamente su confianza en mi trabajo y el ambiente de aprendizaje que me ofrecieron.

Para mis amistades que nunca dejaron de preguntar ¿para cuándo la tesis? Que siempre estuvieron brindando su apoyo y comprensión, Noe Chavarría.

Finalmente, agradezco a todos los colegas y colaboradores como lo fue mi compañera de tesis, que participo en esta investigación. Su ayuda en la recopilación de datos, revisión de mi trabajo y valiosos comentarios enriquecieron este proyecto. Esta tesis es el resultado de un esfuerzo colectivo, y su colaboración fue crucial para su realización.

Jaren Larios Castro.

Agradecimientos

Este logro no sería posible sin el acompañamiento, apoyo y cariño de personas fundamentales en mi vida académica y personal.

En primer lugar, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi madre Fátima Moreno, quien ha sido mi pilar en los momentos de duda y mi mayor fuente de inspiración. Su amor incondicional, su fuerza y su constante aliento me han impulsado a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles. Gracias por creer en mí cuando ni siquiera yo lo hacía.

A mi compañera de tesis Michelle Larios, gracias por tu compromiso, por compartir conmigo cada desafío, cada madrugada de trabajo, y por construir juntas este proyecto con dedicación y esfuerzo. Tu compañía ha hecho de este proceso algo más llevadero y enriquecedor.

A mi tutor, Franklin Cordero, por su guía paciente, sus valiosas observaciones y por confiar en nuestro trabajo desde el inicio. Su orientación académica fue clave para que esta investigación pudiera tomar forma y desarrollarse con rigurosidad.

Agradezco también a la universidad UCEM, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente en un entorno que valora el conocimiento, el pensamiento crítico y la investigación. Este espacio me permitió crecer no solo como estudiante, sino también como persona.

A todos los que de alguna manera estuvieron presentes en este camino, mi gratitud sincera. Esta tesis es también fruto de sus aportes.

Sandra Moreno Herrera.

Resumen

El presente estudio monográfico tuvo como objetivo analizar los niveles de estrés percibido cuyo universo eran 31 estudiantes de cuarto año de Medicina y Cirugía de la Universidad Centro Americana de Ciencias Empresariales (UCEM). Del total, solo 24 participaron y se realizó un grupo focal con 3 estudiantes para conocer factores académicos, El tipo de muestreo fue no probabilístico, se basa en criterios de conveniencia.

La metodología fue cuantitativa, de tipo descriptivo, utilizando como instrumento la Escala de Estrés Percibido PSS-14.

Se examinaron variables sociodemográficas como edad, género, procedencia y religión. La mayoría de participantes tenían entre 18 y 26 años, con predominancia del sexo femenino (14 estudiantes) y procedencia urbana (20 estudiantes). En cuanto a la religión, prevalecieron el cristianismo y el catolicismo.

Los factores de estrés académico más señalados fueron la alta exigencia académica y hospitalaria. El 100% de los estudiantes manifestaron sentirse emocionalmente no preparados para afrontar las demandas del entorno hospitalario, a pesar de contar con conocimientos teóricos. Expresaron sentirse ansiosos, asustados, juzgados y bajo presión constante.

Los resultados del PSS-14 indicaron que 19 estudiantes presentaron un nivel alto de estrés, y 5 un nivel moderado. Esta evidencia muestra una predominancia significativa del estrés en este grupo académico, lo cual refleja la gravedad de la problemática.

En conclusión, los datos sugieren que, el sexo masculino presenta un nivel alto de estrés con un 90% y las mujeres presentan un nivel alto con un 71% siendo este el resultado de la aplicación del test psicológico PPS-14. Esto evidencia la necesidad urgente de implementar estrategias de intervención integrales desde la universidad y los espacios hospitalarios.

Se realizó una línea de apoyo como propuesta que pueda ser usada o considerada para futuras intervenciones institucionales.

Abstract

The present monographic study aimed to analyze perceived stress levels among 31 fourth-year medical and surgical students at the Universidad Centroamericana de Ciencias Empresariales (UCEM). Of the total, only 24 participated, and a focus group was conducted with three students to explore academic factors. The sampling was non-probabilistic, based on convenience criteria. The methodology was quantitative and descriptive, using the PSS-14 Perceived Stress Scale as an instrument.

Sociodemographic variables such as age, gender, national origin, and religion were examined. The majority of participants were between 18 and 26 years old, with a predominance of women (14 students) and urban origin (20 students). Regarding religion, Christianity and Catholicism prevailed.

The most frequently reported academic stress factors were the high academic and hospital demands. One hundred percent of the students reported feeling emotionally unprepared to face the demands of the hospital environment, despite having theoretical knowledge. They expressed feeling anxious, scared, judged, and under constant pressure.

The results of the PSS-14 indicated that 19 students had high levels of stress, and 5 had moderate levels. This evidence shows a significant predominance of stress in this academic group, reflecting the severity of the problem.

In conclusion, the data suggest that 90% of males reported high levels of stress, and 71% of females reported high levels, as a result of the PPS-14 psychological test. This highlights the urgent need to implement comprehensive intervention strategies at the university and in hospital settings.

A support line was developed as a proposal that could be used or considered for future institutional interventions.

INDICE

Introducción	1
1.1 Antecedentes	2
1.1.1 Contexto del Problema	4
1.1.2 Problema de Investigación.....	5
1.1.3 Pregunta de Investigación.....	7
1.2 Objetivos	8
1.3 Justificación	9
1.4 Limitaciones.....	10
1.5 Hipótesis	12
Marco Teórico	14
1.6 Conceptualización general al estrés:	14
1.6.1 Tipos de estrés.	15
1.7 Definición de estrés académico	16
1.8 Teorías del estrés.....	17
1.8.1 Teoría del Estrés y Coping (Lazarus y Folkman) – (modelo transaccional)	17
1.8.2 Teoría de la Respuesta General al Estrés – (modelo biomédico)	18
1.8.3 Teoría del Estrés Crónico	19
1.9 Estrés académico.....	20
1.10 Estrategias de Afrontamiento	21
1.10.1 Estrategias de Afrontamiento Adaptativas	21
1.10.2 Estrategias de Afrontamiento Mal adaptativas	22
1.11 Estrés en estudiantes de medicina	23

1.12 Factores asociados al estrés	24
1.13 Descripción general del instrumento utilizado	24
Diseño metodológico	25
2.1 Perspectiva Cuantitativa:	25
Resultados.....	31
Análisis de Resultados	53
4.1 Características sociodemográficas y estrés:	55
Conclusiones.....	59
Recomendaciones.....	61
Referencias	62
ANEXOS.....	64
8.1 TEST PSS-14.....	65
8.2 Propuesta de Línea de Ayuda para el Manejo del Estrés Académico en Estudiantes Universitarios	68
8.3 Encuesta sobre factores sociodemográficos y académicos	74
8.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.....	76

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1	26
Tabla N° 2	51
Tabla N° 3	52

INDICE DE FIGURAS.

Figura 1 de edad.	31
Figura 2 sexo	32
Figura 3 procedencia	33
Figura 4 religión.....	34
Figura 5 Test pss-14.....	35
Figura 6 Test pss-14.....	36
Figura 7 Test pss-14.....	37
Figura 8 Test pss-14.....	38
Figura 9 Test pss-14.....	39
Figura 10 Test pss-14.....	40
Figura 11 Test pss-14.....	41
Figura 12 Test pss-14.....	42
Figura 13 Test pss-14.....	43
Figura 14 Test pss-14.....	44
Figura 15 Test pss-14.....	45
Figura 16 Test pss-14.....	46
Figura 17 Test pss-14.....	47
Figura 18 Test pss-14.....	48
Figura 19 Preguntas	49
Figura 20 Preguntas	50

Introducción

La presente investigación se centra en los estudiantes de cuarto año de Medicina de la Universidad Centroamericana de Ciencias Empresariales (UCEM) y utiliza un enfoque cuantitativo descriptivo para analizar los efectos del estrés en esta población. Se aplicaron instrumentos validados, como encuestas y escalas de medición psicológica, diseñadas para evaluar los niveles de estrés. La selección de los participantes fue no probabilística y se basó en criterios como el nivel académico y la disponibilidad para participar en el estudio.

En este mismo sentido, es necesario definir el concepto de estrés. Según Lazarus (2006), el estrés es un proceso en el que un suceso o estímulo es percibido como amenazante, generando respuestas fisiológicas, emocionales y conductuales que pueden considerarse normales. No obstante, si el evento es interpretado como una situación fuera de control, los mecanismos adaptativos del estrés pueden permanecer activados por un periodo prolongado, afectando negativamente órganos y sistemas, y aumentando la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas o procesos inflamatorios. De forma complementaria, la teoría de Selye plantea que el estrés, tanto agudo como crónico, tiene un impacto significativo en la fisiología del cuerpo, afectando diversos sistemas como el nervioso, endocrino, cardiovascular e inmunitario. En esencia, el estrés prepara al cuerpo para la “lucha o huida”, pero la exposición prolongada a este estado puede desencadenar problemas de salud.

Este trabajo busca no solo identificar los factores más comunes que generan estrés en este grupo, sino también aportar al desarrollo de estrategias institucionales que promuevan su bienestar emocional y profesional. De esta manera, se pretende contribuir a la comprensión del fenómeno y a la implementación de intervenciones psicosociales efectivas en contextos educativos de alta demanda, inclusive se propuso una línea de acción orientada a la promoción de la salud mental que pueda ser implementada en futuras intervenciones institucionales, esto con base en los hallazgos en la investigación.

1.1 Antecedentes

El estrés en los estudiantes de medicina es un fenómeno ampliamente documentado a nivel internacional, regional y local, dado el impacto significativo que tiene en su desempeño académico, salud mental y bienestar general. En este contexto, se han realizado diversos estudios que abordan los efectos del estrés en estudiantes de medicina, etapa caracterizada por una mayor carga académica, responsabilidades clínicas y la proximidad a la transición hacia la vida profesional.

A nivel internacional, un estudio realizado por Dyrbye et al. (2006) en Estados Unidos evaluó los niveles de estrés y sus efectos en estudiantes de medicina de último año. Los hallazgos revelaron que el 30% de los estudiantes presentaban síntomas de burnout, mientras que el 25% reportó cuadros de ansiedad y depresión clínicamente significativos. Los autores atribuyeron estos resultados a la combinación de factores como la presión académica, las largas jornadas de trabajo en entornos clínicos y la incertidumbre laboral. Este estudio destaca la importancia de implementar estrategias de intervención temprana para mitigar los efectos negativos del estrés en esta población.

En el contexto de América Latina, un estudio realizado por Faura-García y otros (2019) en países como Perú, analizó los niveles de estrés en estudiantes de medicina de los últimos años. Los resultados mostraron que el 40% de los participantes presentaba niveles altos de estrés, asociados principalmente a la sobrecarga académica y la falta de apoyo emocional. Además, se identificó que los estudiantes con mayores niveles de estrés tenían un rendimiento académico más bajo y una menor satisfacción con su formación profesional. Este estudio subraya la necesidad de fortalecer los sistemas de apoyo psicológico y emocional en las facultades de medicina de la región.

A nivel de Centroamérica, una investigación realizada por Mendoza et al. (2018) en Costa Rica exploró los efectos del estrés en estudiantes de medicina de último año. Los resultados indicaron que el 35% de los estudiantes presentaba síntomas de ansiedad moderada a severa, mientras

que el 20% reportó síntomas depresivos. Los autores identificaron como factores contribuyentes la presión por obtener buenos resultados en los exámenes finales, la falta de tiempo para actividades recreativas y la preocupación por el futuro laboral. Este estudio resalta la importancia de promover políticas institucionales que fomenten el equilibrio entre la vida académica y personal.

En el caso específico de Nicaragua, un estudio realizado por García y López (2018) analizó los niveles de estrés en estudiantes de medicina de último año de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua). Los resultados mostraron que el 45% de los estudiantes presentaba niveles altos de estrés, asociados principalmente a la carga académica, las responsabilidades clínicas y la falta de recursos económicos. Además, se encontró que los estudiantes con mayores niveles de estrés tenían una menor percepción de autoeficacia y una mayor probabilidad de abandonar sus estudios. Este estudio enfatiza la necesidad de implementar programas de intervención psicológica y apoyo económico para esta población.

En síntesis, los estudios internacionales, regionales y locales coinciden en que el estrés en estudiantes de medicina de último año es un problema prevalente que afecta su salud mental, rendimiento académico y bienestar general. Estos hallazgos resaltan la importancia de desarrollar estrategias integrales que aborden tanto los factores académicos como los emocionales, con el fin de promover un entorno educativo más saludable y sostenible para los futuros profesionales de la medicina.

1.1.1 Contexto del Problema

El presente estudio aborda los niveles de estrés percibido en los estudiantes de 4to año de la carrera de Medicina y Cirugía en la Universidad Centroamericana de Ciencias Empresariales (UCEM) durante el II semestre de 2024. El estrés académico, particularmente en el ámbito de la medicina, es un fenómeno que ha sido ampliamente documentado. Investigaciones previas han identificado que los estudiantes enfrentan una carga considerable debido a la intensidad y la complejidad de sus cursos, así como las expectativas de rendimiento en las prácticas clínicas (Gomez, Perez, & Torrez, 2019).

Estos factores no solo pueden afectar su salud emocional, sino que también tienen el potencial de influir negativamente en su desempeño académico. La importancia de identificar y entender las causas del estrés en esta población es crucial, ya que estrategias efectivas para su manejo pueden contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida y el éxito académico de los futuros profesionales de la salud (Salas & Lopez, 2021)

1.1.2 Problema de Investigación

El impacto del estrés en los estudiantes de Medicina ha sido objeto de atención desde hace varias décadas. Se han demostrado que dichos estudiantes experimentan un nivel de estrés significativamente más alto que otros grupos de estudiantes universitarios debido a la combinación de una carga académica pesada, prácticas clínicas intensivas y la presión constante por alcanzar altos estándares de desempeño (Darby, Thomas & Shanefelt 2005). En particular, los estudiantes de los últimos años de Medicina, quienes se encuentran en una fase crítica de su formación, suelen ser especialmente vulnerables al estrés debido a la proximidad de su inserción profesional, la preparación para los exámenes finales y el temor a cometer errores en contextos de alta responsabilidad (Parker, Smith, Johnson, & Lee, 2012)

Diversos estudios han identificado los factores estresores más comunes entre los estudiantes de Medicina, entre los cuales se incluyen la sobrecarga de información, la alta competencia académica, la presión por cumplir con expectativas académicas y sociales, la ansiedad por el futuro profesional, y las exigencias emocionales derivadas de las interacciones con pacientes en situaciones clínicas. Además, investigaciones recientes han resaltado la relación entre el estrés crónico y el desarrollo de trastornos mentales como la ansiedad, la depresión y el agotamiento emocional (burnout), fenómenos que afectan de manera significativa la calidad de vida de los estudiantes de Medicina (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, varios estudios han señalado que, si bien algunos estudiantes emplean mecanismos adaptativos como la búsqueda de apoyo social o la organización del tiempo, una gran parte recurre a estrategias menos efectivas, como el aislamiento social o la procrastinación, lo cual puede agravar el impacto del estrés (Fahrenkopf, Searle & Campbell 2008). Este dato es relevante, ya que un manejo inapropiado del estrés puede generar un ciclo negativo que afecta tanto el bienestar personal como el rendimiento académico.

A pesar de la creciente literatura sobre el estrés en los estudiantes de Medicina, se observa que la mayoría de los estudios se centran en los estudiantes de los primeros años de la carrera o en el impacto del estrés en médicos en ejercicio, dejando en menor medida estudiada la experiencia del estrés en los estudiantes de último año, quienes se enfrentan a una serie de desafíos particulares relacionados con la culminación de su formación académica y su transición al ámbito profesional.

En cuanto a las características que tiene los estudiantes de medicina de 4to año que los hace vulnerable al estrés son:

1. **Alta carga de estrés y responsabilidades:** En cuarto año, los estudiantes suelen estar en contacto directo con pacientes en prácticas clínicas, lo que aumenta la carga emocional y el estrés. Esta fase implica manejar casos clínicos complejos, responsabilidades y expectativas altas, lo que puede deteriorar su bienestar psicológico (Dyrbye 2020).
2. **Ansiedad por la transición profesional:** La proximidad a la graduación y la futura práctica como médicos genera ansiedad sobre sus habilidades, conocimientos y decisión de carrera, incrementando vulnerabilidad emocional (Goroshit 2018).
3. **Carga académica intensa y falta de tiempo personal:** El volumen de contenido, prácticas clínicas y exámenes dificulta mantener un equilibrio entre vida académica y personal, promoviendo sentimientos de agotamiento y aislamiento (Fülöp 2017).

Dentro de las posibles soluciones se plantean propuestas orientadas a la prevención y el manejo del estrés en los estudiantes de Medicina. La implementación de programas de apoyo, el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento, la creación de espacios seguros de apoyo emocional y tutorías clínicas.

1.1.3 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los niveles de estrés percibidos en estudiantes de medicina y cirugía de cuarto año y de qué manera impacta en su bienestar psicológico?

1.2 Objetivos

Objetivo General:

- Analizar los factores de estrés psicológicos en los estudiantes de cuarto año de la Carrera de Medicina y Cirugía en UCEM en el segundo semestre 2024.

