



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Estrés académico en los internos de enfermería de la  
Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte  
mayo 2024-2025.**

**AUTOR:**

**Vera Zamora, Cristhian Gualberto**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**TUTOR:**

**Dr. Oviedo Pilataxi Luis Alberto, MSc.**

**Guayaquil, Ecuador**

**01 de septiembre del 2026**

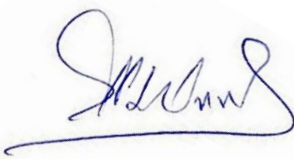


**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación **“Estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025”**, fue realizado en su totalidad por Vera Zamora Cristhian Gualberto, como requerimiento para la obtención del título de Licenciado en enfermería.

**TUTOR**

f. 

**DR. LUIS ALBERTO OVIEDO PILATAXI, MSc.**

**DIRECTORA DE CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MENDOZA VINCES ÁNGELA OVILDA, MSC.**

**Guayaquil, 01 de septiembre del año 2026**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Vera Zamora, Cristhian Gualberto**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **“Estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025”**, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 01 de septiembre del año 2026**

**EL AUTOR**

f. *Cristhian Vera Zamora*

**Vera Zamora, Cristhian Gualberto**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
AUTORIZACIÓN**

**Yo, Vera Zamora, Cristhian Gualberto**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **“Estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 01 de septiembre del año 2026**

**EL AUTOR**

f. *Cristhian Vera Zamora*

**Vera Zamora, Cristhian Gualberto**

# REPORTE DE COMPILATIO



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025.

ID : e64ac2b67fdb09e0c7efdf57a2786efb3f52db20



5%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : TESIS CRISRHIAN VERA .txt  
Tamaño del archivo original : 120,02 kB  
Número de palabras : 10.332

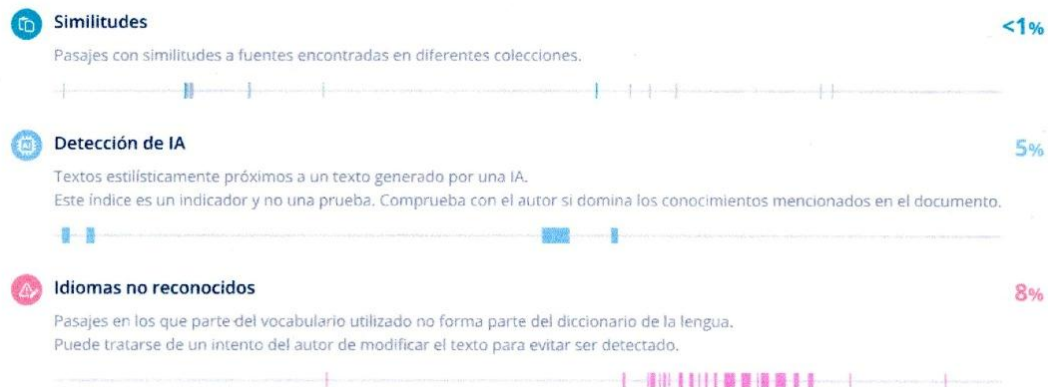
Depositante : Crisrhian Gualberto Vera Zamora  
Fecha de depósito : 17 de agosto de 2026  
Tipo de carga : interface  
Fecha de fin de análisis : 17 de agosto de 2026

## Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por darme la oportunidad de estudiar y gozar de esta bonita experiencia, y darme las fuerzas necesarias para continuar a pesar de las adversidades.

Asimismo, agradezco a mis padres, por haberme brindado su apoyo, paciencia y la oportunidad de poder educarme, gracias por la dedicación y guía en cada paso de mi vida.

A todas las personas que me brindaron su apoyo a lo largo de mi carrera, por su colaboración constante, que fue fundamental para superar los retos y obstáculos que se presentaron en el camino y no puedo imaginar haberlo hecho sin su gentil contribución, en el logro de este importante hito académico.

***Cristhian Gualberto Vera Zamora***

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a Dios, quien me ha dado vida y sabiduría, guiándome en cada paso para alcanzar esta meta. Sin su luz, este logro no habría sido posible.

También la dedico a mis padres, por su amor, sacrificio y esfuerzo. Su constante apoyo y confianza en mi perseverancia han sido fundamentales en este proceso.

A mis familiares más cercanos, cuya fortaleza y amor incondicional me han impulsado siempre a seguir adelante. Este logro es, en gran medida, gracias a ustedes, pues hoy celebro la culminación de mi carrera con éxito.

***Cristhian Gualberto Vera Zamora***



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES MSc.  
DIRECTORA DE CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. GENY MARGOTH RIVERA SALAZAR, PhD  
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDO. RUIZ REY DANIEL ALEJANDRO MSC.  
OPONENTE**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CALIFICACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

*Cristhian Vera Zamora*

**Vera Zamora, Cristhian Gualberto**

## ÍNDICE GENERAL

|                                                                   |     |
|-------------------------------------------------------------------|-----|
| RESUMEN.....                                                      | XIV |
| ABSTRACT .....                                                    | XV  |
| INTRODUCCIÓN .....                                                | 2   |
| CAPITULO I.....                                                   | 5   |
| 1.1. Planteamiento del problema .....                             | 5   |
| 1.2. Preguntas de Investigación.....                              | 7   |
| 1.3. Justificación .....                                          | 7   |
| 1.4. Objetivos.....                                               | 9   |
| 1.4.1. Objetivo General .....                                     | 9   |
| 1.4.2. Objetivos Específicos .....                                | 9   |
| CAPITULO II.....                                                  | 10  |
| Fundamentación conceptual.....                                    | 10  |
| 2.1 Antecedentes de la Investigación .....                        | 10  |
| 2.2. Marco Conceptual .....                                       | 13  |
| 2.2.1 Estrés Académico .....                                      | 13  |
| 2.2.2. Eustrés, distrés y cronicidad del estrés .....             | 13  |
| 2.2.3. El estrés académico: definición y desarrollo teórico ..... | 14  |
| 2.2.4. El modelo sistémico-cognoscitivista de Barraza .....       | 14  |
| 2.2.5. La teoría transaccional de Lazarus y Folkman .....         | 15  |
| 2.2.6. Estresores académicos .....                                | 15  |
| 2.2.7 Síntomas o reacciones del estrés académico.....             | 16  |
| 2.2.8 Estrategias de afrontamiento.....                           | 16  |
| 2.2.9 El Inventario SISCO SV-21 y sus validaciones.....           | 17  |

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2.10 Estrés académico en la formación de enfermería y el internado rotativo .....                 | 17 |
| 2.3. Marco legal .....                                                                              | 18 |
| CAPITULO III.....                                                                                   | 19 |
| 3.1. Tipo de estudio.....                                                                           | 19 |
| 3.2. Diseño .....                                                                                   | 21 |
| 3.2.1. Según el tiempo .....                                                                        | 21 |
| 3.2.2. Según la naturaleza .....                                                                    | 21 |
| 3.3. Población y muestra .....                                                                      | 21 |
| Población .....                                                                                     | 21 |
| Muestra .....                                                                                       | 21 |
| 3.4. Criterios de inclusión y exclusión .....                                                       | 22 |
| 3.4.1 Criterios de inclusión .....                                                                  | 22 |
| 3.4.2 Criterios de exclusión .....                                                                  | 22 |
| 3.5. Procedimientos para la recolección de la información .....                                     | 22 |
| 3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....                                            | 23 |
| 3.7. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos..... | 23 |
| 3.8. Variables generales y operacionalización .....                                                 | 24 |
| Presentación y análisis de resultados .....                                                         | 26 |
| Discusión .....                                                                                     | 38 |
| Conclusiones .....                                                                                  | 42 |
| Recomendaciones .....                                                                               | 44 |
| BIBLIOGRAFÍA.....                                                                                   | 45 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Operacionalización de Variables .....                        | 24 |
| Tabla 2 Características sociodemográficas de los internos.....        | 26 |
| Tabla 3 Sexo de los internos encuestados .....                        | 27 |
| Tabla 4 Área de rotación de los internos encuestados.....             | 28 |
| Tabla 5 Momentos de preocupación o nerviosismo .....                  | 29 |
| Tabla 6 Nivel de preocupación o nerviosismo .....                     | 30 |
| Tabla 7 Frecuencia e índice de los estresores académicos .....        | 31 |
| Tabla 8 Frecuencia e índice de las reacciones físicas .....           | 32 |
| Tabla 9 Frecuencia e índice de las reacciones psicológicas .....      | 33 |
| Tabla 10 Frecuencia e índice de las reacciones comportamentales ..... | 35 |
| Tabla 11 Frecuencia e índice de las estrategias de afrontamiento..... | 36 |
| Tabla 12 Índice de estrés por dimensión del inventario SISCO .....    | 37 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 1 Características sociodemográficas de los internos .....    | 26 |
| Gráfico 2 Sexo de los internos encuestados .....                     | 27 |
| Gráfico 3 Área de rotación de los internos encuestados .....         | 28 |
| Gráfico 4 Momentos de preocupación o nerviosismo.....                | 29 |
| Gráfico 5 Nivel de preocupación o nerviosismo .....                  | 30 |
| Gráfico 6 Reacciones físicas (índice 0–100) .....                    | 33 |
| Gráfico 7 Reacciones psicológicas (índice 0–100).....                | 34 |
| Gráfico 8 Reacciones comportamentales (índice 0–100) .....           | 35 |
| Gráfico 9 Estrategias de afrontamiento (índice 0–100) .....          | 36 |
| Gráfico 10 Índice de estrés por dimensión del inventario SISCO ..... | 37 |

## RESUMEN

El estrés académico constituye un problema frecuente en la formación de enfermería y se intensifica durante el internado, etapa en la que el estudiante asume responsabilidades asistenciales junto a sus obligaciones académicas. El objetivo fue determinar el nivel de estrés académico de los internos de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024–2025. Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal; se trabajó con la totalidad de la población, conformada por 103 internos, mediante la aplicación del Inventario SISCO SV-21, cuyos puntajes se transformaron a un índice de 0 a 100. Entre los resultados, el 95,1 % refirió haber tenido momentos de preocupación o nerviosismo. El índice global de estrés fue de 48,2, correspondiente a un nivel moderado. Los estresores constituyeron la dimensión de mayor intensidad (54,9), encabezada por las evaluaciones de los docentes (61,6); en las reacciones psicológicas (48,1) predominó la ansiedad, angustia o desesperación (55,9); en las comportamentales (45,6), el desgano para efectuar las tareas escolares (53,4); y en las físicas (44,3), los problemas digestivos (49,9) y los trastornos del sueño (47,8). Las estrategias de afrontamiento alcanzaron un índice de 48,2, siendo la solución de problemas la más empleada (54,6). Se concluye que los internos presentan un nivel de estrés académico moderado en todas las dimensiones evaluadas, con las evaluaciones docentes como principal estresor y un uso solo moderado de los recursos de afrontamiento, lo que justifica la implementación de estrategias institucionales de prevención y acompañamiento.