Objetivos Específicos:

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de cuarto año de Medicina y cirugía para identificar posibles factores predisponentes al estrés.
- Evaluar los niveles de estrés percibido en los estudiantes de Medicina y cirugía mediante la aplicación del instrumento psicológico PSS-14.
- Proponer una línea de acción fundamentada en los hallazgos de la investigación, orientada a la promoción de la salud mental, que pueda ser considerada en el diseño de futuras intervenciones institucionales.

1.3 Justificación

El estrés académico en estudiantes de medicina representa una problemática de alto impacto la formación médica y el ámbito universitario. Durante su etapa de formación, estos estudiantes enfrentan una carga académica y emocional (Dyrbye 2006). Tales afecciones comprometen su futuro desempeño profesional, afectando la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente. Por ello, comprender y atender esta situación es una responsabilidad compartida entre las instituciones educativas y los sistemas de salud.

En cuanto a su viabilidad, el estudio es completamente factible, ya que se cuenta con acceso directo a la población objetivo, estudiantes de medicina y cirugía de la universidad (UCEM), así como la posibilidad de desarrollar intervenciones, pertinentes y aplicables, se cuenta con la disposición institucional hacia el bienestar estudiantil refuerza aún más la factibilidad de implementar los resultados que emerjan del estudio, inclusive esto beneficiará a los estudiantes al mejorar su bienestar emocional y su rendimiento académico, también fortalecerá la imagen institucional al mostrar un compromiso con el desarrollo integral de su comunidad estudiantil.

Desde la perspectiva de la psicología, esta investigación amplía el conocimiento sobre el manejo del estrés en una población específica: los estudiantes de medicina y cirugía en (UCEM). También Explorar los factores asociados al estrés académico que esto permitirá enriquecer las intervenciones psicológicas desde un enfoque educativo y clínico, Además, el propósito global de este estudio es generar conocimiento científico que permita comprender las dinámicas del estrés en esta población.

Finalmente, esta investigación aporta de manera significativa al ámbito clínico como al fortalecimiento de las condiciones educativas porque propone soluciones prácticas para mitigar su impacto, Asimismo, refuerza el compromiso institucional con una formación médica integral, basada no solo en la excelencia académica, sino también en el desarrollo emocional, pilares fundamentales para el ejercicio profesional en contextos de alta complejidad.

1.4 Limitaciones

Al abordar el tema del impacto del estrés académico en los estudiantes de cuarto año de Medicina, es importante reconocer diversas limitaciones que podrían influir en los resultados y la generalización de estos. A continuación, se presentan las principales restricciones a tener en cuenta en el contexto de este estudio:

1. Muestra Limitada: La investigación se llevará a cabo en una muestra específica de estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina, lo que nos lleva a recalcar que, no todos los alumnos estarán dispuestos a participar de las encuestas o entrevistas. Al estar la muestra delimitada a los estudiantes de medicina de la Universidad Centroamericana de Ciencias Empresariales, lo cual restringe la diversidad de experiencias y contextos que podrían influir en el nivel de estrés. Esto limita la posibilidad de generalizar los hallazgos a estudiantes de otras facultades o universidades, o incluso a otros programas de grado que no sean Medicina.

2. Métodos de Recolección de Datos: En este estudio se utilizarán principalmente encuestas y cuestionarios para medir el nivel de estrés académico y sus efectos, lo que podría ser una limitación debido a la naturaleza subjetiva de los datos auto informados. Los participantes pueden mostrar sesgos de respuesta, ya sea por deseabilidad social o por falta de conciencia sobre el impacto del estrés en su bienestar. Además, la medición del estrés a través de instrumentos estandarizados puede no capturar de manera completa las experiencias individuales y las variaciones emocionales que cada estudiante experimenta.

3. Diseño Transversal: El diseño de la investigación será transversal, lo que significa que los datos se recogerán en un solo momento del tiempo. Esto limita la posibilidad de hacer afirmaciones causales sobre el impacto del estrés académico, ya que no se podrá determinar si el estrés es un factor preexistente o si es una consecuencia directa de los factores académicos y de la vida universitaria. Un diseño longitudinal hubiera permitido observar cómo el estrés evoluciona a lo largo del tiempo y sus efectos a largo plazo en los estudiantes.

4. Falta de Consideración de Factores Externos: Aunque el foco de esta investigación está centrado en el estrés académico, es importante reconocer que existen múltiples factores externos que podrían influir en el bienestar emocional de los estudiantes, tales como problemas familiares, económicos o de salud. Estos factores no siempre serán contemplados de manera exhaustiva en el estudio, lo que podría sesgar los resultados al no considerar todas las variables que afectan al estudiante.

5. Variables Psicosociales no Abordadas Exhaustivamente: Aunque el estrés académico se considera un factor significativo, otros aspectos psicosociales como el apoyo social, la resiliencia o las estrategias de afrontamiento no serán profundizados en esta investigación. Estos factores podrían tener un impacto importante en la percepción del estrés y su manejo, y su falta de análisis podría limitar la comprensión integral del fenómeno.

6. Generalización de los Resultados: Dado que se trata de una investigación centrada en los estudiantes de Medicina, los hallazgos podrían no ser aplicables a estudiantes de otras disciplinas que no compartan las características particulares del ámbito académico de esta carrera, debido a una muestra no representativa no se pueden generalizar los resultados a otros estudiantes de medicina de otras universidades.

7. Limitaciones Éticas y de Confidencialidad: Si bien se tomarán todas las precauciones necesarias para garantizar la confidencialidad y el bienestar de los participantes, el estudio puede verse limitado por las barreras éticas relacionadas con la recolección de datos sensibles sobre la salud mental de los estudiantes.

1.5 Hipótesis

Hipótesis principal:

El estrés académico tiene un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes de cuarto año de Medicina. Se espera que los estudiantes que reporten niveles más altos de estrés también presenten mayores niveles de ansiedad, agotamiento emocional y menor rendimiento académico.

Hipótesis secundaria:

Los factores estresores específicos de la carrera de Medicina (como la sobrecarga de información, la presión por el rendimiento académico, las prácticas clínicas y la incertidumbre sobre el futuro profesional) están fuertemente relacionados con la intensificación del estrés académico en los estudiantes último año.

Preguntas Centrales o Directrices

¿Cómo influye el nivel de estrés académico en la salud mental de los estudiantes de Medicina de cuarto año?

Esta pregunta explora la relación entre el estrés académico y los problemas de salud mental, como la ansiedad, la depresión y el agotamiento emocional (burnout), y cómo estos trastornos pueden afectar el bienestar general de los estudiantes.

¿Existen diferencias en los niveles de estrés académico según variables demográficas, como género, edad o situación socioeconómica?

Esta pregunta busca explorar posibles diferencias en la percepción y gestión del estrés entre diferentes grupos de estudiantes, considerando factores como el género, la edad, la situación económica y el contexto social de los participantes.

¿Cómo perciben los estudiantes de Medicina el apoyo institucional y académico en relación con la gestión del estrés?

Aquí se indaga sobre la percepción de los estudiantes acerca de los recursos ofrecidos por la universidad para enfrentar el estrés académico, como programas de bienestar estudiantil, asesoría psicológica y la organización de la carga académica.

Marco Teórico

1.6 Conceptualización general al estrés:

El estrés es una respuesta adaptativa del organismo frente a demandas externas o internas que son percibidas como amenazantes o desafiantes, y que sobrepasan los recursos personales de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984). Se trata de un fenómeno complejo que involucra tanto componentes fisiológicos como cognitivos y conductuales, y que puede manifestarse en diversas formas dependiendo del contexto y la duración del estímulo estresor (Selye, 1974). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), el estrés puede surgir ante cualquier tipo de cambio o situación que exige un reajuste o respuesta del individuo, afectando su bienestar físico y mental.

Tipos de estrés

El estrés no se manifiesta de una única forma. Diversos autores han identificado distintos tipos de estrés según su origen, intensidad, duración y efectos sobre el organismo y la mente humana. Entre las clasificaciones más comunes se encuentran el estrés fisiológico y el estrés percibido.

Estrés fisiológico

El estrés fisiológico se refiere a la respuesta corporal que se activa ante un agente estresor, mediante la activación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HPA) y la liberación de cortisol, así como otras catecolaminas como la adrenalina (McEwen, 2007). Esta respuesta es evolutivamente adaptativa, permitiendo la preparación del organismo para enfrentar una amenaza a través de lo que comúnmente se conoce como respuesta de "lucha o huida".

Dentro del estrés fisiológico, se pueden distinguir dos formas principales: el estrés agudo y el estrés crónico.

- **El estrés agudo** es una reacción inmediata y de corta duración frente a un estímulo estresante, como un examen o una entrevista laboral (Chrousos, 2009). Suele ser adaptativo y no representa un riesgo si es esporádico.

- **El estrés crónico** ocurre cuando la exposición al agente estresor es prolongada en el tiempo, y puede tener efectos perjudiciales sobre la salud física y mental, como trastornos cardiovasculares, inmunosupresión y alteraciones cognitivas (McEwen, 2007).

Estrés percibido

El estrés percibido hace referencia a la valoración subjetiva que una persona realiza respecto a las demandas del entorno y su capacidad para hacerles frente (Cohen et al., 1983). Este tipo de estrés se centra en la experiencia psicológica del individuo más que en la respuesta fisiológica. En este sentido, dos personas expuestas al mismo estresor pueden experimentar niveles de estrés percibido muy diferentes, dependiendo de sus recursos personales, creencias, apoyo social y estrategias de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984).

También dentro del estrés percibido se pueden identificar las formas aguda y crónica. El estrés percibido agudo surge ante eventos puntuales de alta demanda, mientras que el estrés percibido crónico se relaciona con situaciones prolongadas que son valoradas constantemente como amenazantes, como un ambiente laboral hostil o problemas económicos persistentes (Cohen 1983; Segerstrom & Miller, 2004).

1.6.1 Tipos de estrés.

El estrés puede clasificarse en diversos tipos según su duración e impacto. Uno de los más comunes es el estrés agudo, que aparece como respuesta inmediata a una situación puntual y desaparece una vez que el estímulo cesa. Por otro lado, el estrés crónico se mantiene en el tiempo y puede tener efectos negativos severos en la salud física y mental (Selye, 1974).

También se distingue el estrés episódico, caracterizado por episodios repetitivos de tensión, y el estrés traumático, que surge tras experiencias extremas o impactantes (Lazarus & Folkman, 1984). Estas clasificaciones permiten comprender mejor las reacciones individuales ante distintas demandas, lo que es fundamental en contextos como el académico, donde el estrés puede presentarse en múltiples formas y afectar el desempeño y la salud del estudiante.

1.7 Definición de estrés académico

El estrés académico es una forma de estrés psicológico que surge como respuesta a las exigencias del entorno educativo, las cuales pueden superar los recursos de afrontamiento del estudiante. Se manifiesta comúnmente en estudiantes que enfrentan una alta carga de trabajo, presión por el rendimiento, evaluaciones constantes y falta de tiempo. Según Barraza Macías (2007), este tipo de estrés afecta el bienestar emocional, físico y cognitivo, lo que puede impactar negativamente en el rendimiento académico. Además, puede generar síntomas como ansiedad, insomnio, irritabilidad y agotamiento. El estrés académico no solo compromete la salud mental del estudiante, sino también su proceso de aprendizaje y adaptación. Por ello, se considera un fenómeno complejo que requiere atención desde el ámbito educativo y psicológico.

Los niveles de estrés académico hacen referencia a la intensidad con la que un estudiante percibe y experimenta las demandas del entorno educativo. Generalmente, se clasifican en bajo, moderado y agudo, dependiendo de la frecuencia e impacto de los síntomas asociados, como ansiedad, fatiga o dificultad para concentrarse. Un nivel bajo indica que el estudiante puede afrontar adecuadamente las exigencias académicas, mientras que un nivel moderado señala ciertas dificultades para adaptarse a ellas. Por otro lado, un nivel alto refleja una sobrecarga emocional y cognitiva que puede afectar gravemente el rendimiento y la salud (Cabahach 2010). La identificación de estos niveles permite intervenir oportunamente para prevenir consecuencias negativas. Evaluaciones como el PSS-14 ayudan a medirlos de forma objetiva en contextos educativos.

1.8 Teorías del estrés

1.8.1 Teoría del Estrés y Coping (Lazarus y Folkman) – (modelo transaccional)

La teoría del estrés y coping de Richard Lazarus y Susan Folkman (1984) se basa en la idea de que el estrés no es simplemente una respuesta a un evento negativo, sino un proceso dinámico que involucra la interacción entre el individuo y su entorno. Esta teoría enfatiza la importancia de la percepción y la evaluación en la forma en que las personas enfrentan situaciones estresantes.

Componentes Clave

- **Evaluación primaria:** Es el primer paso en el proceso de coping. Aquí, la persona juzga si un evento es una amenaza, un desafío o irrelevante. Este juicio determina la respuesta emocional inicial. Por ejemplo, si una persona enfrenta un examen, puede evaluarlo como una amenaza (lo que provoca ansiedad) o como un desafío (que puede motivar).
- **Evaluación secundaria:** En esta fase, el individuo considera sus recursos y opciones para manejar el evento estresante. Aquí se analiza si hay suficiente apoyo social, habilidades o recursos disponibles para hacer frente a la situación.

Este enfoque permitió el desarrollo de intervenciones centradas en mejorar la capacidad de las personas para reinterpretar situaciones estresantes o fortalecer sus habilidades de afrontamiento (Folkman & Moskowitz, 2004).

Implicaciones y Aplicaciones

La teoría del estrés y coping tiene importantes implicaciones en varios campos:

- **Salud Mental:** Se ha utilizado para desarrollar intervenciones terapéuticas que enseñan a los individuos a utilizar estrategias de coping efectivas.
- **Educación:** Se aplica en programas de manejo del estrés para estudiantes, ayudándoles a enfrentar presiones académicas.
- **Trabajo:** En el ámbito laboral, se implementan programas de bienestar que promueven habilidades de coping para reducir el estrés y aumentar la productividad.

Esta teoría postula que el estrés es el resultado de una evaluación cognitiva. En la evaluación primaria, se determina si un evento es una amenaza o un desafío. En la evaluación secundaria, se evalúan los recursos disponibles para afrontar el estresor. El "coping" puede ser problemático (abordar la causa del estrés) o emocional (manejar la respuesta emocional) (Lazarus & Folkman, 1984).

1.8.2 Teoría de la Respuesta General al Estrés – (modelo biomédico)

La teoría de la respuesta general al estrés fue formulada por Hans Selye en la década de 1930 y se considera fundamental en la comprensión del estrés y sus efectos en la salud. Según Selye, el estrés es una respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda o cambio en el ambiente. A lo largo de sus investigaciones, Selye identificó tres fases principales de esta respuesta:

- **Fase de alarma:** en esta fase inicial, el cuerpo detecta el estrés y activa el sistema nervioso autónomo, lo que provoca la liberación de hormonas como el cortisol y la adrenalina. Esta respuesta se conoce como "lucha o huida", ya que prepara al organismo para enfrentar una amenaza inmediata. Los efectos fisiológicos incluyen aumento de la frecuencia cardíaca, dilatación de las vías respiratorias y liberación de glucosa en la sangre, proporcionando energía rápida. Es decir que dicha fase se encarga de hacer una activación inmediata del sistema nervioso para la liberación de hormonas como el cortisol y la adrenalina.
- **Fase de resistencia:** si el estrés persiste, el cuerpo entra en esta fase, donde intenta adaptarse a la situación estresante. Aunque el cuerpo sigue funcionando con un alto nivel de alerta, comienza a utilizar sus reservas de energía. Durante esta fase, es posible que el individuo experimente síntomas físicos y emocionales, como irritabilidad o fatiga, pero aún puede funcionar relativamente bien. Esta segunda fase se encarga de adaptar el cuerpo al estresor, donde el organismo intenta mantener la homeostasis.
- **Fase de agotamiento:** si el estrés continúa durante un periodo prolongado y el cuerpo no puede mantener la adaptación, se llega a la fase de agotamiento. En este punto, los recursos físicos y psicológicos se agotan, lo que puede resultar en una variedad de problemas de

salud, como enfermedades cardiovasculares, trastornos mentales, y un debilitamiento general del sistema inmunológico. En conclusión, si el estrés persiste, el cuerpo puede sufrir daños, llevando a problemas de salud física y mental.

La teoría de Selye ha tenido un impacto significativo en la medicina y la psicología, ya que establece un marco para entender cómo el estrés puede afectar la salud física y mental. Además, su trabajo ha llevado al desarrollo de estrategias para manejar el estrés, tales como la terapia cognitivo-conductual, técnicas de relajación y cambios en el estilo de vida.

1.8.3 Teoría del Estrés Crónico

La teoría del estrés crónico se centra en las consecuencias de la exposición prolongada a factores estresantes, que pueden ser psicológicos, físicos o ambientales. Este tipo de estrés no se limita a eventos únicos, sino que se refiere a situaciones continuas que afectan el bienestar del individuo.

McEwen (1998) sugiere que la exposición prolongada a situaciones estresantes puede provocar cambios fisiológicos duraderos, como alteraciones en el sistema inmunológico y en la regulación hormonal, que a su vez están vinculados a trastornos mentales y físicos.

Síntomas del Estrés

La respuesta al estrés es mediada por el hipotálamo, estructura encargada de coordinar las respuestas emocionales, secreciones hormonales, y funciones vitales y de adaptación, como el sueño, el hambre, la sed, y la respuesta sexual.

La respuesta fisiológica más importante en las reacciones al estrés es la secreción de glucocorticoides por la glándula suprarrenal. Esta respuesta es realizada por el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, cuyo control central es ejercido por una población de neuronas secretoras del núcleo hipotalámico para ventricular. Al ser estimuladas secretan un cóctel de neuropéptidos hacia la hipófisis, lo cual finaliza elevando los niveles de hormona adrenocorticotrópica, la cual estimula a la suprarrenal a secretar glucocorticoides el cual el primer representante y el más importante es el cortisol.

(El estrés repetido genera, en fase de agotamiento, una hipercortisolemia crónica. En el animal se ha demostrado que la hipercortisolemia podía ser neurotóxica para las estructuras cerebrales vulnerables como el hipocampo. La “neurotoxicidad” se manifiesta al nivel del hipocampo por una atrofia de las neuronas piramidales CA3 del cuerno de Amón y por una disminución del volumen y del número de neuronas del gyrus dentado. Así, las modificaciones cerebrales inducidas por el estrés (como la atrofia del hipocampo) tienen ramificaciones clínicas (depresión, Desorden de estrés postraumático (PTSD), diferencias individuales en el envejecimiento cerebral, etc.), aunque los procesos implicados no son más que parcialmente comprendidos en la actualidad.

Los signos y síntomas característicos de un paciente con estrés son únicos para cada paciente más sin embargo se comparte sintomatología común, dentro de estos tenemos: diaforesis, bronco dilatación, taquicardia, estreñimiento o diarrea, pilo erección, retención urinaria o polaquiuria, dispepsia, preocupación anticipatoria, ansiedad (ansiedad definida según el DSM-5 como anticipación aprehensiva que se produce durante más días de los que estado ausente, al individuo le es difícil controlar la preocupación, todo esto asociado a inquietud o sensación de estar atrapado con los nervios de punta, fatigabilidad, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, trastornos del sueño.)

1.9 Estrés académico

El estrés académico es un tipo de estrés psicológico que se origina como respuesta a las demandas del entorno educativo, cuando los estudiantes perciben que estas sobrepasan sus recursos o capacidades personales para afrontarlas (Sulaiman 2009). Este tipo de estrés suele manifestarse en contextos escolares y universitarios ante situaciones como exámenes, acumulación de tareas, presión por obtener buenos resultados, o dificultades en la gestión del tiempo. Según Pascoe (2020), el estrés académico se considera una forma específica de estrés percibido que puede impactar directamente en la motivación, el comportamiento y el estado emocional del estudiante.

Entre las **características del estrés académico** se encuentran la ansiedad anticipatoria, la fatiga mental, la irritabilidad y la disminución de la concentración (Cabanach 2010). Factores académicos como la sobrecarga de trabajo, las exigencias evaluativas, la competitividad entre compañeros y la falta de apoyo docente son desencadenantes frecuentes (Jiménez & López-Zafra, 2011). Además, los factores personales como la baja autoestima, la falta de habilidades de afrontamiento y la mala gestión del tiempo también influyen en su aparición y severidad. La presión por alcanzar el éxito académico y las expectativas sociales elevadas incrementan la vulnerabilidad de los estudiantes frente al estrés.

Los efectos del estrés académico sobre el rendimiento y el bienestar psicológico pueden ser significativos. Estudios muestran que niveles elevados de estrés pueden generar deterioro en el rendimiento académico, provocar insatisfacción y aumentar el riesgo de desarrollar trastornos como ansiedad, depresión e insomnio (Sharma & Wavare, 2013). Asimismo, un estrés mantenido en el tiempo puede afectar negativamente el funcionamiento cognitivo, reduciendo la capacidad de concentración, memoria y resolución de problemas. Por ello, comprender y abordar el estrés académico es fundamental para promover el bienestar integral del estudiante y favorecer un entorno educativo saludable.

1.10 Estrategias de Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y conductuales utilizados por las personas para manejar situaciones que se perciben como estresantes o desafiantes (Lazarus & Folkman, 1984). Estas estrategias se suelen clasificar en tres tipos principales: centradas en el problema, que buscan modificar la situación estresante; centradas en la emoción, que regulan la respuesta emocional al estrés; y de evitación, que consisten en negar o escapar de la situación (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

1.10.1 Estrategias de Afrontamiento Adaptativas

Las estrategias de afrontamiento adaptativas son respuestas psicológicas eficaces que permiten manejar el estrés de forma saludable y funcional (Lazarus & Folkman, 1984).

Planificación y Organización:

- Descripción: Involucra el establecimiento de metas claras y la creación de un horario o plan de estudio. Esto permite a los estudiantes dividir las tareas en partes manejables.
- Beneficios: Reduce la sensación de abrumo y proporciona un sentido de control sobre la carga de trabajo.
- Ejemplo: Utilizar aplicaciones o herramientas digitales para programar sesiones de estudio y revisar el material de forma sistemática.

Búsqueda de Apoyo Social:

- Descripción: Consiste en compartir preocupaciones y emociones con amigos, familiares o compañeros de clase. Este apoyo puede ser emocional, informativo o tangible.
- Beneficios: Fortalece las relaciones interpersonales y ofrece una perspectiva externa que puede aliviar el estrés.
- Ejemplo: Formar grupos de estudio donde los estudiantes se ayuden mutuamente a comprender el material y compartir técnicas de estudio.

Reestructuración Cognitiva:

- Descripción: Implica cambiar la forma en que se perciben las situaciones estresantes, buscando un enfoque más positivo o realista.
- Beneficios: Permite ver los desafíos como oportunidades de aprendizaje en lugar de amenazas.
- Ejemplo: Transformar pensamientos negativos, como "no puedo con esto", en afirmaciones más constructivas, como "haré lo mejor que pueda y aprenderé de la experiencia".

1.10.2 Estrategias de Afrontamiento Mal adaptativas

Las estrategias de afrontamiento mal adaptativas son respuestas ineficaces que, aunque pueden aliviar el malestar a corto plazo, tienden a mantener o agravar el estrés con el tiempo (Compas 2001). Entre ellas se encuentran la evitación, la negación y el consumo de sustancias. Su uso

frecuente se relaciona con mayores niveles de ansiedad, depresión y bajo rendimiento académico (Carver 1989).

Evasión:

- Descripción: Implica evitar enfrentar la situación estresante, ya sea mediante la distracción, el uso de tecnología o el aislamiento social.
- Consecuencias: La evasión puede resultar en un aumento de la ansiedad y el estrés, ya que no se abordan las causas subyacentes.
- Ejemplo: Pasar horas en redes sociales o viendo series en lugar de estudiar.

Uso de Sustancias:

- Descripción: Algunos estudiantes pueden recurrir a alcohol, cafeína o drogas recreativas para manejar el estrés.
- Consecuencias: Este enfoque puede llevar a problemas de dependencia y a un deterioro general de la salud física y mental.
- Ejemplo: Consumo excesivo de café para mantenerse despierto durante largas noches de estudio.

Auto-crítica:

- Descripción: Mantener un diálogo interno negativo y crítico puede llevar a una disminución de la autoestima y a un aumento del estrés.
- Consecuencias: La auto-crítica puede desencadenar un ciclo de ansiedad y depresión.
- Ejemplo: Pensar "no soy lo suficientemente bueno" tras recibir una calificación baja.

1.11 Estrés en estudiantes de medicina

Los estudiantes de medicina y cirugía suelen experimentar niveles elevados de estrés debido a la transición entre la formación teórica y la práctica clínica, así como al aumento de responsabilidades académicas y asistenciales (Dyrbye et al., 2006). Esta etapa incluye rotaciones hospitalarias, contacto directo con pacientes y exigencias evaluativas, lo que incrementa la presión emocional y cognitiva (Tempski et al., 2012). El estrés prolongado en esta fase se ha asociado con síntomas de ansiedad,

agotamiento emocional y disminución del rendimiento académico (Ishak et al., 2013). Además, la autoexigencia y el temor a cometer errores clínicos intensifican la carga psicológica. Factores como la falta de sueño, la competencia entre pares y el poco tiempo libre también contribuyen a este desgaste (Fares et al., 2016). Por ello, es fundamental implementar programas de apoyo emocional y estrategias de afrontamiento efectivas que promuevan el bienestar del estudiante. Identificar y abordar estos factores puede mejorar tanto su salud mental como su desempeño profesional futuro.

1.12 Factores asociados al estrés

Entre los factores más comunes asociados al estrés en estudiantes de medicina de cuarto año se encuentran la sobrecarga académica, las exigencias clínicas, y la presión por el rendimiento (Dyrbye et al., 2006). Durante esta etapa, los estudiantes deben enfrentarse a jornadas extensas, exámenes clínicos, contacto directo con pacientes y evaluación constante de sus competencias (Tempski et al., 2012). La falta de sueño, el escaso tiempo para el ocio y el temor a cometer errores médicos también se presentan como estresores relevantes (Fares et al., 2016). Además, el ambiente competitivo, la alta autoexigencia y la falta de apoyo emocional agravan la experiencia de estrés (Ishak et al., 2013). Estos factores, combinados, generan un contexto de vulnerabilidad psicológica que puede derivar en agotamiento emocional, ansiedad o síntomas depresivos. El reconocimiento temprano de estos elementos resulta fundamental para promover estrategias de prevención y cuidado de la salud mental en esta etapa crítica de la formación médica (Quek et al., 2019).

1.13 Descripción general del instrumento utilizado

El PSS-14 (Perceived Stress Scale) es un instrumento desarrollado por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) que evalúa el nivel de estrés percibido en función de la manera en que las personas interpretan situaciones de su vida cotidiana. Consta de 14 ítems y utiliza una escala tipo Likert. Es ampliamente utilizado por su validez, fiabilidad y aplicación en contextos clínicos y académicos. Su enfoque se centra en la percepción subjetiva del estrés más que en los eventos objetivos.

Diseño metodológico

2.1 Perspectiva Cuantitativa:

- **Población:** Estudiantes de medicina de la Universidad Centroamericana de Ciencias Empresariales del II semestre de 4to año.
- **Tipo de investigación:** La investigación tiene un diseño mixto (explicativo secuencial), combinación de métodos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio. Esto permitió analizar un fenómeno desde diferentes perspectivas, porque en la primera fase se recolectaron datos cuantitativos mediante la aplicación del test PSS-14, para medir el estrés académico, y luego se complementará con un análisis cualitativo para profundizar en sus causas y significados.
- **Tipo de muestreo:** El tipo de muestreo fue no probabilístico, se basa en criterios de conveniencia (24 Individuos).
- **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** La Escala de Percepción de Estrés PSS-14 presenta una alta confiabilidad, encuestas y entrevista a grupo focal.
- **Procesamiento de datos y análisis de la información:** Las respuestas del PSS-14 fueron codificadas en una escala Likert (0 = Nunca a 4 = Muy frecuente) y los puntajes totales se clasificaron en niveles de estrés (bajo, moderado y alto). Para la encuesta cerrada, se asignaron valores numéricos a las respuestas y se clasificaron en categorías Se realizó un análisis descriptivo con frecuencias, relativas, medidas de tendencia y los datos se procesaron en Microsoft Excel.

Busca enriquecer la comprensión del estrés como un fenómeno al combinar la objetividad de los datos numéricos con la riqueza de detalles y perspectivas que ofrecen los datos recolectados de manera cualitativos.

Medidas de tendencia central: se usó la media sumando todos los porcentajes del test pss14 y se dividieron entre cantidad de valores, dando un promedio de 29.08 el valor que resulto de repartir equitativamente el total del análisis.

Operacionalización de variables.

Tabla N° 1

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de Variable	Instrumentos
Factores que inciden en el estrés académico	El estrés relacionado con las demandas y expectativas.	Aspectos sociodemográficos y académicos	Sexo Edad Procedencia Religión ¿Considera que tiene los conocimientos necesarios para afrontar la exigencia académica? ¿Considera que tiene los conocimientos necesarios para afrontar la exigencia hospitalaria?	Femenino/Masculino ¿Edad?	Cuantitativa	PSS-14
Estrés	El estrés es una respuesta física y emocional a demandas percibidas como difíciles de manejar.	Capacidad de adaptación emocional	Reactividad emocional	¿Con que frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	Cuantitativa	PSS-14
Estrés académico	Respuesta emocional y física que	Sentimiento de pérdida de control	Percepción de incapacidad	¿Con que frecuencia	Cuantitativa	PSS-14

	experimentan los estudiantes ante las demandas y presiones del entorno		para manejar la vida	a se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes de su vida?		
Estrategia de afrontamiento	Las estrategias de afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y conductuales utilizados para manejar situaciones que se perciben como estresantes o desafiantes.	Reactividad emocional o Estrés	Frecuencia de nerviosismo o estrés	¿Con que frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	Cuantitativa	PSS-14
Estrés en estudiantes de medicina	Los estudiantes de medicina y cirugía suelen experimentar niveles elevados de estrés debido a la transición entre la formación teórica y la práctica clínica.	Capacidad de Afrontamiento	Eficacia en la resolución de problemas	¿Con que frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	Cuantitativa	PSS-14
Factores asociados al estrés	Entre los factores más comunes asociados al estrés en estudiantes de medicina de cuarto año se encuentran la sobrecarga académica, las exigencias clínicas, y la presión por el rendimiento	Afrontamiento de cambios significativos	Capacidad para enfrentar cambios importantes	¿Con que frecuencia ha sentido que ha afrontado afectivamente los cambios importantes que han estado	Cuantitativa	PSS-14

				ocurriendo en sí vida?		
Descripción general del pss-14	El PSS-14 (Perceived Stress Scale) es un instrumento desarrollado por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) que evalúa el nivel de estrés percibido	Confianza en la resolución de problemas	Seguridad	¿Con que frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar problemas personales?	Cuantitativa	PSS-14
características del estrés académico	Se encuentran la ansiedad anticipatoria, la fatiga mental, la irritabilidad y la disminución de la concentración.	Sobrecarga	Numero de tareas, problemas, exámenes y actividades en exceso.	¿Con que frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	Cuantitativa	PSS-14
Estrategias de Afrontamiento Adaptativas	Las estrategias de afrontamiento adaptativas son respuestas psicológicas eficaces que permiten manejar el estrés de forma saludable y funcional.	Ansiedad y Preocupación	Preocupación por futuras tareas.	¿Con que frecuencia ha pensado en las cosas que le queda por hacer?	Cuantitativa	PSS-14
Estrategias de Afrontamiento Mal adaptativas	Las estrategias de afrontamiento mal adaptativas son respuestas ineficaces que, aunque pueden aliviar el	Expectativa	Percepción de resultados positivos/negativos ante situaciones estresantes	¿Con que frecuencia sintió que las cosas iban a tener un resultado	Cuantitativa	PSS-14

	malestar a corto plazo			positivo para usted?		
Sobrecarga. Burnout	Es un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por el estrés crónico, especialmente en el ámbito laboral o académico. Se caracteriza por la falta de motivación, fatiga extrema y sentimientos de inutilidad.	Desbordamiento emocional	Sensación de incapacidad para afrontar múltiples demandas	¿Cuántas veces se dio cuenta de que no podía hacerle frente a todas las cosas que le estaban sucediendo?"	Cuantitativa	PSS-14
Control percibido	Es la percepción que una persona tiene sobre su capacidad para influir en los eventos y resultados de su vida. Un mayor control percibido puede reducir el estrés y mejorar el bienestar.	Afrontamiento	Capacidad para manejar situaciones molestas	"En el último mes, ¿cuántas veces pudo controlar las situaciones fastidiosas de su vida?"	Cuantitativa	PSS-14
Preocupación	Es el proceso mental de anticipar posibles problemas o dificultades, generando ansiedad o tensión. Suele enfocarse en lo incierto y puede afectar el bienestar emocional si se vuelve excesiva.	Alivio emocional	Ausencia de preocupación ante ciertos eventos	"En el último mes, ¿cuántas veces sintió que no tenía que preocuparse por ciertas situaciones?"	Cuantitativa	PSS-14
Control	Es la	Gestión del	Capacidad de	"En el	Cuantitativa	PSS-14

	percepción que una persona tiene sobre su capacidad para influir en los eventos y resultados de su vida. Un mayor control percibido puede reducir el estrés y mejorar el bienestar.	tiempo	administrar el tiempo efectivamente	último mes, ¿cuántas veces fue capaz de controlar la manera en que invertía (ocupaba) su tiempo?"		
Percepción de bienestar	Se refiere a la evaluación subjetiva de la persona sobre su situación general, indicando si experimenta un equilibrio y satisfacción en diferentes aspectos de su vida.	Emocional	<input type="checkbox"/> Frecuencia con la que la persona se siente satisfecha con su vida. <input type="checkbox"/> Grado de percepción de armonía en sus circunstancias cotidianas.	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	Cuantitativa	PSS-14

- **Criterios de inclusión:**

- El tipo de muestreo fue no probabilístico basado en criterio por conveniencia.
- Estudiantes activos de Medicina de 4to año del II semestre (UCEM).
- Jóvenes entre las edades de 18 y 26 años.
- Ser voluntario

- **Criterios de exclusión:**

- Estar fuera del rango de edad.
- No ser estudiante de medicina de UCEM.
- Negativa a participar en la encuesta.

Resultados

Figura 1. Edad de los participantes.