**Palabras clave:** Estrés académico; estudiantes de enfermería; internado; adaptación psicológica; salud mental; educación en enfermería.

## ABSTRACT

Academic stress is a frequent problem in nursing education and intensifies during the internship, a stage in which students assume clinical responsibilities alongside their academic obligations. The objective was to determine the level of academic stress among nursing interns at the Catholic University of Santiago de Guayaquil, cohort May 2024–2025. A quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional study was conducted; the entire population, consisting of 103 interns, was surveyed using the SISCO SV-21 Inventory, whose scores were transformed into an index ranging from 0 to 100. Among the results, 95.1 % reported having experienced moments of worry or nervousness. The overall stress index was 48.2, corresponding to a moderate level. Stressors constituted the dimension of greatest intensity (54.9), led by teacher evaluations (61.6); among psychological reactions (48.1), anxiety, anguish or despair predominated (55.9); among behavioural reactions (45.6), reluctance to carry out academic tasks (53.4); and among physical reactions (44.3), digestive problems (49.9) and sleep disorders (47.8). Coping strategies reached an index of 48.2, with problem solving being the most frequently used (54.6). It is concluded that the interns present a moderate level of academic stress across all evaluated dimensions, with teacher evaluations as the main stressor and only moderate use of coping resources, which justifies the implementation of institutional prevention and support strategies.

**Keywords:** Academic stress; nursing students; internship; psychological adaptation; mental health; nursing education.

## INTRODUCCIÓN

El estrés académico se destaca como uno de los asuntos de salud más investigados en el contexto universitario actual, y adquiere una importancia particular en las disciplinas de salud, en que la demanda formativa se entrelaza con la responsabilidad temprana en la atención de individuos. En el ámbito de la educación de enfermería, esta tensión se agudiza durante el período de internado, fase en la que el estudiante asume roles asistenciales tangibles mientras simultáneamente cumple con sus obligaciones académicas. El propósito de esta investigación es determinar el nivel de estrés académico de los internos de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG), pertenecientes a la cohorte que abarca el periodo comprendido entre mayo de 2024 y 2025. Este estudio se llevará a cabo utilizando las dimensiones del Inventario SISCO SV-21, con la finalidad de caracterizar a esta población, identificar sus factores estresantes predominantes, síntomas y estrategias de manejo

La importancia de tratar este fenómeno radica en las consecuencias que superan el dominio individual. Un estrés prolongado y mal gestionado se relaciona con alteraciones físicas, psicológicas y conductuales que afectan negativamente el rendimiento académico y aumentan el riesgo de desarrollar ansiedad, depresión e insomnio (1). En el caso específico de enfermería, estas manifestaciones se intensifican durante las prácticas clínicas, donde la falta de experiencia y el temor a perjudicar al paciente actúan como estresores centrales (2); esto puede comprometer la concentración, el descanso y el equilibrio emocional del interno durante sus rotaciones y, de manera indirecta, influir en la calidad y la seguridad del cuidado que ofrece (3). Estudiar el estrés académico en los internos no es, por tanto, únicamente un asunto de salud estudiantil, sino también un tema con impacto sobre la comunidad y sobre el sistema de salud que los recibe.

El carácter transversal de este fenómeno se advierte apenas se recorre la evidencia de distintos contextos. En el plano internacional, una revisión sistemática con metaanálisis que reunió 121 estudios estableció que entre los

estudiantes de enfermería predomina el nivel moderado (42,1 %), y que los cuadros severos se vuelven más frecuentes conforme avanza la carrera: del 15,1 % en los primeros años al 29,0 % en los últimos (4). , justo el tramo en que se ubica el internado. En Argentina, un estudio con estudiantes de enfermería identificó las evaluaciones docentes como el estresor de mayor prevalencia y ubicó la ansiedad, la angustia y la desesperación entre las reacciones psicológicas más frecuentes (5). Que dos contextos tan distintos coincidan en el peso de las evaluaciones y en la carga emocional del fenómeno sugiere que el estrés no es un episodio pasajero de la formación en enfermería, sino un rasgo que la acompaña de manera estructural.

En el contexto latinoamericano, la situación es igualmente alarmante. En Colombia, una investigación llevada a cabo en Montería con 245 estudiantes de enfermería utilizando el Inventario SISCO SV-21, reveló que el 96,32 % de los estudiantes admitió haber experimentado estrés durante sus prácticas formativas, predominando el estrés moderado (66,94 %), seguido del estrés leve (30,94 %) y, en menor grado, el estrés severo (2,11%). El estresor más frecuentemente experimentado fue la forma de evaluación por parte de los docentes (6). En Perú, se ha evidenciado que la presión académica y las evaluaciones pedagógicas desempeñan un papel crucial en la manifestación del estrés en dicha población (7).

En Ecuador, a pesar de la limitada producción científica orientada hacia los internos de enfermería, los estudios coinciden en que los niveles de estrés son considerablemente altos. Investigaciones desarrolladas en el país reportan que la carga académica y asistencial de los internos rotativos de enfermería afecta de manera notable su vida cotidiana (3), y que las prácticas hospitalarias constituyen uno de los principales factores estresantes para esta población (8). No obstante, los estudios enfocados específicamente en los datos internos de una entidad particular como la UCSG es específico, lo que destaca la necesidad de formar datos propios.

La finalidad de este estudio es proveer evidencias locales de una realidad que es muy reconocida a nivel global, pero que ha sido apenas estudiada en el

contexto institucional ecuatoriano. A través de la creencia de las características sociodemográficas, los factores de estrés, los síntomas de los estudiantes de la cohorte mayo 2024-2025, se busca contribuir datos que faciliten a la institución el afianzamiento de sus programas de apoyo y promuevan un entorno educativo más saludable para los futuros profesionales de la salud.

## **CAPITULO I**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El estrés representa uno de los problemas de salud más significativos en el mundo actual. La Organización Mundial de la Salud lo define como un estado de inquietud o tensión cognitiva, similar a un estado de inquietud o tensión mental que brota a raíz de una situación difícil, la cual, si se mantiene en el tiempo, puede perjudicar la salud física y psicológica, así como aumentar el riesgo de ansiedad, depresión y trastornos del sueño (9). En el contexto universitario, esta respuesta adquiere un carácter específico, dado que el estrés académico impacta de manera particular a los estudiantes del área de la salud. Dentro del campo de la enfermería, un análisis sistemático metaanálisis que incluyó 121 investigaciones reveló que la mayoría de los estudiantes exhibe un nivel de estrés moderado (42,1 %). Adicionalmente, se constató que los niveles elevados de estrés predominan en los años avanzados de la carrera en comparación con los años iniciales (29,0 % frente a 15,1 %), lo cual coincide con el periodo de internado (4). Esta prueba corrobora que el problema no es marginal ni aislado, sino una constante que permea diversos sistemas educativos.

En la Región de las Américas el panorama es igualmente crítico. La Organización Panamericana de la Salud advierte que los trastornos mentales tienen alta prevalencia y que la brecha de atención supera el 70 % en muchos países, situación agravada por el estigma que rodea la búsqueda de ayuda profesional (10). Este contexto de recursos limitados incide directamente sobre la población estudiantil. En Colombia, un estudio realizado con 245 estudiantes de enfermería con el uso del Inventario SISCO SV-21, evidenció que el 96,32 % de ellos tuvo estrés durante sus prácticas formativas, donde predominó un nivel moderado (66,94 %) y como estresor principal la metodología de evaluación de los docentes (6). En el Perú la carga académica y las evaluaciones de los docentes han demostrado que influyen en la manifestación del estrés en esta población (7). Ambos hallazgos

coinciden en señalar a las prácticas clínicas y a la sobrecarga de tareas como los detonantes más frecuentes.

Ecuador no es ajeno a esta realidad, aunque la producción científica centrada específicamente en internos de enfermería es todavía escasa. Un estudio desarrollado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Manabí, con aplicación del Inventario SISCO a estudiantes de enfermería, evidenció manifestaciones frecuentes del estrés académico como inquietud (42,9 %), problemas de concentración (40 %), sentimientos de tristeza o depresión (40 %) y ansiedad, angustia o desesperación (más del 38 %) (10). En la misma línea, investigaciones nacionales reportan que la carga académica y asistencial de los internos rotativos de enfermería afecta de manera notable su vida cotidiana (3), y que las prácticas hospitalarias constituyen uno de los factores estresantes más relevantes para esta población (8). En conjunto, estos datos sugieren que, en el contexto ecuatoriano, el internado representa un momento de especial vulnerabilidad.

En la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, los internos de la carrera de enfermería enfrentan esta doble exigencia de manera cotidiana: deben responder de forma simultánea a las obligaciones académicas propias de su formación y a las responsabilidades asistenciales que implican las rotaciones hospitalarias. La ansiedad, cansancio, alteraciones del sueño y dificultad para concentrarse son algunos de los síntomas inducidos por esta combinación que pone en peligro a la salud y al rendimiento. Esto es, aun cuando la institución cuenta con apoyo psicológico, no todos los internos hacen uso de esos servicios, por ignorancia, o bien, por el estigma aún existente en lo que a este tema se refiere (11). No se han realizado hasta la fecha estudios que identifiquen el estrés académico en esta población dentro del UCSG, lo que dificulta el dimensionamiento del problema y plantear intervenciones apropiadas a la realidad de quien lo padece.

En este sentido se hace necesario determinar el grado de estrés de los alumnos de la Cohorte mayo 2024 a 2025 así como identificar los estresores más frecuentes los síntomas y las estrategias de afrontamiento que se

utilizan. Poner en producción y tener evidencias locales, permite poder entender de dónde es el fenómeno y sus interrelaciones. Además, será fácil direccionar acciones que favorezcan la preservación de la salud de los estudiantes y la calidad de cuidado que darán a su comunidad en el futuro.

## **1.2. Preguntas de Investigación**

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los internos de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024–2025?

¿Cuáles son los estresores que perciben los internos de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024–2025?

¿Cuáles son los síntomas físicos, psicológicos y comportamentales del estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024–2025?

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que emplean los internos de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024–2025?

## **1.3. Justificación**

El estrés académico se ha establecido como un problema significativo en el ámbito de la formación universitaria, y su análisis en los estudiantes de enfermería se justifica por razones científicas sustanciales. La evidencia disponible indica que la mayoría de los estudiantes de esta carrera experimenta niveles de estrés, al menos moderados, los cuales se intensifican en las etapas finales de su formación (4), específicamente cuando el estudiante asume funciones asistenciales reales durante el internado. La exploración de este fenómeno no se limita a satisfacer un interés meramente descriptivo, sino que se orienta hacia la necesidad de entender un factor que impacta de forma directa en el desempeño académico, así como en la salud

física y emocional del alumnado. En última instancia, esto también afecta la calidad del cuidado que podrá ofrecer como profesional.