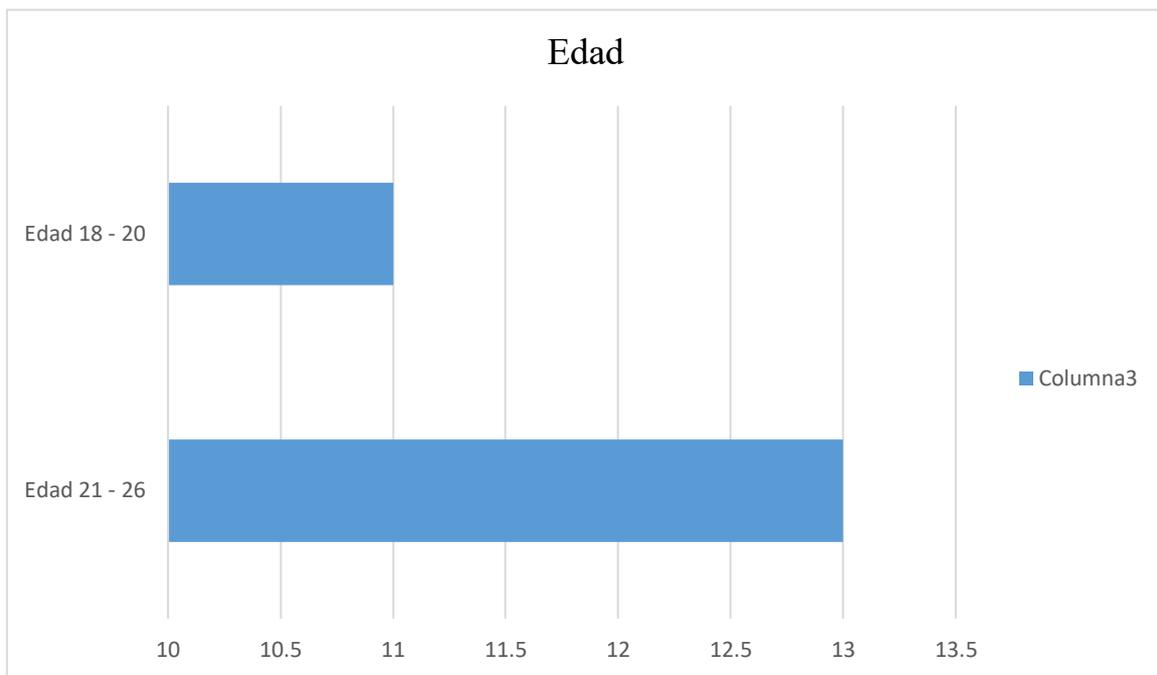


Figura 1 de edad.

En relación a las edades de los participantes en el estudio es 18 años a 26 años siendo el intervalo de mayor participación es el intervalo de 21- 26 son 13 alumnos seguido por el intervalo 18-20 años con 11 alumnos.

Figura N° 2. Sexo de los participantes.

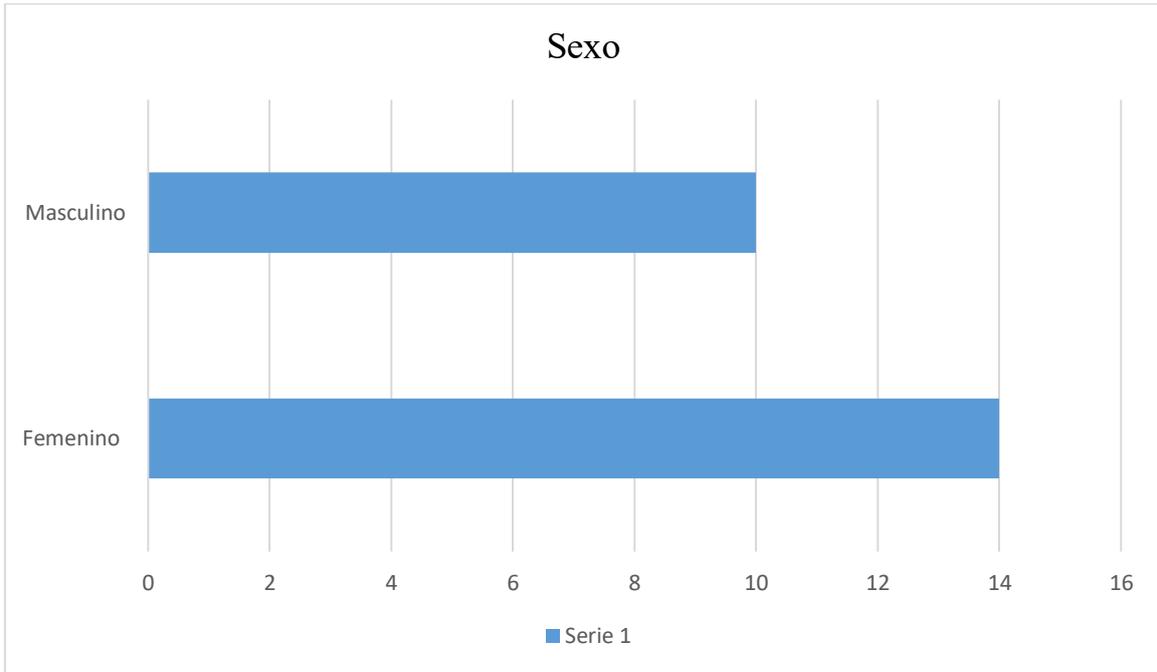


Figura 2 sexo

Podemos decir que el sexo femenino es el que mayor participación en el estudio con una frecuencia de 14 alumnos y el masculino con 10 alumnos.

Figura N° 3. Procedencia de los participantes

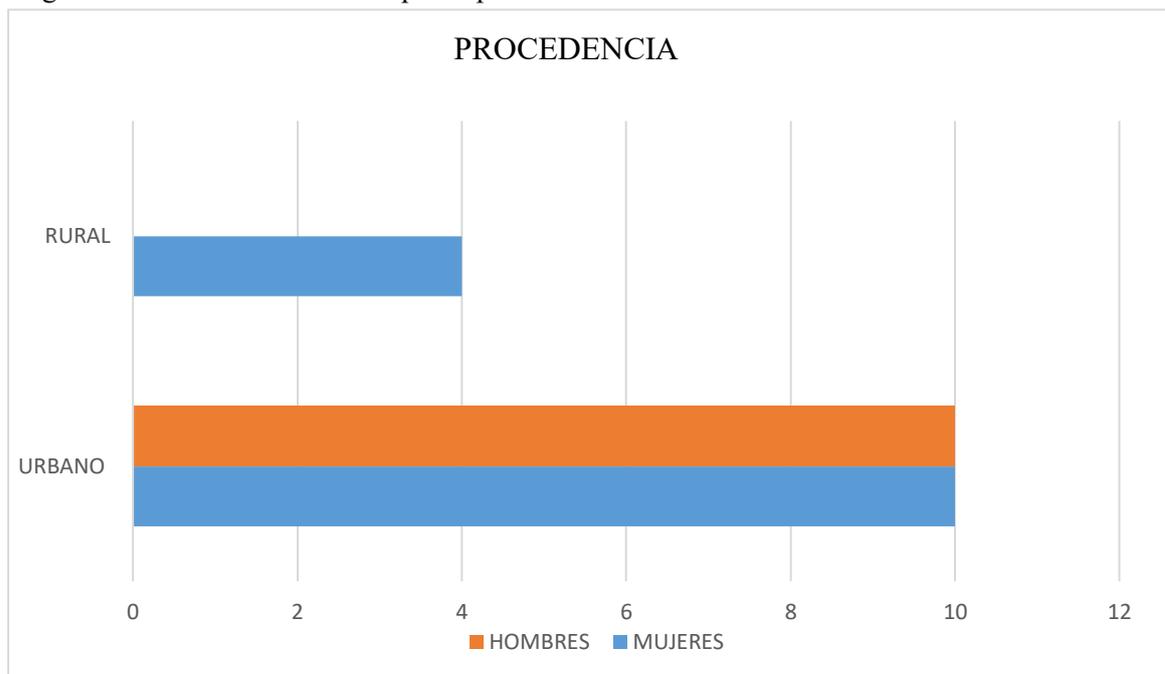


Figura 3 procedencia

En cuanto a la procedencia la urbana tiene mayor frecuencia tanto para femenino como para masculino representa 20 alumnos a diferencia de rural con 4 pacientes y todas son femenino.

Figura N°4. Religión de los participantes

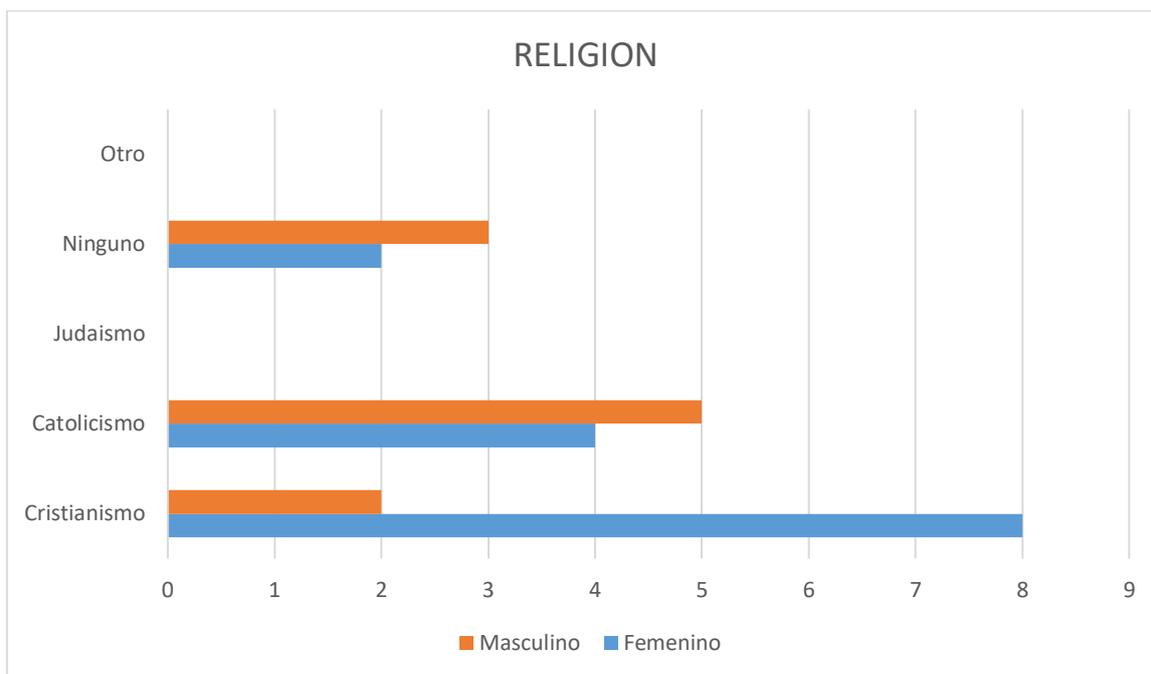


Figura 4 religión

En cuanto a la religión de los alumnos que participaron en el estudio el cristianismo tiene mayor frecuencia con un total de 10 alumnos de los cuales 8 son mujeres y 2 masculino, seguido por el catolicismo con 9 alumnos siendo 5 son masculino y 4 femenino, 5 alumnos no se identificaron con ninguna religión y ningún alumno se identificó con el judaísmo.

Figura N° 5. Frecuencia ha estado afectado por algo ha ocurrido inesperadamente.

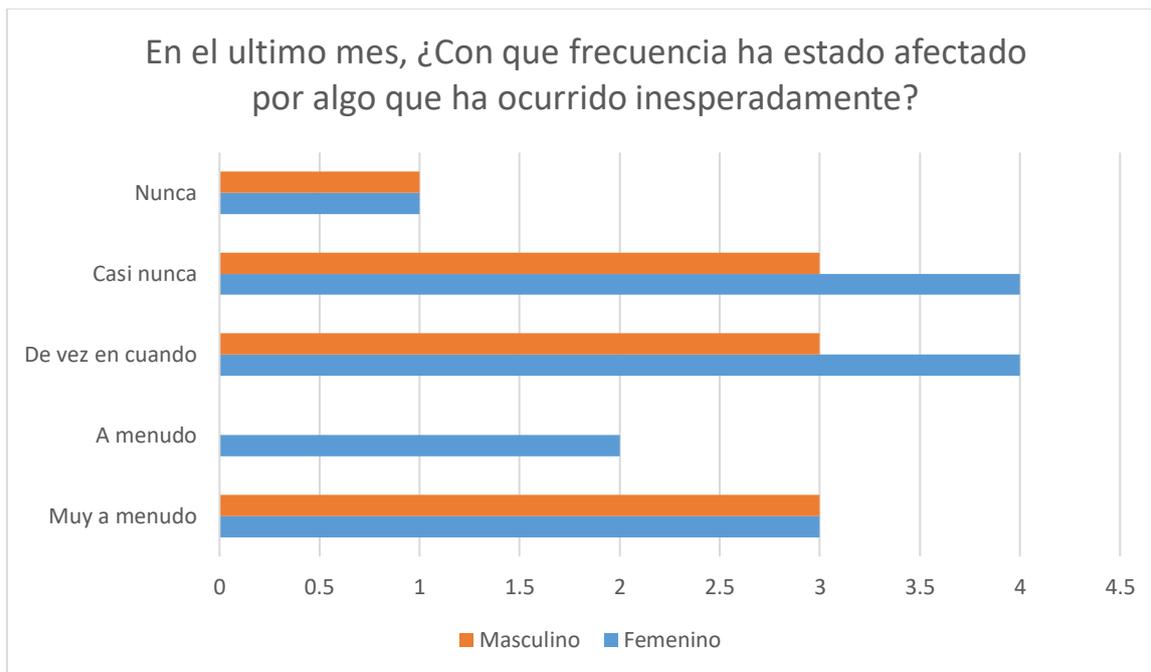


Figura 5 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente tanto para los alumnos femenino y masculino en el acápite muy a menudo tiene igual número 3 respectivamente, en el acápite a menudo prevalece las mujeres con una frecuencia, en acápite de vez en cuando y casi nunca las mujeres tienen mayor número de alumnos 4 respectivamente y seguido por los masculino con 3 en cada uno de ellos y nunca igual número 1 tanto para masculino como femenino.

Figura N° 6. Frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes.

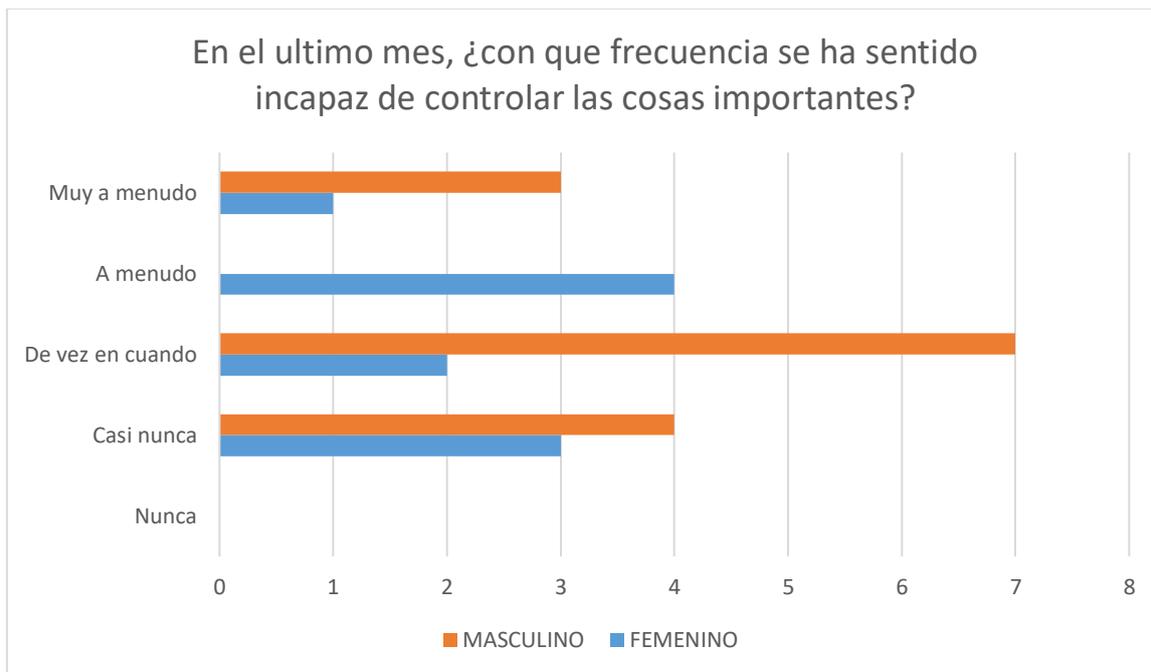


Figura 6 Test pss-14

En relación con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida en el acápite de muy a menudo las alumnas tienen mayor número 3 en relación con los alumnos que solo es 1, en el acápite a menudo prevalece los masculino con 4, en el acápite de vez en cuando prevalece las alumnas con 7 y los alumnos 2 y casi nunca las alumnas tienen mayor número 4 y los masculino 3 y nunca para ambos sexos. Respectivamente 0.

Figura N° 7. Frecuencia se ha sentido nervioso o estresado.

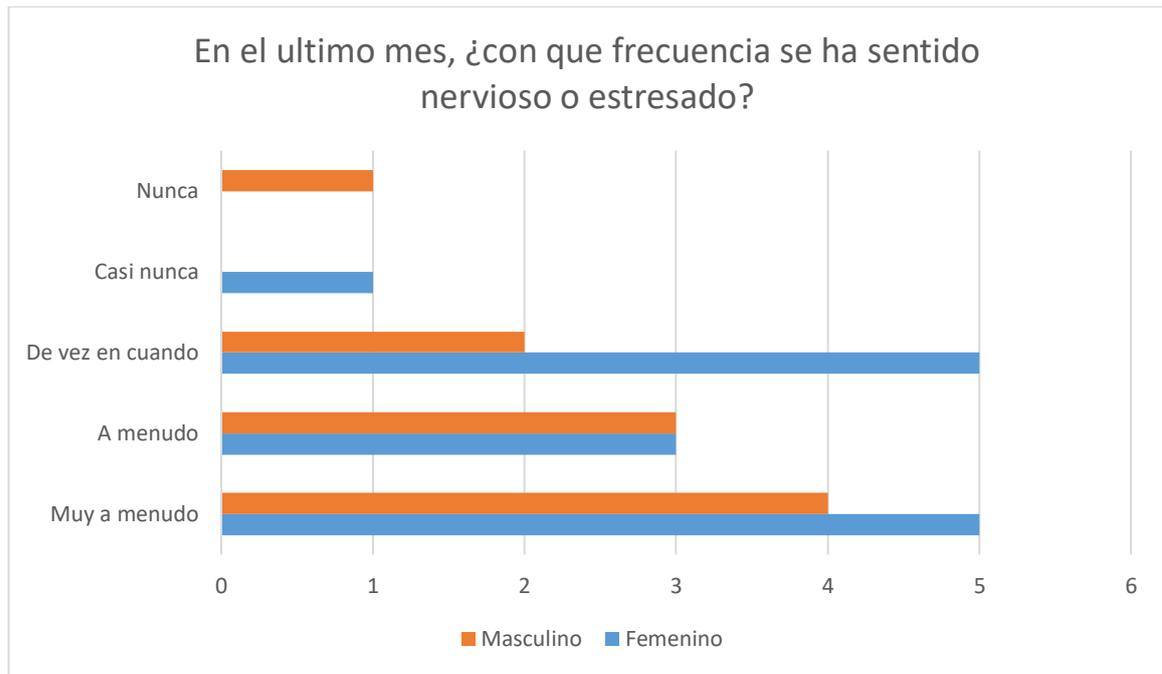


Figura 7 Test pss-14

En relación con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado en el acápite de muy a menudo las alumnas tienen mayor número 5 y menor en los alumnos que solo es 4, en el acápite a menudo ambos sexos tienen igual número 3, en el acápite de vez en cuando prevalece las alumnas con 5 y los alumnos 2 y casi nunca las alumnas tienen mayor número 1 los alumnos 0 y nunca 1 para los masculino y cero para femenino.

Figura N° 8. Frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida.

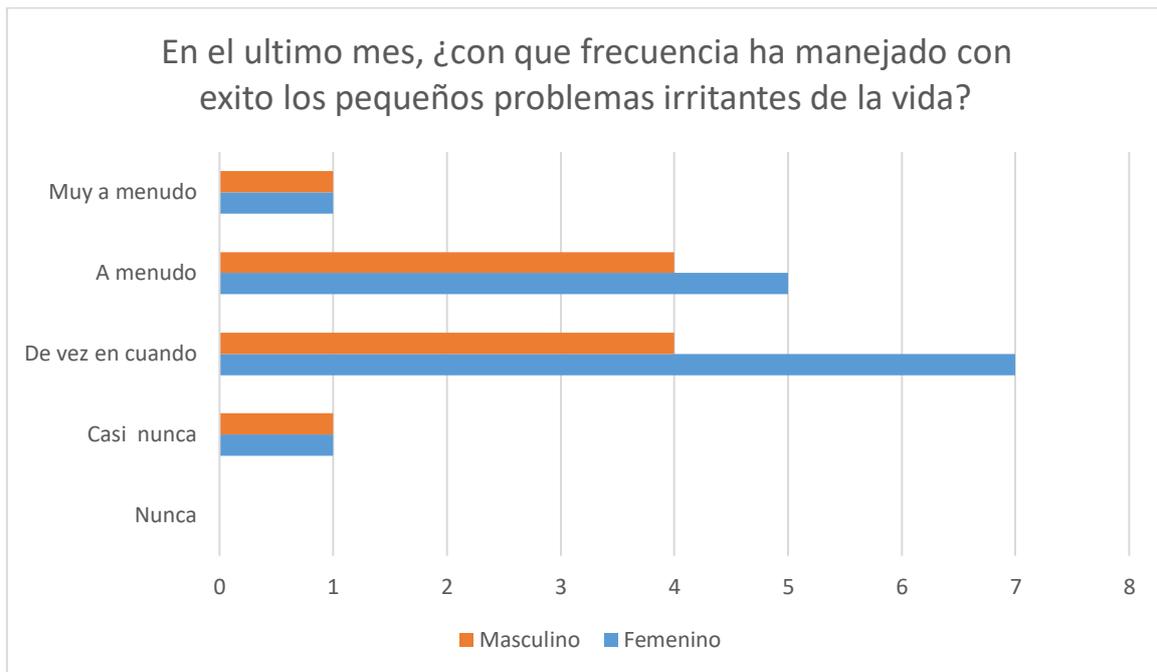


Figura 8 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha manejado con exitosos pequeños problemas irritantes de la vida en el acápite de muy a menudo ambos sexos tiñen igual número 1, en el acápite a menudo las alumnas tienes mayor número 5 en relación a los alumnos 4, en el acápite de vez en cuando prevalece las alumnas con 7 y los alumnos 4 y casi nunca ambos sexos igual número 1 y nunca 0 para ambos sexos.

Figura N° 9. Frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida.

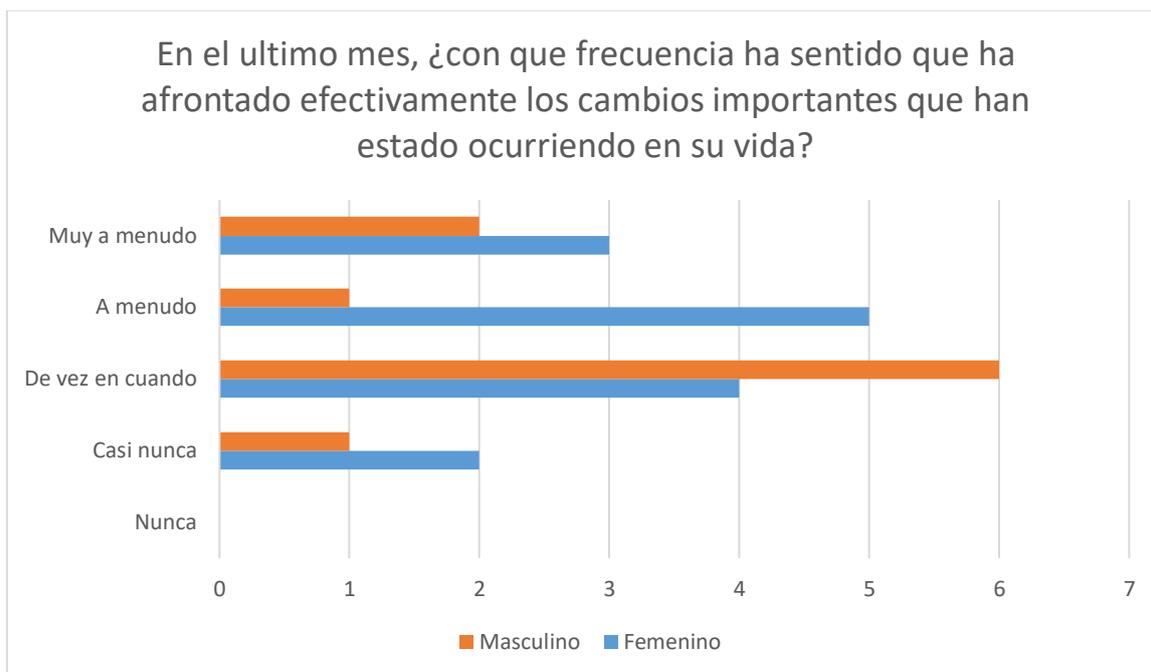


Figura 9 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida en el acápite de muy a menudo las alumnas son las tienes mayor numero con 3 y los alumnos 2, en el acápite a menudo las alumnas tienes mayor numero 5 en relación a los alumnos 1, en el acápite de vez en cuando prevalece los alumnos con 6 y las alumnas 4 y casi nunca las mujeres son mayor número 2 y los alumnos 1 y nunca 0 para ambos sexos.

Figura N° 10. Frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales.

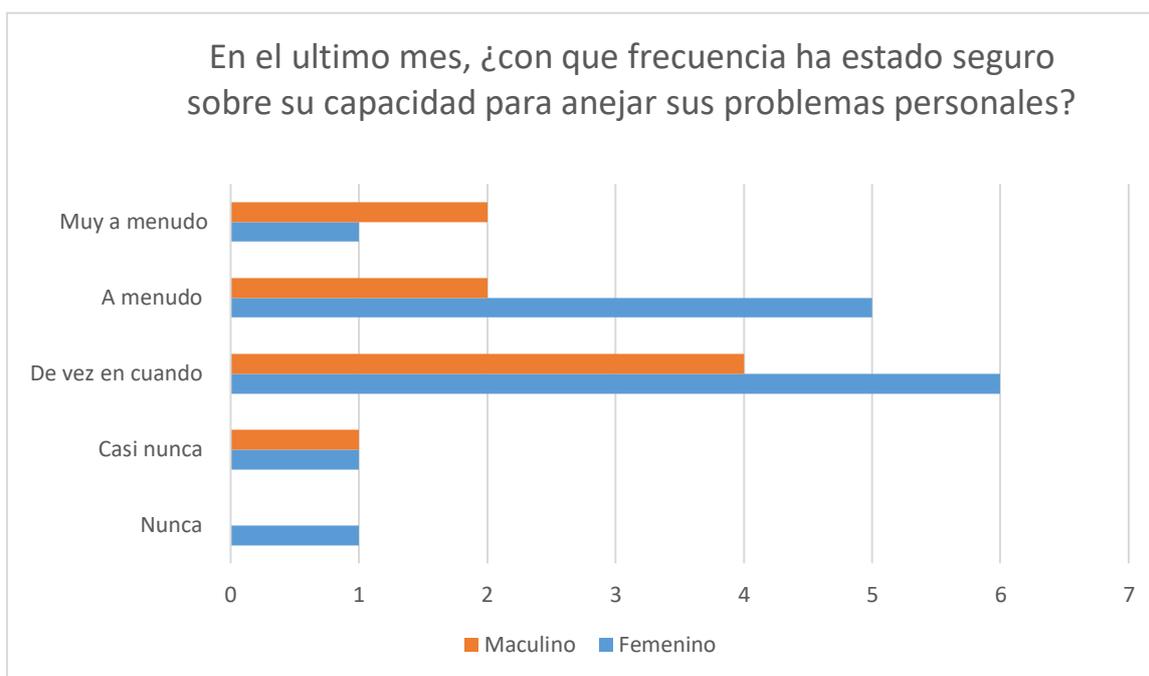


Figura 10 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales en el acápite de muy a menudo los alumnos tienen mayor número con 2 y las alumnas 1, en el acápite a menudo las alumnas tienen mayor número 5 en relación a los alumnos 2, en el acápite de vez en cuando prevalece las alumnas con 6 y los alumnos 4 y casi nunca para ambos sexos iguales 1 cada uno y nunca 1 para el sexo femenino y 0 masculino.

Figura N° 11. Frecuencia ha sentido que las cosas le van bien.

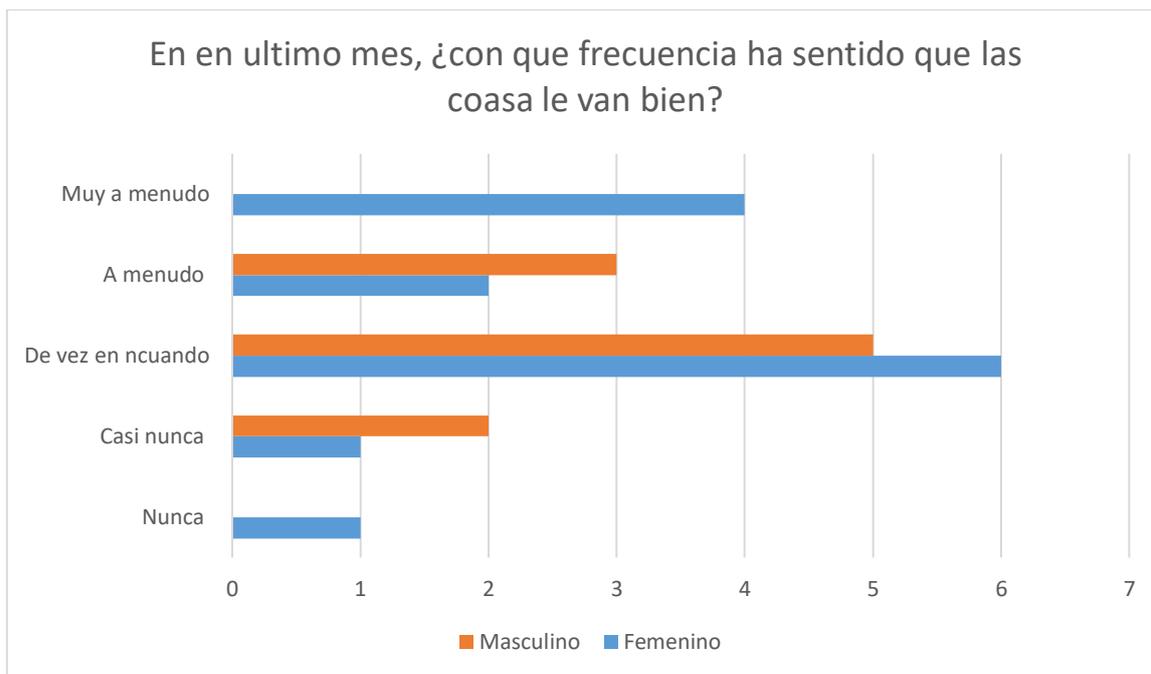


Figura 11 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien en el acápite de muy a menudo las alumnas tienen mayor número con 4 y masculino 0, en el acápite a menudo los alumnos tienen mayor número 3 en relación a la alumna 2, en el acápite de vez en cuando prevalece las alumnas con 6 y los alumnos 5 y casi nunca las alumnas tienen 2 y los alumnos 1, con el acápite nunca el sexo femenino 1 y masculino 0.

Figura N° 12. Frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas cosas que tenía que hacer.

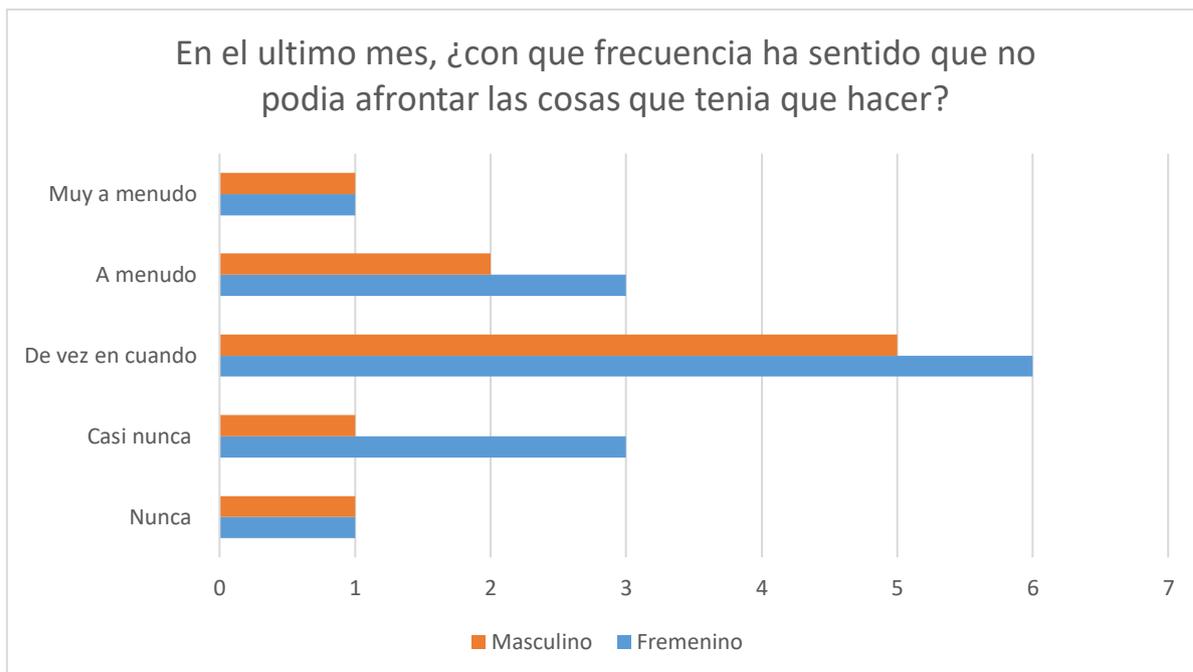


Figura 12 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer en el acápite de muy a menudo para ambos sexos iguales 1, en el acápite a menudo las alumnas tienen mayor número 3 en relación a los alumnos 2, en el acápite de vez en cuando prevalece las alumnas con 6 y los alumnos 5 y casi nunca prevalece las alumnas con 3 y los alumnos 1 y nunca igual para ambos sexos 1.

Figura N° 13. Frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida.