Desde el punto de vista teórico, este trabajo aporta al cuerpo de conocimiento sobre el estrés académico en internos de ciencias de la salud, un campo en el que Ecuador presenta todavía escasa producción específica. En el ámbito metodológico, su relevancia reside en la utilización del Inventario SISCO SV-21, un instrumento validado y de extensa experiencia en poblaciones universitarias hispanohablantes, que facilita la medición rigurosa del fenómeno y la comparación de los hallazgos con otros estudios regionales (6,11). La utilidad del estudio se fundamenta, además, en su factibilidad: se dispone de acceso directo a la población de internos de la UCSG, se dispone del instrumento de medición adecuado y se cuenta con las condiciones metodológicas requeridas para llevar a cabo la investigación de manera fiable.

Es posible que la utilidad práctica sea su principal virtud. Mediante la identificación de los factores estresantes, los síntomas y las estrategias de afrontamiento predominantes en esta población, el estudio ofrece un diagnóstico exacto sobre el cual la institución puede efectuar intervenciones. Los beneficiarios primordiales serán los internos, quienes tendrán la posibilidad de acceder a recomendaciones orientadas a atenuar el impacto del estrés en sus vidas académicas y personales. Asimismo, la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil se beneficiará al contar con información que le permitirá fortalecer sus programas de acompañamiento psicológico y bienestar estudiantil. De forma indirecta, los pacientes atendidos durante las rotaciones se benefician, ya que un interno que cuenta con mejores habilidades para gestionar el estrés se encuentra en condiciones más adecuadas para proporcionar un cuidado seguro (10).

En lo que respecta a sus implicaciones prácticas, los hallazgos permitirán abordar una cuestión específica: ¿de qué manera contribuirá esta investigación a la solución del problema en la vida cotidiana? La respuesta radica en que un diagnóstico local y preciso permite el diseño de intervenciones adaptadas a la realidad de la Universidad Católica de Santiago

de Guayaquil, tales como talleres de gestión del tiempo, estrategias de afrontamiento activo o mecanismos de detección temprana, en lugar de implementar medidas genéricas que presentan un efecto limitado.

Finalmente, los resultados de este estudio no se limitan a su propia existencia. La elaboración de una línea base local sobre el estrés académico en los internos de enfermería permite la posibilidad de llevar a cabo nuevas observaciones en el ámbito profesional. Esto incluye la realización de estudios comparativos entre cohortes o rotaciones, investigaciones correlacionales que establezcan vínculos, así como la evaluación del impacto de programas de intervención. De este modo, el trabajo no solo expone una problemática, sino que establece las bases para su abordaje sostenido a lo largo del tiempo.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar el estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Caracterizar socio demográficamente a los internos de enfermería de la Universidad católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025.
- Identificar los síntomas físicos, emocionales y psicológicos del estrés académico en los internos de enfermería.
- Describir las estrategias de afrontamiento que utilizan los internos para manejar el estrés académico.

## **CAPITULO II**

### **Fundamentación conceptual**

#### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

El estrés académico en estudiantes e internos de enfermería ha sido objeto de un número creciente de investigaciones en los últimos años. La revisión de estudios recientes, ordenados desde el nivel internacional hasta el contexto ecuatoriano, permite ubicar el problema, contrastar hallazgos y disponer de un sustento empírico con el cual comparar los resultados de la presente investigación (10).

A nivel mundial, Vo, Chiu, Chuang y Huang (2023) publicaron una revisión sistemática con metaanálisis titulada "Prevalencia de estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería", con el objetivo de estimar la magnitud de ambos fenómenos en esta población. La estrategia metodológica se centró en investigar, seleccionar y operar una combinación de 121 investigaciones, a través de metaanálisis. Uno de los hallazgos más relevantes fue el hecho que la mayor proporción de los estudiantes de enfermería está en un nivel de estrés moderado (42,1 %). Además, observaron que la mayor proporción de nivel de estrés severo se establece en años superiores respecto a los años inferiores (29,0 % – 15,1 %). En fin, concluyen los autores que el estrés es un problema que se observa con frecuencia y que tiene carácter transversal, el cual se acentúa durante las últimas etapas de formación, que corresponde a la época de internado (4).

A nivel latinoamericano, en Argentina, Cruz Carabajal, Ortigoza y Canova-Barrios (2024) desarrollaron un artículo titulado "Estrés académico en los estudiantes de Enfermería", con el fin de evaluar el nivel de estrés y sus manifestaciones. La metodología correspondió a un estudio analítico, cuantitativo y transversal, en el que se encuestó a 610 estudiantes mediante el Inventario SISCO. Entre los hallazgos clave, la intensidad del estrés alcanzó una media de 4,26 sobre 5,00, la población fue mayoritariamente femenina (89,84 %), las evaluaciones del docente constituyeron el estresor

más prevalente y las reacciones psicológicas ansiedad, angustia y desesperación fueron las respuestas más frecuentes. En resumen, el estudio evidencia que las evaluaciones son el principal detonante del estrés y que sus manifestaciones psicológicas predominan (5).

En Colombia, Llorente Pérez et al. (2020) elaboraron una investigación titulada "Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería", encaminado a determinar cuál es el nivel de estrés en el transcurso de las prácticas formativas. La metodología fue de tipo descriptivo y transversal, aplicando el Inventario SISCO SV-21 a 245 estudiantes de la ciudad de Montería. El 96,32 % de los participantes dentro de los descubrimientos fundamentales indicó haber experimentado estrés, siendo el nivel moderado el más frecuente (66,94 %), seguido del leve (30,94 %) y del severo (2,11%); el estresor más frecuentemente identificado fue la forma de evaluación de los docentes (55,93 %) y la estrategia más frecuentemente empleada, el control emocional (36,02 %). En total, el estrés moderado es el más común y las evaluaciones docentes son estrés de la causa más frecuente (6).

En el Perú, Teque-Julcarima, Gálvez-Díaz y Salazar-Mechán (2020) publicaron el estudio "Estrés académico en estudiantes de enfermería de universidad peruana", con el objetivo de establecer el nivel de estrés y sus causas, manifestaciones y recursos de afrontamiento. La metodología utilizada fue de carácter descriptivo y transversal y se aplicó el inventario SISCO a 285 estudiantes. Dentro de los hallazgos, se comprobó que todos los participantes presentaron un stress de intensidad moderada. Las causas principales fueron, el exceso de carga académica (70,9 por ciento) y las evaluaciones (66,7 por ciento); en tanto que las estrategias de autorregulación más utilizadas fueron la extracción, de lo positivo (45,3 por ciento) y concentración en la solución (44,5 por ciento). Los autores subrayan que el estrés moderado suele estar, muy generalizado. Uno de los estresores que más sobresaltan es la sobrecarga académica (7).

También en el Perú, Ovalle (2024) presentó la investigación "Estresores académicos en los estudiantes de enfermería durante la enseñanza

semipresencial de una universidad pública", Identificar factores de estrés que predominan en un contexto de educación semipresencial. La metodología empleada fue un análisis detallado, cuantitativo y transversal dirigido a los estudiantes de enfermería de Lima. De acuerdo con el descubrimiento fundamental, la sobrecarga de tareas, la naturaleza de las tareas demandadas y el tiempo limitado para su ejecución fueron los factores de estrés más apreciados por los estudiantes. Esta investigación revela que, en el conjunto de estudiantes colombianos encuestados, las exigencias académicas derivadas de responsabilidades y tiempos constituyen la principal causa de estrés (12).

En México, Carreón Gutiérrez et al. (2024) publicaron el artículo "Estrés académico y problemas de salud mental en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19", Se busca comprobar si existe correlación entre ambas variables. La cuantitativa investigación realizada sobre enfermería fue la metodología que se empleó. After the most important findings, El estrés académico, los trastornos y el insomnio se entrelazan de manera notable. El estrés que no sabe manejar se manifiesta en las enfermedades que atentan directamente contra la salud mental del estudiante. (1).

A nivel nacional, en Ecuador, Maza Ramón y Carrión Cabrera (2023) desarrollaron el estudio "Nivel de estrés, ansiedad y depresión en alumnos de enfermería de la Universidad Nacional de Loja", con el objetivo de determinar la magnitud de estas tres condiciones. La metodología fue cuantitativa. Entre los hallazgos clave, se reportó una elevada presencia de estrés académico, con predominio del nivel moderado y diferencias según el sexo. En resumen, el estudio confirma que, en el contexto ecuatoriano, el estrés moderado también prevalece y se acompaña de manifestaciones de ansiedad y depresión (13).

En el año 2026, en el ámbito local en la región costa del Ecuador, Murillo Azua et al. Se llevó a cabo la investigación titulada "El estrés académico en los estudiantes de enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador,

sede Manabí", con el propósito de medir su impacto en la formación de los estudiantes. La metodología utilizada fue cuantitativa, a través del Inventario SISCO en estudiantes de enfermería. En el hallazgo más común, el síntoma más frecuente fue la inquietud (42,9%). Otros con elevada frecuencia fueron: problemas para concentrarse (40%), tristeza o depresión (40%), y ansiedad, angustia o desesperación (más del 38%). En síntesis, la investigación corrobora que, en un entorno análogo al actual estudio, las respuestas psicológicas prevalecen entre las expresiones del estrés académico (10).

## **2.2. Marco Conceptual**

### **2.2.1 Estrés Académico**

El estudio científico del estrés tiene su origen en la obra de Hans Selye, a quien se atribuye la descripción del estrés como una respuesta inespecífica del organismo ante cualquier demanda y la formulación del Síndrome General de Adaptación, concepto ampliamente recogido por la literatura posterior sobre estrés académico (14). Este síndrome se desarrolla en tres fases sucesivas: una fase de alarma, en la que el organismo detecta la amenaza y moviliza sus recursos; una fase de resistencia, en la que intenta adaptarse y restablecer el equilibrio; y una fase de agotamiento, que sobreviene cuando el estresor persiste y los recursos se agotan, momento en el que aparecen las consecuencias más severas para la salud (15).

Desde una perspectiva actual, la Organización Mundial de la Salud contempla al estrés (11), en tanto que las revisiones contemporáneas lo entienden como una respuesta neuroendocrina, inmunológica y conductual del organismo ante demandas percibidas como amenazantes (16). En consecuencia, el estrés no es en sí mismo patológico: constituye un mecanismo adaptativo que solo se torna nocivo cuando su intensidad o su duración desbordan la capacidad de respuesta del individuo (17).