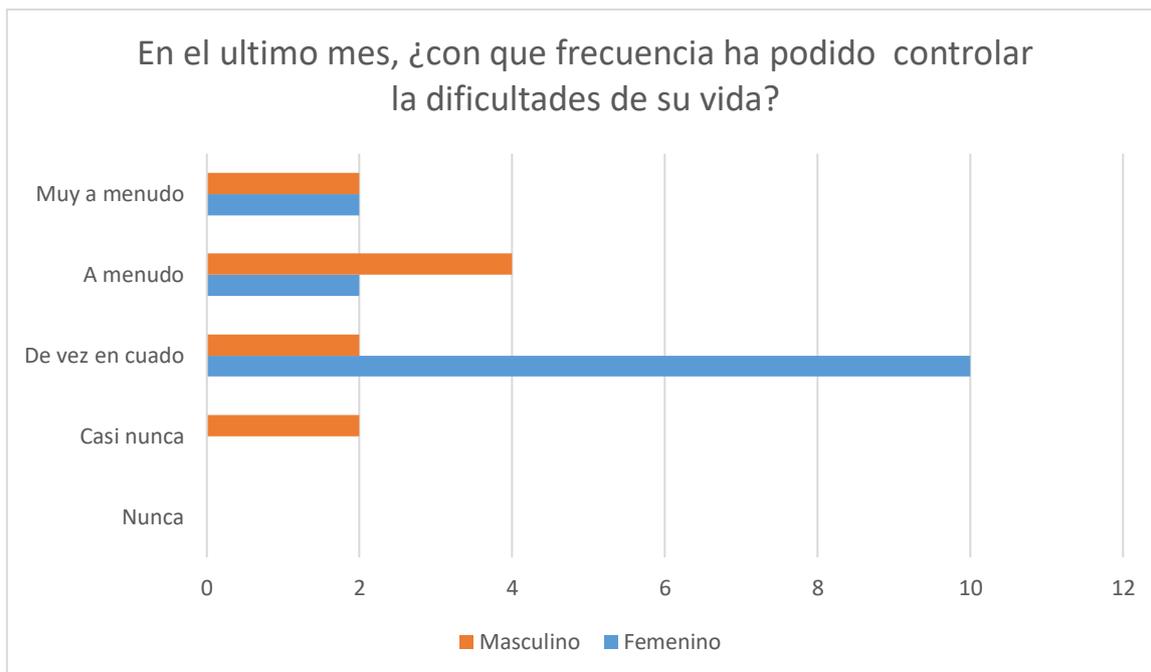


Figura 13 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida en el acápite de muy a menudo para ambos sexos iguales 2, en el acápite a menudo los alumnos tienen mayor número 4 en relación a las alumnas 2, en el acápite de vez en cuando prevalece las alumnas con 10 y los alumnos 2 y casi nunca prevalece los alumnos con 2 y las alumnas 0 y nunca igual para ambos sexos 0.

Figura N° 14. Frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control.

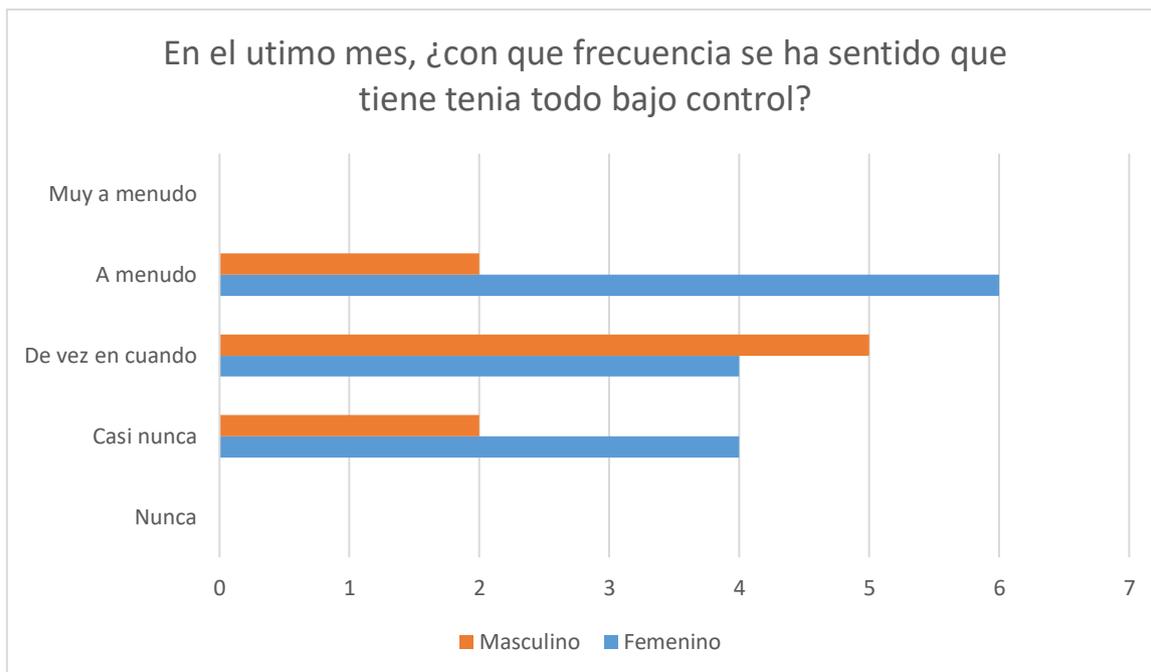


Figura 14 Test pss-14

En relación con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control en el acápite de muy a menudo para ambos sexos 0, en el acápite a menudo las alumnas tienen mayor número 6 en relación los alumnos 2, en el acápite de vez en cuando tienen mayor número los alumnos con 5 y las alumnas 4 y casi nunca prevalece las alumnas con 4 y los alumnos 2 y nunca igual para ambos sexos 0.

Figura N° 15. Frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control.

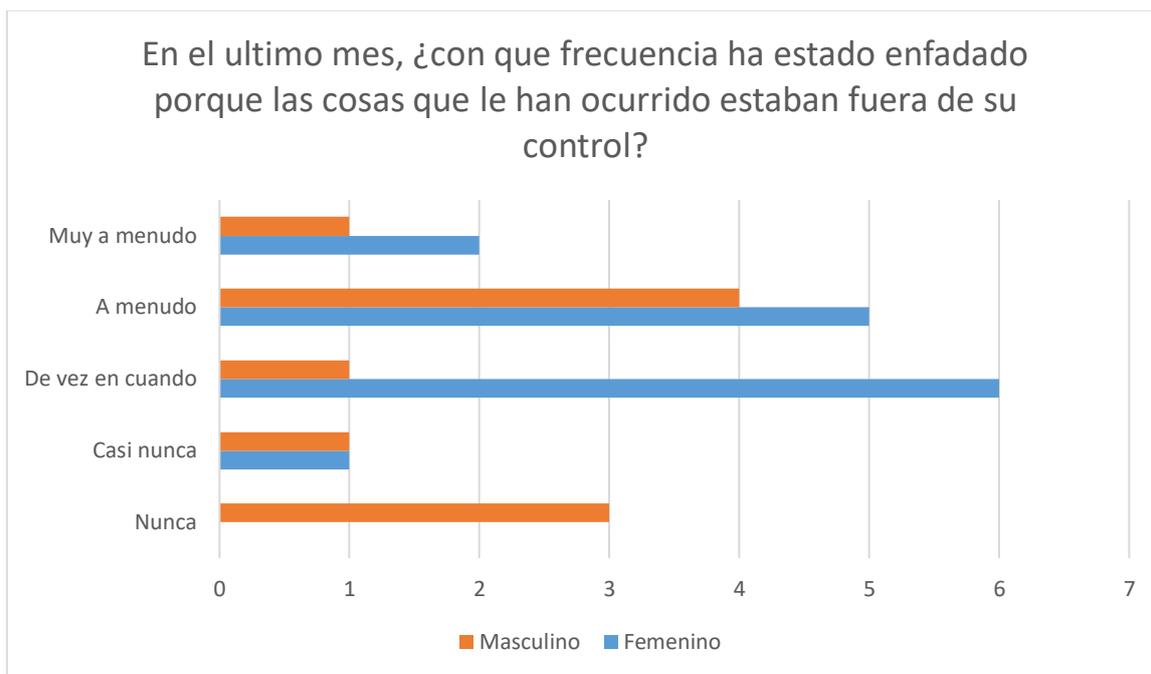


Figura 15 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha estado porque las cosa que le han ocurrido estaban fuera de su control en el acápite de muy a menudo las alumnas tienen mayor numero con 2 y los alumnos 1, en el acápite a menudo las alumnas tienen mayor numero 5 en relación los alumnos 4, en el acápite de vez en cuando tienen mayor numero las alumnas con 6 y los alumnos 1 y casi nunca para ambos sexos iguales 1 y el acápite nunca prevalece los varones con 3 y las mujeres 0.

Figura N° 16. Frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer.

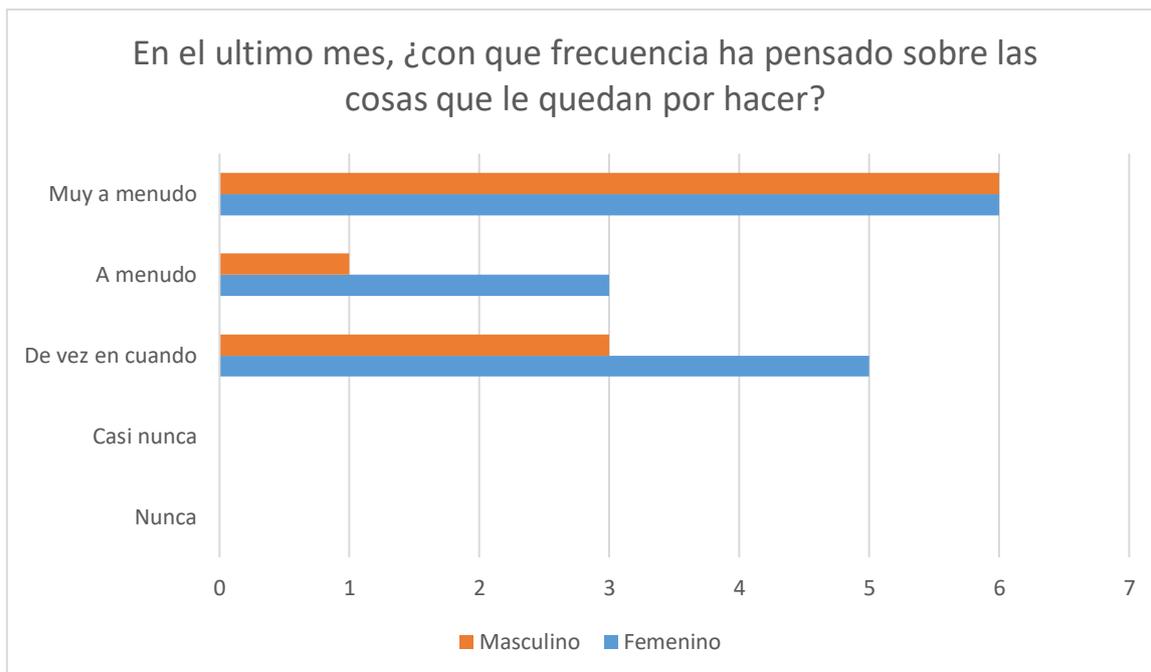


Figura 16 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer en el acápite de muy a menudo para ambos sexos igual número 6, en el acápite a menudo las alumnas tienen mayor número 3 en relación los alumnos 1, en el acápite de vez en cuando tienen mayor número las alumnas con 5 y los alumnos 3, casi nunca y nunca para ambos sexos 0.

Figura N° 17. Frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo.

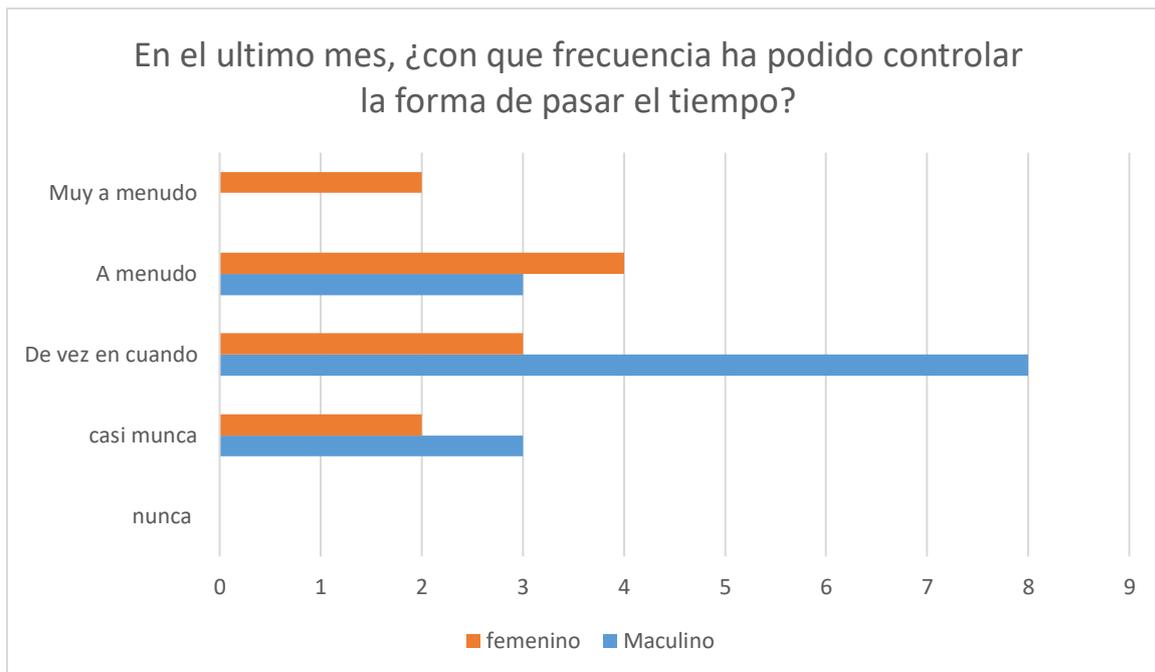


Figura 17 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo en el acápite de muy a menudo para prevaleció varones con 2 y las alumnas 0, en el acápite a menudo los alumnos tienen mayor número 4 en relación las alumnas 3, en el acápite de vez en cuando tienen mayor número las alumnas con 8 y los alumnos 3, casi nunca para las alumnas 3 y los alumnos 1 y nunca para ambos sexos 0.

Figura N° 18 Frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas.

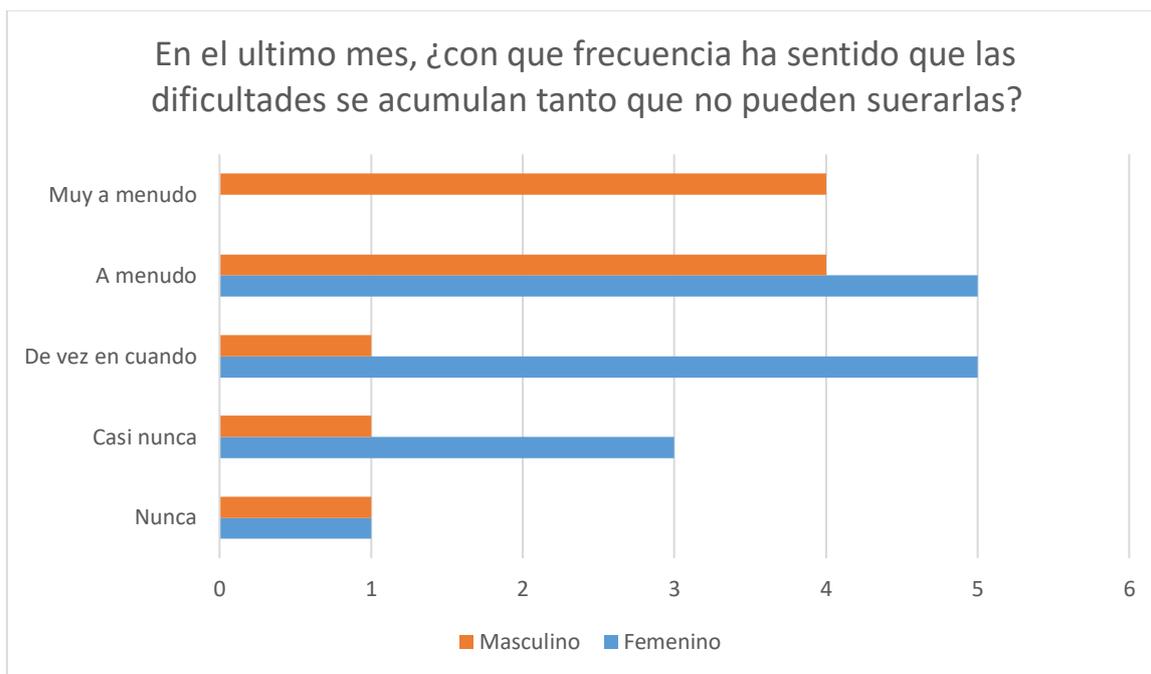


Figura 18 Test pss-14

En relación con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas en el acápite de muy a menudo para ambos sexos masculinos tiene mayor numero con 4 y las femeninas 0, en el acápite a menudo las alumnas tienes mayor numero 5 en relación los alumnos 3, en el acápite de vez en cuando tienen mayor numero las alumnas con 5 y los alumnos 1, casi nunca las femeninas tiene mayor numero 3 y los masculino 1y nunca para ambos sexos 1.

Figura N° 19. Considera que tiene los conocimientos necesarios para afrontar la exigencia académica.