### **2.2.2. Eustrés, distrés y cronicidad del estrés**

No todo estrés resulta perjudicial. Siguiendo la distinción clásica, se habla de eustrés cuando la activación permite atender de manera óptima las exigencias

del entorno y favorece el rendimiento, y de distrés cuando esa misma activación provoca un desequilibrio sistémico que genera malestar (18). Asimismo, según la duración del estresor, la respuesta puede ser aguda breve y puntual o crónica, siendo esta última la más asociada a consecuencias negativas para la salud física y mental (26). El estrés académico se considera fundamentalmente de tipo crónico, pues acompaña al estudiante a lo largo de todo un periodo formativo y tiende a intensificarse conforme se avanza en el nivel de estudios, alcanzando su punto culminante en la etapa universitaria (16).

### **2.2.3. El estrés académico: definición y desarrollo teórico**

Cuando la experiencia estresante se origina en el marco de un proceso educativo se habla de estrés académico. Barraza Macías, uno de los autores latinoamericanos que más ha aportado al tema, lo define como un proceso, que se manifiesta cuando el estudiante se ve sometido a demandas escolares que valora como estresores (19). Otros autores lo describen, de manera complementaria, como aquel que se genera por las exigencias propias del ámbito educativo, en el que el estudiante debe equilibrar las tareas, las evaluaciones y los plazos con sus demás responsabilidades.

Herrera señalan que este constructo se ha conceptualizado desde distintos enfoques centrado en los estímulos, en las respuestas o en la interacción persona-entorno y advierten sobre la necesidad de asumir una perspectiva integradora que no reduzca el fenómeno a una sola de sus caras (20). El desarrollo teórico del estrés académico es relativamente reciente, lo que explica la coexistencia de diferentes modelos explicativos.

### **2.2.4. El modelo sistémico-cognoscitivista de Barraza**

El marco teórico que sustenta esta investigación es el modelo sistémico-cognoscitivista propuesto por Barraza (21), que integra la Teoría General de Sistemas y el modelo transaccional del estrés. Desde la perspectiva sistémica, el sujeto se conceptualiza como un método abierto que interactúa con su ambiente a través de dispositivos de entrada y salida para preservar

su equilibrio funcional. Desde el supuesto cognoscitivista, es la valoración que hace la persona de las demandas del entorno la que determina si estas se convierten o no en estresores.

A partir de esta integración, el estrés académico se explica como un proceso de tres momentos: primero, el estudiante se enfrenta a un conjunto de demandas que, tras ser valoradas, se constituyen en estímulos estresores (entrada o input); segundo, esos Los estresores inducen un desequilibrio sistémico que se manifiesta a través de una serie de síntomas o indicadores. En tercer lugar, dicho desequilibrio exige que el estudiante implemente estrategias de afrontamiento para restablecer el equilibrio (salida u output) (18). De este planteamiento se derivan los tres componentes que estructuran el fenómeno y que el instrumento utilizado mide de forma directa: los estresores, los síntomas y las estrategias de afrontamiento (22).

#### **2.2.5. La teoría transaccional de Lazarus y Folkman**

El componente cognoscitivista del modelo anterior se apoya en la teoría transaccional del estrés de Lazarus y Folkman, según la cual el estrés no reside ni en el estímulo ni en la respuesta, sino en la relación particular entre la persona y su entorno. En esa relación, el individuo realiza una evaluación cognitiva: primero valora si la situación representa una amenaza, un daño o un desafío (evaluación primaria) y, después, estima los recursos de que dispone para hacerle frente (evaluación secundaria). Cuando la persona percibe que las demandas exceden sus recursos, se activa el estrés y, con él, los esfuerzos de afrontamiento (23). Esta perspectiva resulta clave para comprender por qué una misma situación, por ejemplo, un examen o una rotación clínica puede resultar estresante para un estudiante y estimulante para otro.

#### **2.2.6. Estresores académicos**

Los estresores académicos son las demandas del entorno escolar que, tras la valoración del estudiante, se perciben como generadoras de tensión. Dentro del contexto del SISCO, se destacan los siguientes problemas comunes: el carácter y la personalidad del docente, la dificultad para entender

lo que se enseña, la cantidad excesiva de trabajos y tareas, el tipo de evaluaciones, la escasa participación en clase, el tiempo reducido para realizar las acciones y la competencia entre frenes (24). La evidencia empírica confirma de forma consistente que las evaluaciones docentes y la sobrecarga académica encabezan la lista de estresores tanto en estudiantes de enfermería como de otras carreras de la salud (25,26). En el caso específico del internado, a estos estresores propiamente académicos se suman los derivados de la práctica asistencial, como la falta de experiencia, el temor a cometer errores y la responsabilidad directa sobre el paciente.

### **2.2.7 Síntomas o reacciones del estrés académico**

Los síntomas constituyen la manifestación del desequilibrio sistémico provocado por los estresores y, en el modelo del SISCO, se agrupan en tres categorías. Los síntomas físicos comprenden trastornos del sueño, fatiga crónica, cefaleas o migrañas, problemas digestivos y somnolencia. Los síntomas comportamentales abarcan conflictos o tendencia a discutir, aislamiento, desgano para realizar las labores escolares y variaciones en el consumo de alimentos (22). Conviene señalar que algunos análisis psicométricos recientes han propuesto reagrupar estas reacciones en dos subescalas reacciones físicas y psicológicas, por un lado, y reacciones del comportamiento social, por otro, lo que evidencia que la estructura sintomática del estrés académico sigue siendo objeto de estudio (20). En la práctica, las manifestaciones psicológicas, como la ansiedad y la inquietud, suelen ser las más reportadas por los estudiantes de enfermería (23).

### **2.2.8 Estrategias de afrontamiento**

El afrontamiento constituye el tercer componente del proceso. Lazarus y Folkman lo definen como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales, en constante cambio, que la persona desarrolla para manejar las demandas que valora como desbordantes de sus recursos, y distinguen entre estrategias centradas en el problema dirigidas a modificar la situación y estrategias centradas en la emoción orientadas a regular el malestar que esta produce (23). En el modelo del SISCO, estas estrategias se concretan en la habilidad

asertiva, la elaboración de un plan y la ejecución de tareas, los elogios a sí mismo, la religiosidad o la expresión de confidencias (22). Cabe precisar que la subescala de afrontamiento del inventario es la que ha mostrado propiedades psicométricas más débiles en diversos estudios, por lo que sus resultados deben interpretarse con cautela (27).

### **2.2.9 El Inventario SISCO SV-21 y sus validaciones**

El Inventario SISCO SV-21 (segunda versión de 21 ítems), desarrollado por Barraza Macías (12), es un instrumento de autoinforme diseñado para medir el estrés académico. Está compuesto por 23 ítems: uno que actúa como un filtro, uno que mide la intensidad del estrés en una escala del 1 al 5, y 21 ítems repartidos de manera justa en las tres dimensiones del estrés: causas, síntomas y tácticas de afrontamiento, cada una con siete ítems cada una. Los 21 componentes de las dimensiones son evaluados mediante una escala Likert de seis categorías. A menudo (1), Frecuentemente (2), A menudo (3), Frecuentemente (4) y Casi siempre (5). El instrumento ha sido validado en distintos contextos hispanohablantes, mostrando en general adecuadas propiedades psicométricas para las subescalas de estresores y síntomas, así como para la puntuación total; así lo confirman, por ejemplo, la revisión realizada en población universitaria por Guzmán-Castillo y colaboradores (20) y las evidencias obtenidas en estudiantes salvadoreños por Lobos-Rivera y colaboradores (29). Para su interpretación, los puntajes se transforman a un índice general en un rango de 0 a 100, con el cual se clasifica el nivel de estrés en leve, moderado o severo (28).

### **2.2.10 Estrés académico en la formación de enfermería y el internado rotativo**

La formación en enfermería se encuentra entre las más exigentes del área de la salud, pues combina una intensa carga teórica con la práctica clínica y el contacto directo y sostenido con los pacientes. Diversas revisiones han mostrado que esta doble demanda se asocia a niveles elevados de estrés, que aumentan a medida que el estudiante progresa en la carrera(29,30). El internado rotativo marca el clímax de este viaje educativo, donde el alumno

amalgama sus saberes con la vivencia asistencial en diversos centros hospitalarios y comunitarios, asumiendo así las riendas del cuidado. La travesía por diversas zonas, las jornadas largas y la presencia de sufrimiento y situaciones críticas transforman al internado en una etapa de extrema vulnerabilidad, según revelan los estudios ecuatorianos sobre esta comunidad. Cuando este estrés no se gestiona de manera adecuada, sus consecuencias trascienden el ámbito académico y comprometen la salud mental del estudiante e, incluso, el funcionamiento familiar y la calidad del cuidado que brinda (23). De ahí la importancia de caracterizar el fenómeno en poblaciones concretas, como la que constituye el objeto de esta investigación (13).

### **2.3. Marco legal**

La presente investigación se sustenta en el marco normativo ecuatoriano que reconoce y protege el derecho a la salud incluida la salud mental y a una educación superior de calidad, ámbitos en los que se inscribe el estudio del estrés académico en internos de enfermería.

Constitución de la República del Ecuador (2008). Según el artículo 32, la salud se erige como un derecho protegido por el Estado, cuyo cumplimiento está íntimamente ligado a la educación y el trabajo. A su vez, el artículo determina que su provisión estará sometida a los principios de bioética, precaución, calidad y eficiencia. Simultáneamente, los artículos 26 y 27 establecen la educación como un derecho inalienable de los individuos a lo largo de su existencia y una obligación ineludible del Estado, estipulando que esta se enfocará en el desarrollo integral del ser humano y asegurará su desarrollo integral, con calidad y calidez (31).

Ley Orgánica de Salud. En su artículo 7 establece que toda persona, sin discriminación alguna, tiene derecho al acceso universal, equitativo, permanente y oportuno a los servicios de salud, así como a ser atendida con respeto a su dignidad, autonomía e intimidad, lo que respalda la pertinencia de generar información que oriente acciones de atención y prevención en el ámbito universitario (32).

Ley orgánica sobre la salud mental. El propósito de esta norma es definir un marco legal para la salud mental que fomente, normalice y asegure el ejercicio total del derecho a la salud, de acuerdo con un modelo de atención integral y comunitaria (artículo 1). Asimismo, dispone que la Autoridad Sanitaria Nacional elabore y apruebe un Plan Nacional de Salud Mental con participación intersectorial incluida la educación y prioriza la prevención de los factores de riesgo que puedan afectar la salud mental de la población (artículo 18). Este marco resulta directamente aplicable al estudio del estrés académico como factor de riesgo para la salud mental de los estudiantes (33).