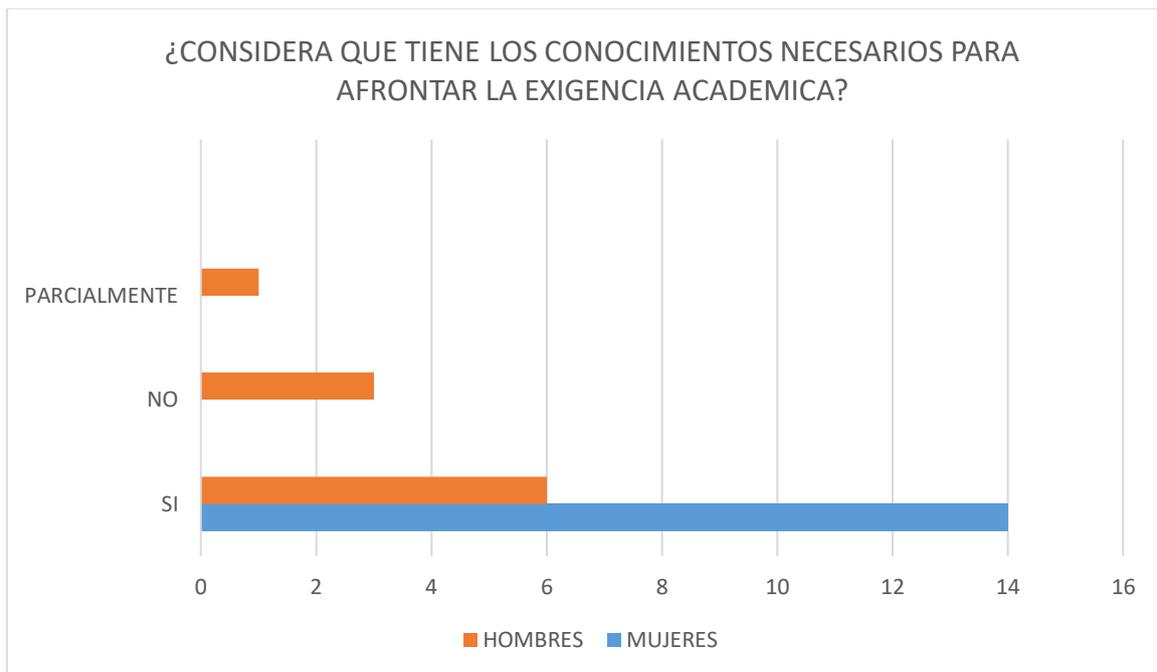


Figura 19 Preguntas

De un total de 24 personas, 20 consideraron si tener los conocimientos para afrontarlo la exigencia académica, 4 personas consideran que no poseen conocimientos y solo 1 considero que parcialmente tiene conocimientos.

Figura N° 20 Considera que tiene los conocimientos para afrontar la exigencia hospitalaria en las prácticas.

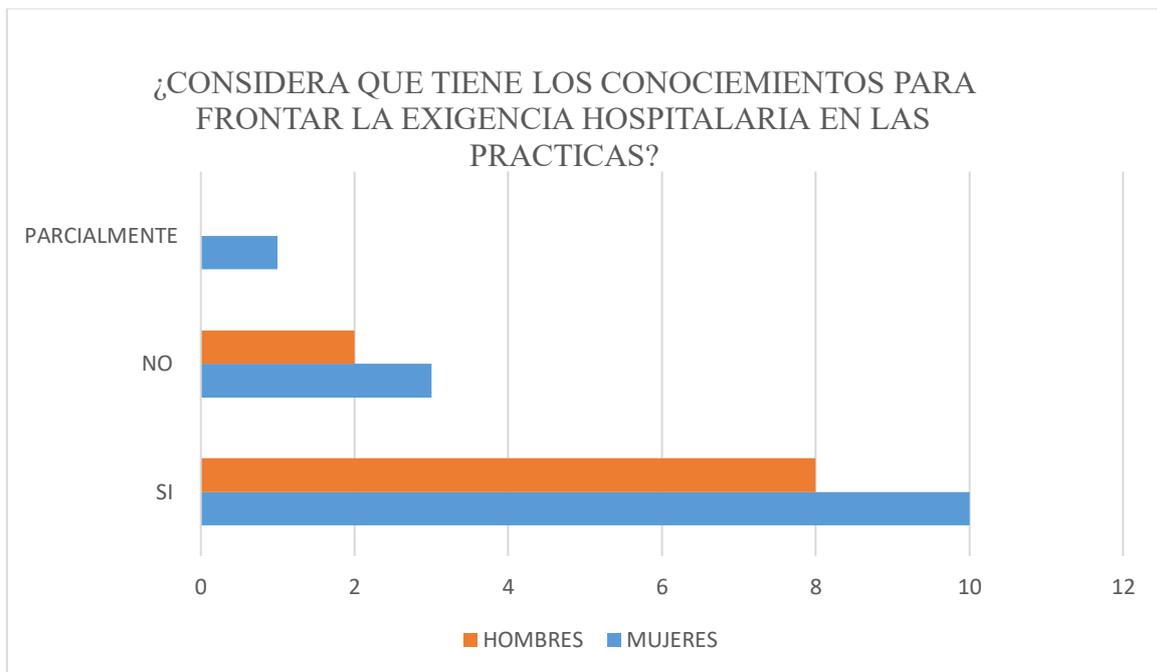


Figura 20 Preguntas

De un total de 24 personas, 18 consideraron si tener los conocimientos para afrontarlo, 5 consideran no tener los conocimientos necesarios para afrontar la exigencia hospitalaria y 1 lo hizo de forma parcial y representa un alumno del sexo femenino. Esto indica una percepción mayoritariamente positiva, aunque con algunas dudas más marcadas en el grupo femenino.

Tabla N° 2

Frecuencia por edad y sexo del nivel de estrés en los estudiantes de cuarto año de Medicina (UCEM)

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	NIVEL DE ESTRES
Masculino	9	90	Nivel Alto
Masculino	1	10	Nivel Moderado
	10	100	
Femenino	10	71	Nivel Alto
Femenino	4	29	Nivel Moderado
		100	

Tabla 1 niveles de estrés.

Elaboración propia a través de entrevistas.

En relación con el nivel de estrés en los estudiantes de cuarto año de Medicina de la Universidad UCEM, se identificó que 19 alumnos presentan un nivel alto de estrés, mientras que 5 estudiantes presentan un nivel moderado. Al analizar los datos según el sexo, se observó que el 90 % de los hombres reportaron un nivel alto de estrés y el 10 % un nivel moderado. En el caso de las mujeres, el 71 % manifestó un nivel alto de estrés y el 29 % un nivel moderado. Además, en la aplicación de la escala PSS-14, se obtuvo una media de 29.08 y una desviación estándar de 7.25 lo que refleja el promedio de los niveles de estrés reportados en la muestra, así como la variabilidad de las respuestas entre los participantes.

Tabla N° 3

Tabla de media y desviación estándar.

PORCENTAJE		
90	Muestra n = 24	
10		
100	Media	DE
71	Total: 29.08	7.25
29		
100		
M = 29.08		
DE : 7.25		

Elaboración propia a través De aplicación de test.

La media general de la escala PSS-14 suele situarse alrededor de 22, lo que indica que, en promedio, las personas que responden a esta prueba tienden a presentar un nivel moderado de estrés percibido. En el presente estudio, se encontró una media de 29.08, lo que ubica a los participantes en un nivel alto de estrés. Este valor se obtuvo al sumar todas las puntuaciones de la escala PSS-14 y dividir las entre la muestra total de 24 estudiantes de cuarto año de Medicina. En cuanto a la desviación estándar, que típicamente se encuentra alrededor de 7, se obtuvo un valor de 7.25. Este resultado sugiere una variabilidad moderada en las puntuaciones, lo cual implica que algunos estudiantes pueden presentar niveles de estrés significativamente superiores o inferiores al promedio, reflejando así distintas percepciones individuales del estrés.

Análisis de Resultados

El presente análisis se realizó a partir de una muestra de 24 estudiantes de Medicina, cuyas edades oscilan entre los 18 y 26 años. El grupo con mayor representación se encuentra en el rango de 21 a 26 años (13), seguido del rango de 18 a 20 años (11). En cuanto al sexo, predomina la participación femenina (14), en comparación con el sexo masculino (10).

Respecto a la procedencia, la mayoría de los estudiantes proviene de zonas urbanas (20), mientras que solo cuatro participantes provienen de zonas rurales, siendo todas mujeres. En cuanto a la religión, el cristianismo fue la creencia más reportada (10; 8 mujeres y 2 hombres), seguido del catolicismo. Cinco participantes no se identificaron con ninguna religión, y ninguno con el judaísmo.

En lo referente a las reacciones ante situaciones estresantes, se identificó que tanto hombres como mujeres reportaron sentirse “muy a menudo” afectados por eventos inesperados (3 para cada sexo). Las mujeres manifestaron sentirse “a menudo” o “de vez en cuando” más frecuentemente incapaces de controlar aspectos importantes de su vida, mientras que los hombres manifestaron estas experiencias con menor frecuencia. Se observó que las mujeres presentan mayores niveles en relación con sentirse nerviosas, estresadas o abrumadas.

Por otro lado, los varones reflejan una menor percepción de control sobre las dificultades de la vida (figura 13) y una sensación reducida de tener las cosas bajo control (figura 14). Además, piensan con menor frecuencia en sus pendientes (figura 16), aunque paradójicamente muestran una mayor frecuencia en el manejo estructurado del tiempo en los rangos de "muy a menudo" y "a menudo" (figura 17). Los varones, quienes en ciertos ítems también mostraron niveles significativos de estrés, especialmente en el ítem relacionado con sentir que las dificultades se acumulan más allá de su capacidad para enfrentarlas.

En conclusión, los datos sugieren que, aunque los estudiantes de medicina manifiestan en su mayoría tener herramientas y conocimientos para enfrentar los desafíos académicos y hospitalarios específicamente mujeres poseen una percepción más positiva de su capacidad para

enfrentar y resolver situaciones difíciles, también se evidencia una presencia importante de sintomatología relacionada con el estrés, especialmente en el sexo masculino presentan una tendencia hacia una menor autopercepción de control y menor involucramiento emocional, lo cual podría influir en su forma de enfrentar el estrés. Estos resultados permiten identificar posibles focos de intervención psico-educativa y estrategias de afrontamiento dirigidas a la reducción del estrés académico y la promoción del bienestar emocional en este grupo universitario.

Desde el modelo clásico de Hans Selye, los estudiantes reflejan características propias de las fases de alarma y resistencia, manifestando síntomas como el nerviosismo, el agobio emocional y la sensación de sobrecarga. Estos indicios también alertan sobre una transición posible hacia la fase de agotamiento, especialmente en los casos donde el estrés se percibe como persistente. Al incorporar la teoría de Lazarus y Folkman, se observa que los estudiantes realizan evaluaciones cognitivas constantes de las situaciones estresantes. Muchos expresan sentirse preparados para enfrentar los desafíos académicos, lo que evidencia una evaluación secundaria positiva; sin embargo, hay una coexistencia de este afrontamiento con emociones negativas revela que existen valoraciones primarias que interpretan dichas demandas como amenazantes. Por su parte, la teoría del estrés crónico de McEwen permite comprender cómo la exposición prolongada a un entorno altamente demandante, como el universitario y hospitalario, puede generar un desgaste acumulativo.

En síntesis, los estudios internacionales, regionales y locales coinciden en que el estrés en estudiantes de medicina es un problema prevalente que afecta su salud mental, rendimiento académico y bienestar general. Estos hallazgos resaltan la importancia de desarrollar estrategias integrales que aborden tanto los factores académicos como los emocionales, con el fin de promover un entorno educativo más saludable y sostenible para los futuros profesionales de la medicina.

Los resultados obtenidos respaldan la hipótesis principal, al evidenciar que el estrés académico impacta significativamente en la salud mental de los estudiantes de cuarto año de Medicina, reflejándose en mayores niveles de ansiedad, agotamiento emocional y bajo rendimiento académico. Asimismo, se confirma la hipótesis secundaria, ya que factores propios de la carrera como la sobrecarga académica, las prácticas clínicas y la incertidumbre profesional intensifican dicho estrés. Finalmente, se valida la hipótesis terciaria, al comprobarse que las estrategias de afrontamiento adaptativas moderan eficazmente los efectos negativos del estrés, beneficiando el bienestar emocional y el desempeño académico de los estudiantes.

Estrés en Estudiantes Universitarios:

Los estudiantes universitarios enfrentan una variedad de estresores, principalmente relacionados con las exigencias académicas y la adaptación a nuevas responsabilidades. La transición de la escuela secundaria a la universidad es un momento crítico para los estudiantes más jóvenes (18-20 años), quienes experimentan altos niveles de estrés debido a la independencia, la presión para rendir bien en los exámenes y la gestión del tiempo. Mismá y McKean (2000) indicaron que los estudiantes universitarios experimentan niveles altos de estrés debido a las presiones académicas y las expectativas sociales. Estos factores contribuyen a la ansiedad y dificultan el manejo de la vida académica y social.

4.1 Características sociodemográficas y estrés:

Los hombres tienden a reportar mayores niveles de estrés que las mujeres, debido a factores biológicos, sociales y culturales. Un estudio realizado por el Dr Muhammad Muir en (2024) indica que: el estrés para muchos hombres, es algo con lo que luchan en silencio. Las investigaciones estiman que 8 de cada 10 hombres experimentaron estrés de moderado a extremo el año pasado. Lo que podría explicarse por los roles múltiples que asumen, tanto dentro de la academia como fuera de ella, en especial en términos de responsabilidades familiares y sociales. En relación a las edades de los participantes en el estudio es 18 años a 26 años indistintamente del intervalo de la edad el estrés académico es un problema común entre

los estudiantes de medicina, especialmente debido a la alta carga de trabajo, las exigencias académicas y la presión por el rendimiento. Este estrés puede tener efectos negativos en la salud mental y física de los estudiantes, así como en su desempeño académico.

El estrés urbano se ha asociado con diversos factores como la presión laboral, el tráfico, las multitudes, la contaminación y la falta de espacios verdes.

En cuanto a la religión de los alumnos que participaron un gran porcentaje tienen una creencia religiosa que representa un mecanismo de protección, la religión y la espiritualidad pueden permitir a las personas manejar el estrés de varias maneras, como proporcionar apoyo emocional, un sentido de propósito, y una sensación de conexión con algo más grande que uno mismo. Las prácticas religiosas, como la oración, la meditación y la participación en actividades comunitarias, pueden ayudar a reducir el estrés y promover la salud mental.

En cuanto a la percepción de que si los estudiantes tienen el conocimiento necesario para afrontar la exigencia académica del total de 24 personas, 20 consideraron si tienen los conocimientos para afrontarlo la exigencia académica y en relación a que si tienen el conocimiento necesario para afrontar la exigencia hospitalaria, del total de 24 personas, 18 consideraron que si la tenían, esto es indicativo que al ingresar a la vida hospitalaria es muy diferente a la vida universitaria, por los elementos: turnos médicos, exigencias académicas, factores económicos; depender económicamente de sus padres, no poder ayudar a la economía familiar esto de alguna manera provoca sentimiento de culpa, auto exigencia, ansiedad esto ahonda el estrés en los estudiantes de medicina. (Grafico 19 y 20)

Prevalencia de estrés percibido: Todas las personas entrevistadas reconocieron experimentar altos niveles de estrés, lo que es coherente con los resultados obtenidos por la aplicación del PSS-14 en la investigación de los incisivos que podemos observar: En relación al nivel de estrés en los estudiantes de medicina de cuarto año (UCEM), podemos decir que 19 alumnos tienen un agudo nivel de estrés 5 alumnos tienen un nivel moderado de estrés, en cuanto al sexo

observamos que el sexo masculino presentan un nivel agudo 90% y un 10% un nivel moderado, en cuanto al sexo femenino 71% presentan un nivel agudo y 29% un nivel moderado.

En relación con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente 15 alumnos están entre muy a menudo y de vez en cuando, en relación con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importante en su vida 17 alumnos están entre muy a menudo y de vez en cuando, con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado 22 alumnos están entre a menudo y de vez en cuando, con qué frecuencia ha manejado con éxitos los pequeños problemas irritantes de la vida 13 alumnos están entre de vez en cuando y casi nunca, con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importante que han estado ocurriendo en su vida 13 alumnos están entre de vez en cuando y nunca, con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien 17 alumnos están entre de vez en cuando y nunca, con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer 18 alumnos entre a menudo y de vez en cuando, con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer 14 están entre de vez en cuando y casi nunca, con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control 15 están entre de vez en cuando y casi nunca, con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosa que le han ocurrido estaban fuera de su control 19 alumnos están entre a menudo y de vez en cuando, en con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer 24 alumnos están entre a mundo y de vez en cuando, con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo 20 alumnos entre a menudo y de vez en cuando, con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas 18 alumnos están entre a menudo y de vez en cuando.

Necesidad de intervenciones institucionales: Finalmente, tanto las entrevistas como el análisis cuantitativo coinciden en señalar una carencia de apoyo institucional efectivo. Los estudiantes expresaron el deseo de contar con espacios de acompañamiento psicológico, talleres de manejo del estrés, y una cultura docente menos exigente y más empática. Esto refuerza la conclusión 5,

que sugiere la creación de programas de intervención psico-educativa y estrategias de afrontamiento como medidas prioritarias.