Ley Orgánica de Educación Superior (LOES). La ley orgánica de educación superior (loes) establece el derecho a recibir una educación superior de calidad, que favorezca el bienestar, del estudiante y le permita afrontar el desempeño profesional. Desde otro punto de vista, esta norma reglamenta las prácticas preprofesionales como una parte constitutiva de la educación superior. En este sentido, el internado rotativo de enfermería, esa parte educativa que tendrá que realizarse, en condiciones que no afecten a la integridad o el bienestar del alumno. justifica el interés institucional por identificar y calmar los factores estresores relacionados a ésta (34).

## **CAPITULO III**

### **3.1. Tipo de estudio**

La presente investigación se clasifica de acuerdo con su nivel, su enfoque y su diseño, según se detalla a continuación.

Nivel: Descriptivo. El estudio alcanza un nivel descriptivo porque su finalidad es caracterizar el estrés académico de los internos de enfermería tal como se presenta en la realidad, sin intervenir sobre él ni buscar relaciones de causa y efecto entre las variables. Se limita a medir y describir el comportamiento del fenómeno en sus distintas dimensiones estresores, síntomas físicos, psicológicos y comportamentales, y estrategias de afrontamiento, ofreciendo

un retrato preciso de su magnitud y de su distribución en la población estudiada.

Enfoque: Cuantitativo. El enfoque es cuantitativo, dado que el estrés académico se aborda a partir de datos numéricos susceptibles de medición y tratamiento estadístico. Las respuestas obtenidas mediante el Inventario SISCO SV-21 se expresan en frecuencias y se transforman en un índice de 0 a 100, lo que permite cuantificar de manera objetiva la intensidad del fenómeno, clasificar su nivel y comparar las dimensiones entre sí con base en criterios estandarizados.

Diseño. El diseño es no experimental, pues las variables se observan en su contexto natural, sin manipulación alguna por parte del investigador. Dentro de este marco, el estudio se clasifica según dos criterios complementarios:

Según el tiempo: Prospectivo. La investigación es prospectiva porque la información se recolecta a partir del momento mismo en que se desarrolla el estudio; se trata de datos primarios, generados directamente para esta investigación mediante la aplicación del instrumento, y no de registros o fuentes preexistentes. El fenómeno se capta tal como ocurre en el presente de la cohorte evaluada, avanzando desde el diseño hacia la recolección.

Según el período y la secuencia del estudio: Transversal. El estudio es de corte transversal porque la medición se realiza una sola vez en cada participante, en un único momento del tiempo, sin seguimiento posterior ni mediciones repetidas. Esta característica permite obtener una fotografía del estrés académico de los internos en el período mayo 2024–2025, sin analizar su evolución en el tiempo.

Ambos criterios son compatibles: el carácter prospectivo alude al modo en que se obtienen los datos (hacia adelante y de forma primaria), mientras que el corte transversal se refiere al número de mediciones (una sola). De este modo, el estudio recoge información nueva en un momento puntual.

### **3.2. Diseño**

La investigación responde a un diseño no experimental, en tanto las variables se observaron sin intervención alguna del investigador. Este diseño se precisa a partir de dos criterios complementarios: la naturaleza de los hechos y el número de mediciones realizadas en el tiempo:

#### **3.2.1. Según el tiempo**

No experimental (observacional). Las variables se observaron y midieron en su contexto natural, sin manipulación ni introducción de estímulo alguno. No se conformaron grupos de comparación ni se alteraron las condiciones en que se desenvuelven los internos; el investigador se limitó a registrar el estrés académico tal como se manifiesta durante las rotaciones, preservando así la validez de lo observado.

#### **3.2.2. Según la naturaleza**

Transversal. La recolección se efectuó en un único momento, de modo que cada interno respondió el instrumento una sola vez, sin mediciones repetidas ni seguimiento posterior. Esta decisión responde al objetivo del estudio, que no busca analizar la evolución del fenómeno, sino ofrecer una fotografía del estrés académico de la cohorte en el período mayo 2024–2025.

### **3.3. Población y muestra**

#### **Población**

La población de estudio consistió en 103 estudiantes internos de la carrera de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, matriculados oficialmente en el periodo comprendido entre mayo de 2024 y febrero de 2025.

#### **Muestra**

Por tratarse de una población finita y de tamaño reducido, se trabajó con la totalidad de sus integrantes (censo poblacional), razón por la cual no se aplicó una fórmula de muestreo ni se seleccionó una muestra representativa. El trabajo con toda la población incrementa la precisión de los resultados al

eliminar el error de muestreo.

### **3.4. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **3.4.1 Criterios de inclusión**

- Internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025.
- Internos de enfermería que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Internos de enfermería que hayan experimentado algún nivel de estrés académico durante las rotaciones.

#### **3.4.2 Criterios de exclusión**

- Internos de enfermería que no pertenecen a la cohorte mayo 2024 – febrero 2025 de la carrera de enfermería de la UCSG.
- Internos de enfermería que no desearon participar en el estudio.
- Cuestionarios incompletos o respondidos de forma inconsistente.

### **3.5. Procedimientos para la recolección de la información**

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento, El SV-21 de Barraza Macías. Bajo la idea de que la medición se dice que fue valida, cuando no se obtiene un resultado cero en un modelo cero que puede ser unas simples y sus propiedades posiblemente en el cual la veracidad de este simil de los sostenido por este uno boval uno que el por tanto virigen. Este escrito se compone de 21 preguntas que se contestan mediante una escala Likert de seis categorías. A menudo (1), Frecuentemente (2), A menudo (3), A menudo (4) y Siempre (5).

La recolección se efectuó siguiendo el siguiente procedimiento: inicialmente, se solicitó la autorización pertinente a la Carrera de Enfermería de la UCSG. Posteriormente, el instrumento se digitalizó y difundió a los internos a través de un formulario en línea (Google Forms), acompañado del

consentimiento informado, en el que se explicaron las garantías de confidencialidad. Cada interno respondió el cuestionario de manera individual y anónima. Para su interpretación, los puntajes de las dimensiones fueron convertidos en un índice general de 0 a 100. Este índice categorizó el nivel de estrés en tres categorías: leve (0–33), moderado (34–66) y severo (67–100), en concordancia con el baremo del instrumento.

### **3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Una vez recolectada la información, los datos se exportaron y procesaron en el programa Microsoft Excel. Se empleó estadística descriptiva para calcular las frecuencias tanto absolutas como relativas de cada indicador. El índice de estrés académico se calculó a partir de la media de cada ítem o pregunta. Los hallazgos se desplegaron en tablas y gráficos, siguiendo la secuencia tabla-gráfica-análisis interpretativo. Se examinaron minuciosamente todos los cálculos para asegurarse de que los resultados no fueran equivocados.

### **3.7. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos**

El estudio se realizó manteniendo los elementos éticos que rigen los estudios con seres humanos, en concordancia con la Declaración de Helsinki. Previo a la implementación del instrumento, cada participante otorgó su consentimiento informado, tras comprender los propósitos de la investigación, la naturaleza voluntaria de su participación y su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones. Se garantizó la discreción y el anonimato de los datos: la información no reveló a los participantes y solo se utilizó para fines académicos.

El estudio también adhirió a los cuatro principios fundamentales de la bioética: la autonomía, que respeta la libre decisión de cada interno de participar o no; la beneficencia, que orienta los resultados hacia la mejora del bienestar de la población estudiada; la no maleficencia, dado que se trata de un estudio observacional que no conllevó riesgo alguno para los participantes; y la justicia, garantizando a todos los internos la participación y trato; y la justicia, proporcionando a todos los internos las mismas condiciones de

participación y trato; y la justicia, suministrando a todos los internos las mismas contextos de participación y trato.

### 3.8. Variables generales y operacionalización

**Tabla 1. Variable General:** estrés académico en los internos de enfermería.

| Dimensión                         | Indicadores                                                                                                                                                     | Escala                                                                                         | Técnica e instrumento                                                     |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Características sociodemográficas | Edad                                                                                                                                                            | 20–25 / 26–30 / 31–35 / más de 36 años                                                         | Técnica: Encuesta<br>Instrumento: Cuestionario sociodemográfico           |
|                                   | Sexo                                                                                                                                                            | Femenino / Masculino                                                                           |                                                                           |
|                                   | Rotación                                                                                                                                                        | Clínico-quirúrgica / Materno-infantil / Salud comunitaria / Pediatría                          |                                                                           |
| Estresores                        | Competitividad, sobrecarga académica, personalidad del profesor, evaluaciones, tipo de trabajos, no entender los temas, participación en clase, tiempo limitado | (0) Nunca · (1) Casi nunca · (2) Rara vez · (3) Algunas veces · (4) Casi siempre · (5) Siempre | Técnica: Encuesta<br>Instrumento: Inventario SISCO SV-21 (Barraza-Macías) |
| Síntomas físicos                  | Trastornos del sueño, fatiga crónica, cefaleas o migrañas, problemas digestivos, rascarse o morderse las uñas, somnolencia                                      | (0) Nunca ... (5) Siempre                                                                      | Técnica: Encuesta<br>Instrumento: Inventario SISCO SV-21                  |

| Dimensión                    | Indicadores                                                                                                                                             | Escala                    | Técnica e instrumento                                    |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------|
| Síntomas psicológicos        | Inquietud, tristeza o depresión, ansiedad/angustia/desesperación, problemas de concentración, irritabilidad                                             | (0) Nunca ... (5) Siempre | Técnica: Encuesta<br>Instrumento: Inventario SISCO SV-21 |
| Síntomas comportamentales    | Conflictos o discusiones, aislamiento, desgano para las labores escolares, aumento o reducción del consumo de alimentos                                 | (0) Nunca ... (5) Siempre | Técnica: Encuesta<br>Instrumento: Inventario SISCO SV-21 |
| Estrategias de afrontamiento | Habilidad asertiva, elaboración de un plan y ejecución de tareas, elogios a sí mismo, religiosidad, búsqueda de información, ventilación y confidencias | (0) Nunca ... (5) Siempre |                                                          |

Fuente: Vera (2025).

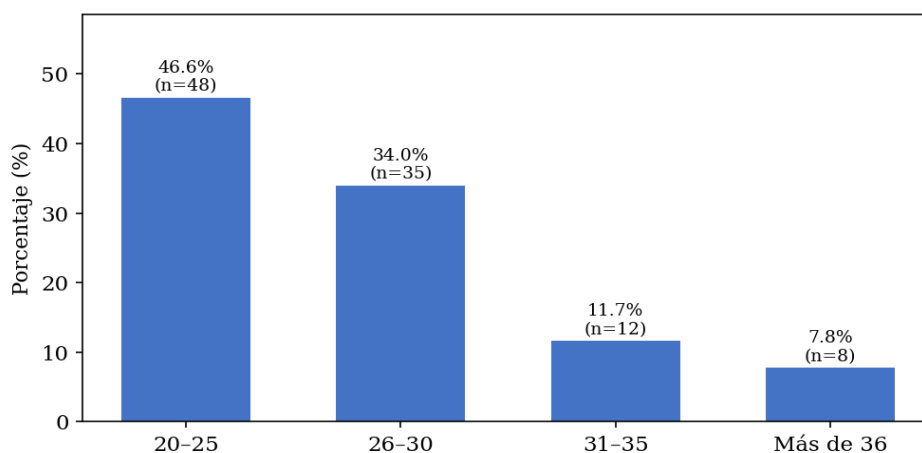
### Presentación y análisis de resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos tras la aplicación del Inventario SISCO SV-21 a los 103 internos de la carrera de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024–2025. Cada resultado se expone en el siguiente orden: la tabla de frecuencias, la figura correspondiente y su análisis interpretativo. Para las dimensiones del instrumento se calculó un índice de 0 a 100, clasificado según el baremo en leve (0–33), moderado (34–66) y severo (67–100) (12).

**Tabla 2 Características sociodemográficas de los internos de enfermería**

| Categoría      | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|----------------|----------------|----------------|
| 20 – 25 años   | 48             | 46,6           |
| 26 – 30 años   | 35             | 34,0           |
| 31 – 35 años   | 12             | 11,7           |
| Más de 36 años | 8              | 7,8            |
| <b>Total</b>   | <b>103</b>     | <b>100,0</b>   |

**Gráfico 1 Características sociodemográficas de los internos**



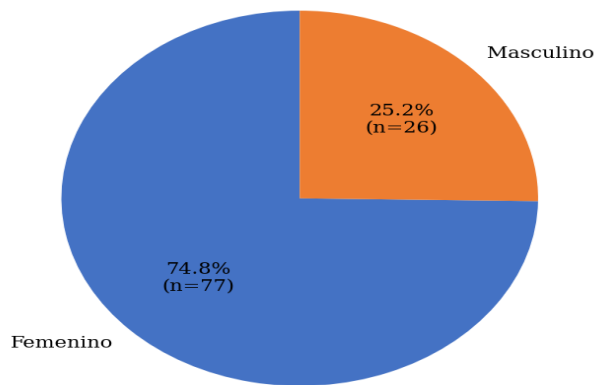
*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

**Análisis:** La mayoría de los internos de la carrera de enfermería encuestados (46,6 %; n = 48) tiene edades comprendidas entre los 20 y 25 años, seguida del grupo de 26 a 30 años (34,0 %). Los internos de 31 a 35 años (11,7 %) y los mayores de 36 años (7,8 %) constituyen una minoría. Predomina, por tanto, una población joven, característica propia de los estudiantes que cursan la etapa final de su formación de pregrado.o

**Tabla 3 Sexo de los internos de enfermería encuestados**

| Categoría    | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|--------------|----------------|----------------|
| Femenino     | 77             | 74,8           |
| Masculino    | 26             | 25,2           |
| <b>Total</b> | <b>103</b>     | <b>100,0</b>   |

**Gráfico 2 Sexo de los internos encuestados**



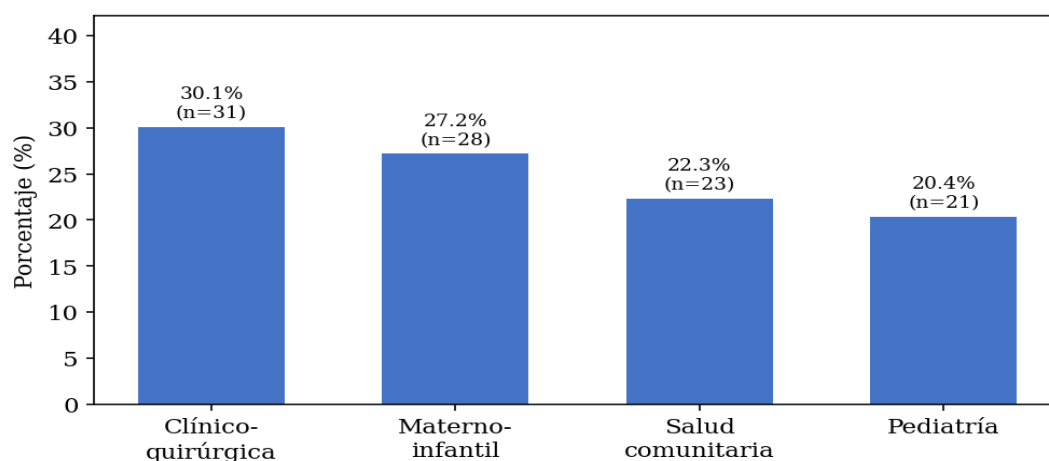
*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

**Análisis:** En cuanto al sexo, la mayoría de los internos (74,8 %; n = 77) es de sexo femenino, mientras que el 25,2 % es de sexo masculino. Este predominio femenino refleja la feminización histórica de la profesión de enfermería y coincide con lo reportado por Cruz Carabajal, Ortigoza y Canova-Barrios (5), cuya población de estudio estuvo conformada por un 89,84 % de mujeres.

**Tabla 4 Área de rotación de los internos de enfermería encuestados**

| Categoría          | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|--------------------|----------------|----------------|
| Clínico-quirúrgica | 31             | 30,1           |
| Materno-infantil   | 28             | 27,2           |
| Salud comunitaria  | 23             | 22,3           |
| Pediatría          | 21             | 20,4           |
| <b>Total</b>       | <b>103</b>     | <b>100,0</b>   |

**Gráfico 3 Área de rotación de los internos encuestados**



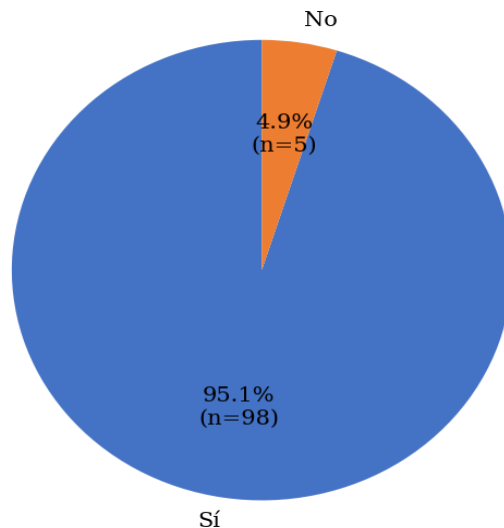
*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

**Análisis:** La distribución de los internos por área de rotación resultó relativamente homogénea: el 30,1 % se ubicaba en el área clínico-quirúrgica, el 27,2 % en materno-infantil, el 22,3 % en salud comunitaria y el 20,4 % en pediatría. Esta rotación por servicios de distinta naturaleza expone al interno a diversas fuentes de exigencia y estrés a lo largo de su formación.

**Tabla 5 Momentos de preocupación o nerviosismo**

| Categoría    | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|--------------|----------------|----------------|
| Sí           | 98             | 95,1           |
| No           | 5              | 4,9            |
| <b>Total</b> | <b>103</b>     | <b>100,0</b>   |

**Gráfico 4 Momentos de preocupación o nerviosismo**



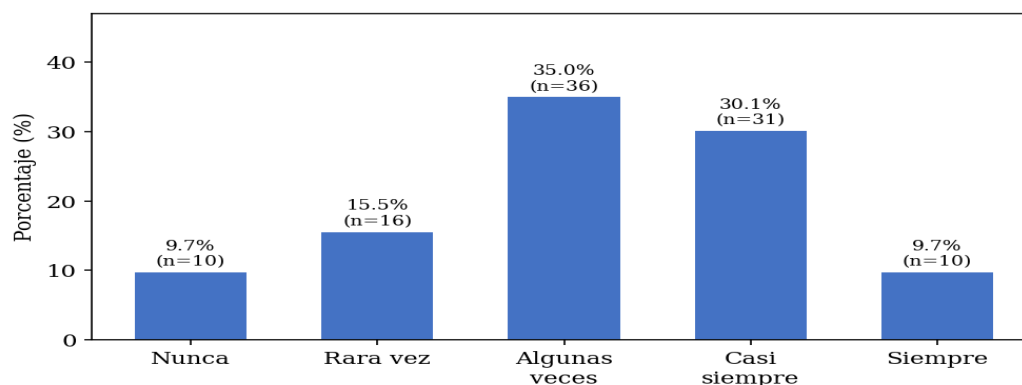
*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

**Análisis:** Ante la pregunta filtro sobre si habían tenido momentos de preocupación o nerviosismo durante el semestre, el 95,1 % (n = 98) de los internos respondió afirmativamente. Al superar ampliamente el umbral del 70 % que establece el ítem filtro del inventario, se confirma la pertinencia de aplicar el SISCO SV-21 en esta población. Este porcentaje es cercano al 96,32 % reportado por Llorente Pérez et al. (6) en estudiantes de enfermería.

**Tabla 6 Nivel de preocupación o nerviosismo**

| Categoría     | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|---------------|----------------|----------------|
| Nunca         | 10             | 9,7            |
| Rara vez      | 16             | 15,5           |
| Algunas veces | 36             | 35,0           |
| Casi siempre  | 31             | 30,1           |
| Siempre       | 10             | 9,7            |
| <b>Total</b>  | <b>103</b>     | <b>100,0</b>   |

**Gráfico 5 Nivel de preocupación o nerviosismo**



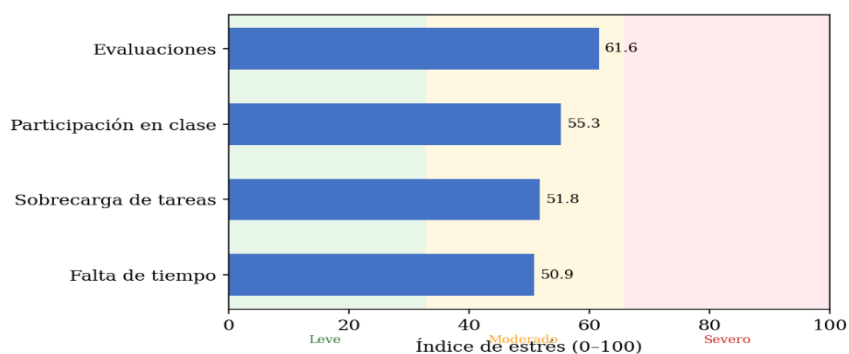
*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

**Análisis:** En relación con la gravedad del nerviosismo, las respuestas se focalizan en los términos "algunas veces" (35,0 %; n = 36) y "casi siempre" (30,1 %), lo que evidencia una intensidad predominantemente moderada. Un 9,7 % de los sujetos de estudio indicó no haber experimentado nunca nerviosismo. La elevada proporción de internos que manifiestan niveles de estrés de grado medio y alto constituye un indicador alarmante, puesto que, de perdurar a lo largo del tiempo, este estado puede evolucionar hacia manifestaciones de estrés más severas.