El estrés académico en estudiantes de Medicina es una problemática multifactorial, en la que convergen variables individuales (sexo, edad, percepción de competencia), contextuales (apoyo social y económico) y estructurales (demandas curriculares y hospitalarias). Esta integración cualitativa y cuantitativa fortalece la validez ecológica del estudio y subraya la urgencia de abordajes institucionales comprensivos.

Conclusiones

Las conclusiones de esta investigación evidencian que los estudiantes de cuarto año de Medicina y Cirugía en UCEM durante el segundo semestre de 2024 presentan un nivel de estrés agudo en un 79.17%. Desde una perspectiva psicológica, este fenómeno puede ser interpretado en el marco del modelo transaccional de Lazarus y Folkman, el cual define el estrés como una evaluación subjetiva de que las demandas superan la capacidad de afrontamiento percibida. La escala PSS-14 adoptada en este estudio mide precisamente la percepción de imprevisibilidad, falta de control y sobrecarga.

- ✓ El análisis de los datos sociodemográficos muestra que la mayoría de los participantes se encuentran en la etapa de adultez emergente (21 a 26 años), con predominio de procedencia urbana y mayor afiliación al cristianismo, especialmente al catolicismo. Estas características podrían ser vistas como condiciones contextuales que predisponen al estrés: la adultez se caracteriza por la transición personal y profesional, mientras que las expectativas académicas asociadas al entorno urbano pueden amplificar la percepción de exigencia. Sin embargo, la afiliación religiosa podría representar un recurso de afrontamiento, al proporcionar redes de apoyo y significado existencial.
- ✓ La escala PSS-14 aplicada reveló que 19 de los 24 estudiantes alcanzaron un nivel agudo con un 79.17% de estrés y solo 5 con un 20.83% que se encontraban en un nivel moderado. Estos resultados, claramente inclinados hacia niveles elevados, reflejan que la percepción del estrés constituye una carga psicológica intensa en esta población. Este perfil coincide con lo observado en estudiantes de medicina en otras investigaciones, donde factores como sobrecarga académica clínica, presión hospitalaria y falta de recurso económico generan ansiedad, agotamiento emocional y sensación de desbordamiento.
- ✓ A partir de estos hallazgos, se plantea una línea de acción institucional estructurada para promover el bienestar psicológico y reducir la carga de estrés académico.

- ✓ Estas acciones están directamente alineadas con los factores de estrés identificados: exigencia hospitalaria, presión constante y desgaste emocional. Desde un enfoque de salud pública psicológica, este conjunto de intervenciones pretende fortalecer tanto los recursos internos del estudiante (autoeficacia, regulación emocional) como las redes de apoyo externas (asesoría, ambientes de contención), lo que está en consonancia con estudios previos que demuestran el impacto protector de la resiliencia y las intervenciones psicoeducativas en contextos académicos exigentes.

En síntesis, el predominio de niveles agudos de estrés en esta cohorte universitaria médica subraya la necesidad de intervenciones preventivas integrales. Orientadas por los principios del modelo transaccional del estrés y respaldadas por evidencia empírica internacional, estas propuestas institucionales ofrecen un marco para abordar la demanda emocional de la formación médica, promueven estrategias adaptativas y contribuyen al bienestar integral de los futuros profesionales de la salud.

Recomendaciones

Universidad:

- En primer lugar, se recomienda que la universidad implemente estrategias como tutorías entre pares y acompañamiento emocional, adaptados a los recursos disponibles.
- Asimismo, la sobrecarga académica, es necesario revisar la carga curricular y promover la coordinación entre asignaturas para evitar la acumulación de exigencias en los estudiantes.
- Se diseñó una ‘línea de ayuda’ (ver anexos) se sugiere a la institución llevar a cabo la línea de ayuda propuesta.
- En último lugar, frente a los altos niveles de estrés percibido, se sugiere ofrecer talleres de afrontamiento, campañas de autocuidado y grupos de apoyo emocional dentro de la institución.

Personal:

- El personal debe recibir formación en salud mental para identificar y apoyar a los estudiantes que muestren signos de estrés severo.
- Se recomienda desarrollar talleres y recursos que promuevan habilidades de afrontamiento efectivas entre los estudiantes

Referencias

- Dahlin, Jonesburg, & Runeson. (2005). Stress and depression among medical students: A cross-sectional study. *Medical Education*, 39(6), 594-604. Doi: [HTTps://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02176.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02176.x)
- Dyrbye, Thomas, & Shanafelt. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354-373. doi:<https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>
- Dyrbye, Thomas, & Shanafelt. (2005). Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clinic Proceedings*, 80(12), 1613-1622.
- Dyrbye, Thomas, & Shanafelt. (2019). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 94(3), 362-374. doi:<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002498>
- Einslerberg, Hunt, & Speer. (2013). The effects of academic stress on students in higher education. *Journal of Educational Psychology*, 85(4), 123-136.
- Fahrenkopf, Searle, & Campbell. (2008). Stress and coping in medical students: A longitudinal study. *Journal of Medical Psychology*, 42(6), 579-588.
- Fares, Al Tabosh, Saadeddin, El Mouhayyar, & Aridi. (2016). Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *North American Journal of Medical Sciences*, 8(2), 75-81. doi:<https://doi.org/10.4103/1947-2714.177299>
- Faura-Garcia, Rojas-Vilca, & Callalli-Espero. (2019). Estrés académico y factores asociados en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. *Revista Médica Herediana*, 30(4), 223-229. doi:<https://doi.org/10.20453/rmh.v30i4.3636>
- García, & López. (2018). Estrés académico y factores asociados en estudiantes de medicina de la UNAN-Managua. *Revista Científica de la UNAN-MANAGUA*, 10(2), 45-58.
- Gomez, Perez, & Torrez. (2019). Factores de estrés en estudiantes de medicina: análisis y estrategia de mitigación. *Revista de Psicología Educativa*, 25(3), 225-237.
- Lazarus. (2006). *Estrés y adaptación: Teoría y aplicaciones*.

- Lazarus, & Folkman. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Maslach, Schaufeli, & Leiter. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- McEwen. (1998). Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 840(1), 33-44. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1998.tb09546.x>
- Mendoza, & Gutierrez. (2018). Estres academico y salud mental en estudiantes de medicina de la Universidad de Costa Rica. *Revista Costarricense de Psicologia*, 37(2), 45-60. doi:<https://doi.org/10.22544/rcps.v37i2.03>
- Parker, Smith, Johnson, & Lee. (2012). Stress and anxiety in final-year medical students: The effects of examinations and transitions to practice. *Medical Education*, 46(11), 1028-1035.
- Puthran, Zhang, Tam, & Ho. (2016). Prevalence of depression amongst medical students: A meta-analysis. *Medical Education*, 50(4), 456-468. doi:<https://doi.org/10.1111/medu.12962>
- Salas, & Lopez. (2021). Impacto del estres en la vida academica de los estudiantes de medicina. *Salud y Educacion*, 8(2), 115-130.
- Shiralkar, Harris, Eddins-Folensbee, & Coverdale. (2013). A systematic review of stress-management programs for medical students. *Academic Psychiatry*, 37(3), 158-164. doi:<https://doi.org/10.1176/appi.ap.12010003>
- Smith, Peterson, Dagenhardt, & Johnson. (2021). Stress, coping and resilience in medical students: A longitudinal study. *Medical Education Online*, 26(1), 1-9. doi:<https://doi.org/10.1080/10872981.2021.1918025>
- Yusoff, Rahim, & Yaacob. (2020). Prevalence and sources of stress among medical students in a Malaysian medical school. *BMC Medical Education*, 20(1), 1-8. doi:<https://doi.org/10.1186/s12909-020-02169-3>

ANEXOS

8.1 TEST PSS-14

Versión española (2.0) de la *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor.

Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)* – versión completa 14 ítems.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4

12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale, PSS)

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total de la PSS se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido.

Artículos originales sobre la Perceived Stress Scale (PSS)

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

Cohen, S. and Williamson, G.M. (1988) Perceived stress in a probability sample of the United States. In: S. Spacapan and S. Oskamp (Eds.) *The social psychology of health*. Newbury Park, CA: Sage.

Artículos con información sobre la adaptación y validación en España.

Remor E. & Carroble JA. (2001). Versión Española de la escala de estrés percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7 (2-3), 195-201.

Remor E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 86-93.

PSS-10

Una versión corta se pueden obtener del pool de ítems de la PSS versión completa. La PSS-10. La puntuación de la PSS-10 se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 6,7, 8, y 9) e sumando todos los 10 ítems (1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 14).

Para mayor información contactar con:

Prof. Dr. Eduardo Remor

Dpto. de Psicología Biológica y de la Salud. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid. 28049 Madrid, España

e-mail: eduardo.remor@uam.es

8.2 Propuesta de Línea de Ayuda para el Manejo del Estrés Académico en Estudiantes Universitarios

"Línea de Apoyo Emocional"

Metodología de implementación:

- ✓ **Nombre del servicio:** "Escucha Universitaria, Tu espacio para hablar"
- ✓ **Canales de atención:** Teléfono, chat web y correo electrónico
- ✓ **Horario:** Atención en vivo de lunes a sábado, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m
- ✓ **Personal responsable:** Psicólogos/as en formación supervisados/as por profesionales clínicos.
- ✓ **Capacitación previa:** Formación en primeros auxilios psicológicos y protocolo de escucha activa.

Recursos necesarios:

- ✓ Infraestructura digital (línea telefónica)
- ✓ Supervisión psicológica profesional.
- ✓ Capacitación continua del personal voluntario.
- ✓ Materiales digitales de apoyo (infografías, Posters, guías, ejercicios de respiración y relajación).

Evaluación de impacto:

Se realizará una evaluación semestral mediante encuestas de satisfacción, registro de casos atendidos y análisis de las principales causas de consulta. También se valorará la disminución de síntomas mediante escalas de estrés aplicadas antes y después de la intervención.

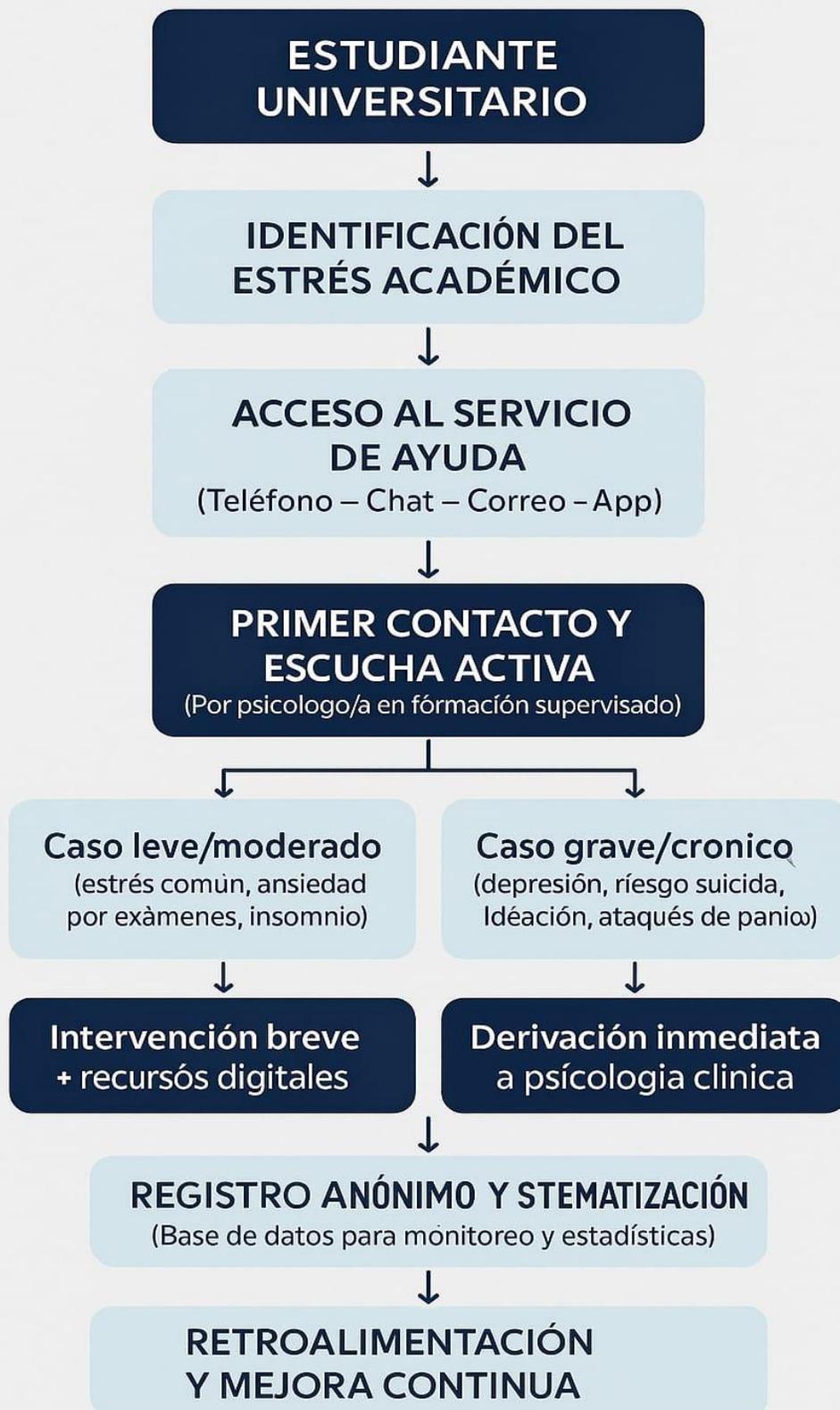
Beneficios esperados:

Disminución de los niveles de estrés reportados por los estudiantes.

Mayor acceso a apoyo emocional en momentos críticos.

Reducción de tasas de abandono por causas emocionales.

Promoción de una cultura universitaria de autocuidado y salud mental.



LÍNEA DE AYUDA PARA EL ESTRÉS ACADÉMICO

Te sientes abrumado
por tus estudios?



Habla con
nosotros!



TELÉFONO



CHAT



CORREO



SCAN ME

UCEM





LÍNEA DE AYUDA PARA EL ESTRÉS ACADÉMICO

¿Te sientes abrumado por tus estudios?



Habla con nosotros!



TELEFONO



CHAT



CORREO



CORREO



UCEM

8.3 Encuesta sobre factores sociodemográficos y académicos

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. **Edad. ***

2. **Sexo. ***

Marca solo un óvalo.

- Varón.
- Mujer.
- Prefiero no decirlo.

3. **Procedencia. ***

Marca solo un óvalo.

- Urbano
- Rural

4. **Religión. ***

Marca solo un óvalo.

Cristianismo

Judaísmo

Catolicismo

Otro

Ninguno

5. **¿Considera que tiene los conocimientos necesarios para afrontar la exigencia académica?** *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

Parcialmente

6. **¿Considera que tiene los conocimientos necesarios para afrontar la exigencia hospitalaria en las prácticas?** *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

Parcialmente.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

8.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DE TESIS Y

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Tema de Investigación: Identificar los factores Psicosociales asociados al estrés de los estudiantes de 4to año de la carrera de Medicina y Cirugía en UCEM durante el II semestre 2024.

Integrantes: Sandra Moreno Herrera y Jaren Larios Castro **Asesor científico y**

metodológico: Dr. Franklin Alfonso Cordero Jarquín.

Actividades	Duración	Fecha de inicio	Fecha de entrega	Semanas totales: 22 semanas										
				1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1. Introducción y Definición del Tema	2 semanas													
Reunión inicial con el asesor y revisión de temas de investigación	1 día	17/08/24	23/08/24											
Modificaciones del tema con asesor	1 semana	24/08/24	31/08/24											
Delimitación del tema, formulación de preguntas	1 y media semana	07/09/24	18/09/24											
2. Elaboración del Marco Teórico	4 semanas													
Búsqueda y revisión de literatura con asesor	2 semanas	21/09/24	05/10/24											
Redacción del marco teórico	2 semanas	06/10/24	19/10/24											
Revisión y retroalimentación del marco teórico con asesor	1 semana	21/10/24	26/10/24											
3. Desarrollo de la Metodología	3 semanas													
Elaboración de la propuesta metodológica con asesor	2 semanas	28/10/24	09/11/24											
Revisión y aprobación de la metodología	1 semana	10/11/24	16/11/24											

Actividades	Duración	Fecha de inicio	Fecha de entrega	Semanas totales: 22 semanas													
				10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
4. Trabajo de Campo	5 semanas																
Validación de instrumentos con asesor	1 semana	17/11/24	23/11/24	■													
Recolección de datos	2 semanas	25/11/24	06/12/24		■	■											
Tabulación de datos con asesor	1 semana	08/12/24	14/12/24				■										
Análisis de datos	1 semana	30/12/24	06/01/25					■									
5. Redacción de Resultados y conclusiones	4 semanas																
Redacción de resultados	1 semanas	07/01/25	14/01/25						■								
Revisión de resultados con asesor	1 semana	14/01/25	21/01/25							■							
Redacción de conclusiones y recomendaciones	1 semana	21/01/25	28/01/25								■						
Revisión y edición del documento con asesor	1 semana	28/01/25	04/02/25									■					
6. Revisión Final y Preparación de Defensa	2 semanas																
Revisión de estructura y contenido	1 semana	04/02/25	11/02/25										■				
Preparación y práctica de la defensa	1 semana	11/02/25	18/02/25											■			
Simulación de la defensa - Pre defensa	1 día	18/02/25													■		
7. Defensa de tesis	1 semana																
Presentación de defensa oficial	1 día	19/02/25	25/02/25														■
8. Revisión y Correcciones Post-Defensa	1 semana	26/02/25	04/03/25														■