**Tabla 7 Frecuencia e índice de los estresores académicos**

| Ítem                          | Nunca (0)     | Casi nunca (1) | Rara vez (2)  | Algunas veces (3) | Casi siempre (4) | Siempre (5)   | Índice      | Nivel           |
|-------------------------------|---------------|----------------|---------------|-------------------|------------------|---------------|-------------|-----------------|
| Evaluaciones                  | 5<br>(4,9%)   | 10<br>(9,7%)   | 15<br>(14,6%) | 29<br>(28,2%)     | 30<br>(29,1%)    | 14<br>(13,6%) | 61,6        | Moderado        |
| Participación en clase        | 8<br>(7,8%)   | 12<br>(11,7%)  | 18<br>(17,5%) | 33<br>(32%)       | 22<br>(21,4%)    | 10<br>(9,7%)  | 55,3        | Moderado        |
| Sobrecarga de tareas          | 10<br>(9,7%)  | 15<br>(14,6%)  | 20<br>(19,4%) | 29<br>(28,2%)     | 20<br>(19,4%)    | 9 (8,7%)      | 51,8        | Moderado        |
| Falta de tiempo               | 12<br>(11,7%) | 14<br>(13,6%)  | 22<br>(21,4%) | 26<br>(25,2%)     | 19<br>(18,4%)    | 10<br>(9,7%)  | 50,9        | Moderado        |
| <b>Índice de la dimensión</b> |               |                |               |                   |                  |               | <b>54,9</b> | <b>Moderado</b> |

**Figura No. 6. Estresores académicos (índice 0–100)**



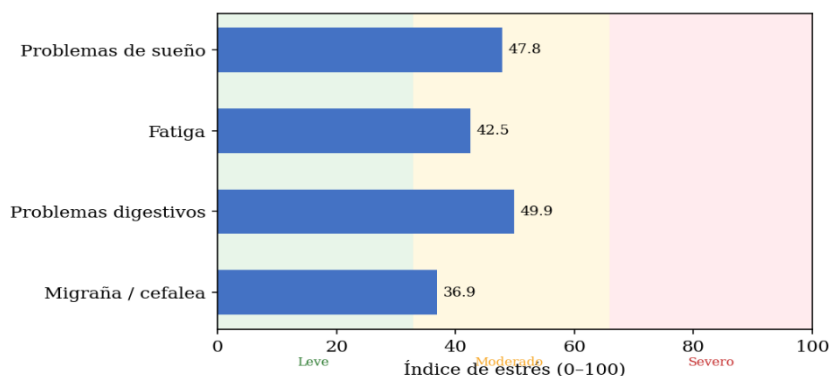
*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

**Análisis:** El conjunto de estresores se ubica en un nivel moderado (índice 54,9). El estresor de mayor peso son las evaluaciones (índice 61,6), que el 42,7 % de los internos experimenta de forma frecuente, seguido de la participación en clase (55,3), la sobrecarga de tareas (51,8) y la falta de tiempo (50,9). Este predominio de las evaluaciones coincide con Cruz Carabajal et al. (5) y con Llorente Pérez et al. (6), quienes también identificaron las evaluaciones docentes como el estresor más prevalente, y con Teque-Julcarima et al. (7), para quienes la sobrecarga académica y las evaluaciones fueron determinantes.

**Tabla 8 Frecuencia e índice de las reacciones físicas**

| Ítem                              | Nunca<br>(0)  | Casi<br>nunca<br>(1) | Rara<br>vez (2) | Algunas<br>veces<br>(3) | Casi<br>siempre<br>(4) | Siempre<br>(5) | Índice      | Nivel           |
|-----------------------------------|---------------|----------------------|-----------------|-------------------------|------------------------|----------------|-------------|-----------------|
| Problemas de sueño                | 15<br>(14,6%) | 18<br>(17,5%)        | 20<br>(19,4%)   | 22<br>(21,4%)           | 18<br>(17,5%)          | 10<br>(9,7%)   | 47,8        | Moderado        |
| Fatiga                            | 18<br>(17,5%) | 20<br>(19,4%)        | 25<br>(24,3%)   | 18<br>(17,5%)           | 15<br>(14,6%)          | 7 (6,8%)       | 42,5        | Moderado        |
| Problemas digestivos              | 12<br>(11,7%) | 16<br>(15,5%)        | 24<br>(23,3%)   | 22<br>(21,4%)           | 18<br>(17,5%)          | 11<br>(10,7%)  | 49,9        | Moderado        |
| Migraña /<br>cefalea              | 25<br>(24,3%) | 22<br>(21,4%)        | 20<br>(19,4%)   | 21<br>(20,4%)           | 10<br>(9,7%)           | 5 (4,9%)       | 36,9        | Moderado        |
| <b>Índice de la<br/>dimensión</b> |               |                      |                 |                         |                        |                | <b>44,3</b> | <b>Moderado</b> |

**Gráfico 6 Reacciones físicas (índice 0–100)**



*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

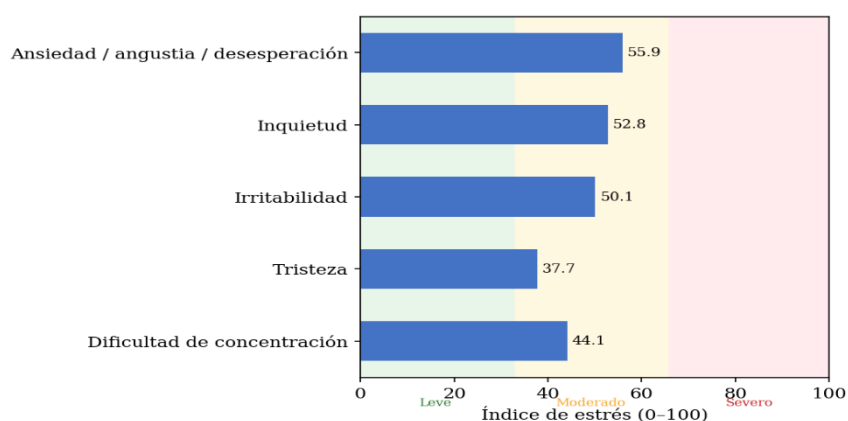
**Análisis:** Las reacciones de la fase física tienen un índice de 44,3, es decir, regular. Las manifestaciones más frecuentes son los trastornos digestivos (49,9) trastornos del sueño (47,8). Posteriormente, se encuentra la fatiga (42,5); la migraña o cefalea registra el índice más bajo (36,9). Estos descubrimientos coinciden con Quinga y Suárez (8), quienes catalogaron los trastornos del sueño y la fatiga como los síntomas físicos más prevalentes durante las prácticas hospitalarias, y con Teque-Julcarima et al. (1987) (7).

**Tabla 9 Frecuencia e índice de las reacciones psicológicas**

| Ítem                                | Nunca (0)  | Casi nunca (1) | Rara vez (2) | Algunas veces (3) | Casi siempre (4) | Siempre (5) | Índice | Nivel    |
|-------------------------------------|------------|----------------|--------------|-------------------|------------------|-------------|--------|----------|
| Ansiedad / angustia / desesperación | 8 (7,8%)   | 12 (11,7%)     | 18 (17,5%)   | 30 (29,1%)        | 25 (24,3%)       | 10 (9,7%)   | 55,9   | Moderado |
| Inquietud                           | 10 (9,7%)  | 14 (13,6%)     | 20 (19,4%)   | 28 (27,2%)        | 21 (20,4%)       | 10 (9,7%)   | 52,8   | Moderado |
| Irritabilidad                       | 12 (11,7%) | 16 (15,5%)     | 22 (21,4%)   | 24 (23,3%)        | 19 (18,4%)       | 10 (9,7%)   | 50,1   | Moderado |
| Tristeza                            | 20 (19,4%) | 25 (24,3%)     | 25 (24,3%)   | 18 (17,5%)        | 10 (9,7%)        | 5 (4,9%)    | 37,7   | Moderado |

| Ítem                          | Nunca (0)      | Casi nunca (1) | Rara vez (2)   | Algunas veces (3) | Casi siempre (4) | Siempre (5)  | Índice      | Nivel           |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|-------------------|------------------|--------------|-------------|-----------------|
| Dificultad de concentración   | 15<br>(14,6 %) | 20<br>(19,4 %) | 25<br>(24,3 %) | 22<br>(21,4 %)    | 14<br>(13,6 %)   | 7<br>(6,8 %) | 44,1        | Moderado        |
| <b>Índice de la dimensión</b> |                |                |                |                   |                  |              | <b>48,1</b> | <b>Moderado</b> |

**Gráfico 7 Reacciones psicológicas (índice 0–100)**



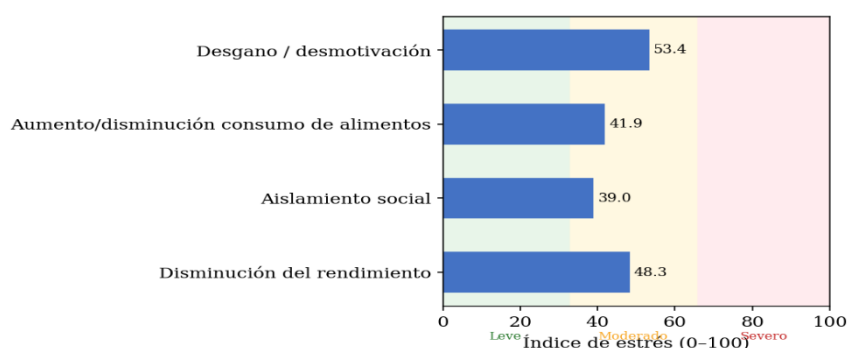
*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

**Análisis:** Con un índice de 48,1 (moderado), las reacciones psicológicas están encabezadas por la ansiedad, angustia o desesperación (55,9), que el 34 % de los internos experimenta de forma frecuente, seguida de la inquietud (52,8) y la irritabilidad (50,1); la dificultad de concentración (44,1) y la tristeza (37,7) presentan índices menores. Este patrón coincide con Murillo Azua et al. (11), quienes reportaron la inquietud y la ansiedad como las manifestaciones psicológicas más frecuentes, y con Cruz Carabajal et al. (5).

**Tabla 10 Frecuencia e índice de las reacciones comportamentales**

| Ítem                                     | Nunca (0)     | Casi nunca (1) | Rara vez (2)  | Algunas veces (3) | Casi siempre (4) | Siempre (5)  | Índice      | Nivel           |
|------------------------------------------|---------------|----------------|---------------|-------------------|------------------|--------------|-------------|-----------------|
| Desgano / desmotivación                  | 10<br>(9,7%)  | 14<br>(13,6%)  | 20<br>(19,4%) | 25<br>(24,3%)     | 24<br>(23,3%)    | 10<br>(9,7%) | 53,4        | Moderado        |
| Aumento/disminución consumo de alimentos | 18<br>(17,5%) | 22<br>(21,4%)  | 25<br>(24,3%) | 16<br>(15,5%)     | 14<br>(13,6%)    | 8<br>(7,8%)  | 41,9        | Moderado        |
| Aislamiento social                       | 22<br>(21,4%) | 24<br>(23,3%)  | 20<br>(19,4%) | 18<br>(17,5%)     | 12<br>(11,7%)    | 7<br>(6,8%)  | 39          | Moderado        |
| Disminución del rendimiento              | 12<br>(11,7%) | 18<br>(17,5%)  | 24<br>(23,3%) | 23<br>(22,3%)     | 16<br>(15,5%)    | 10<br>(9,7%) | 48,3        | Moderado        |
| <b>Índice de la dimensión</b>            |               |                |               |                   |                  |              | <b>45,6</b> | <b>Moderado</b> |

**Gráfico 8 Reacciones comportamentales (índice 0–100)**



*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

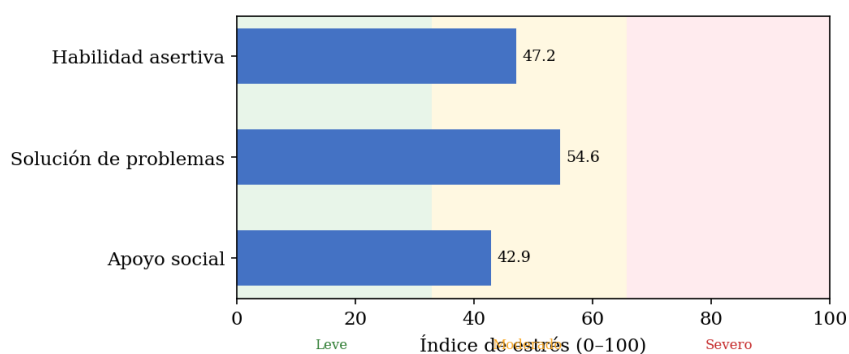
**Análisis:** Las reacciones comportamentales presentan un índice de 45,6 (moderado). El desgano o desmotivación para efectuar las tareas escolares

es la manifestación más frecuente (53,4; 33 %), seguido de la disminución del rendimiento (48,3), la variación en el consumo de alimentos (41,9) y el aislamiento social (39,0). Los datos de los 103 internos sitúan esta dimensión en un nivel moderado (18).

**Tabla 11 Frecuencia e índice de las estrategias de afrontamiento**

| Ítem                          | Nunca<br>(0)  | Casi<br>nunca<br>(1) | Rara<br>vez (2) | Algunas<br>veces<br>(3) | Casi<br>siempre<br>(4) | Siempre<br>(5) | Índice      | Nivel           |
|-------------------------------|---------------|----------------------|-----------------|-------------------------|------------------------|----------------|-------------|-----------------|
| Habilidad asertiva            | 15<br>(14,6%) | 20<br>(19,4%)        | 22<br>(21,4%)   | 15<br>(14,6%)           | 21<br>(20,4%)          | 10<br>(9,7%)   | 47,2        | Moderado        |
| Solución de problemas         | 10<br>(9,7%)  | 14<br>(13,6%)        | 18<br>(17,5%)   | 25<br>(24,3%)           | 24<br>(23,3%)          | 12<br>(11,7%)  | 54,6        | Moderado        |
| Apoyo social                  | 20<br>(19,4%) | 22<br>(21,4%)        | 20<br>(19,4%)   | 15<br>(14,6%)           | 16<br>(15,5%)          | 10<br>(9,7%)   | 42,9        | Moderado        |
| <b>Índice de la dimensión</b> |               |                      |                 |                         |                        |                | <b>48,2</b> | <b>Moderado</b> |

**Gráfico 9 Estrategias de afrontamiento (índice 0–100)**



*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

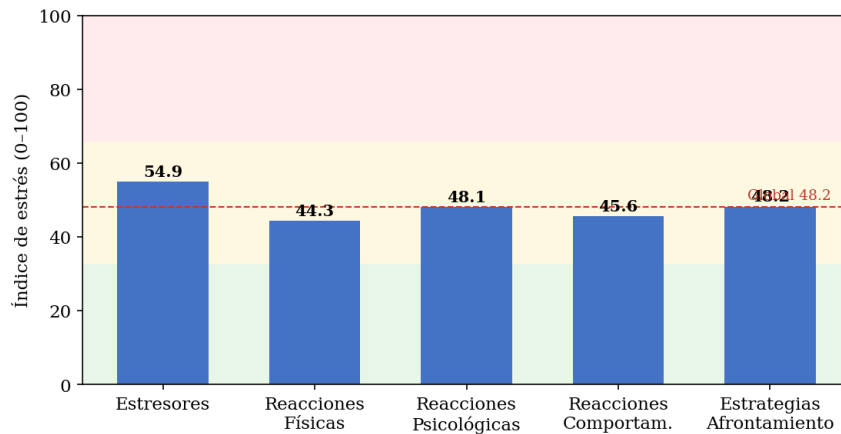
**Análisis:** El uso de estrategias de afrontamiento se ubica en un nivel moderado (índice 48,2). La estrategia más empleada es la solución de problemas (54,6), utilizada de forma frecuente por el 35 % de los internos,

seguida de la habilidad asertiva (47,2) y del apoyo social (42,9). El predominio de una estrategia centrada en el problema concuerda con Lazarus y Folkman (13) y con Teque-Julcarima et al. (7). El empleo apenas moderado de estas estrategias sugiere que los internos no cuentan con recursos plenamente consolidados para gestionar el estrés; además, la subescala de afrontamiento del SISCO ha mostrado propiedades psicométricas más débiles, por lo que se interpreta con cautela (20).

**Tabla 12 Índice de estrés por dimensión del inventario SISCO**

| <b>Dimensión</b>                                       | <b>Índice (0–100)</b> | <b>Nivel</b>    |
|--------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|
| Estresores                                             | 54,9                  | Moderado        |
| Reacciones físicas                                     | 44,3                  | Moderado        |
| Reacciones psicológicas                                | 48,1                  | Moderado        |
| Reacciones comportamentales                            | 45,6                  | Moderado        |
| Estrategias de afrontamiento                           | 48,2                  | Moderado        |
| <b>Índice global de estrés (estresores + síntomas)</b> | <b>48,2</b>           | <b>Moderado</b> |

**Gráfico 10 Índice de estrés por dimensión del inventario SISCO**



*Nota: Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada (Inventario SISCO SV-21), 2025.*

**Análisis:** El análisis integrado considera que las cinco dimensiones del inventario se encuentran en el nivel moderado, es decir, estresores (54,9), estrategias de afrontamiento (48,2), reacciones psicológicas (48,1), reacciones comportamentales (45,6) y reacciones físicas (44,3). El índice general de estrés académico, que se obtiene de la combinación entre factores estresores y síntomas, registra un valor 48,2, el cual acredita un estrés moderado de los internos de enfermería de la UCSG de la cohorte mayo 2024 a febrero 2025. Los estresores representan la dimensión de mayor intensidad y las reacciones físicas la de menor intensidad. Este descubrimiento se ajusta a la información a nivel internacional, Vo et al (4), determinaron que el nivel moderado (42,1 %), es la prevalencia entre los estudiantes de enfermería, y Llorente Pérez et al (6), reportaron igualmente el predominio del nivel moderado (66,94 %). A pesar de que el estrés no alcanza niveles severos de forma general, su presencia sostenida en nivel moderado sí justifica la aplicación de estrategias institucionales de prevención y acompañamiento.

## Discusión

La meta de esta investigación fue desentrañar el grado de tensión académica que enfrentan los alumnos de la universidad. Alumnos de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, pertenecientes los años 2001 y 2002. Desde el mes de mayo de 2024 hasta el mes de marzo de 2025, se utilizará el Inventario SISCO SV-21. El índice global, que tiene un valor de

48,2 sobre 100, lo coloca en la categoría estrés moderado. Este hallazgo se alinea con la evidencia internacional preexistente: la revisión sistemática con metaanálisis de Vo et al. 121 estudios concluyeron que el nivel moderado es el predominante entre los estudiantes de enfermería (4). En Montería, Colombia, la prevalencia encontrada por Llorente Pérez y colaboradores también fue similar. (6); y Teque-Julcarima et al. encontraron que la totalidad de su muestra peruana se ubicaba en ese nivel (7). La convergencia entre contextos tan distintos sugiere que el estrés moderado constituye una condición estructural de la formación en enfermería y no una particularidad de una institución determinada.

En cuanto a las características sociodemográficas, la población estudiada resultó mayoritariamente femenina y joven, con predominio del grupo de 20 a 25 años. Esta composición se alinea con la de otros estudios efectuados en el mismo campo de estudio: Cruz Carabajal, Ortigoza y Canova-Barrios realizaron investigaciones sobre una muestra en la que casi nueve de cada diez participantes eran mujeres (5). Maza Ramón y Carrión Cabrera describieron un perfil análogo en estudiantes ecuatorianos de la Universidad Nacional de Loja (13). El predominio femenino se atribuye a la feminización histórica de la profesión y adquiere relevancia debido a su relevancia debido a su carácter relevante De la O-Martínez et al. hallaron diferencias significativas en el estrés según el sexo durante las prácticas clínicas (2).

Respecto a la presencia del fenómeno, el ítem filtro del inventario mostró que la gran mayoría de los internos había experimentado momentos de preocupación o nerviosismo durante el periodo, cifra prácticamente idéntica a la reportada por Llorente Pérez et al. en su población colombiana (6). Este hallazgo, sumado a que la intensidad se concentró en las categorías intermedias y altas de la escala, confirma que el estrés no es una experiencia excepcional sino cotidiana en la etapa del internado.

En la dimensión de estresores la de mayor intensidad en este estudio, con un índice de 54,9 las evaluaciones de los docentes se posicionaron como el factor de mayor peso. Este resultado coincide plenamente con lo reportado

por Cruz Carabajal et al., para quienes las evaluaciones fueron el estresor más prevalente (5), y con Llorente Pérez et al., que identificaron la forma de evaluación de los profesores como principal fuente de tensión (6). Teque-Julcarima et al., por su parte, situaron la sobrecarga académica en primer lugar y las evaluaciones en segundo (7), mientras que Ovalle destacó la sobrecarga de tareas, el tipo de trabajos y el tiempo limitado como estresores centrales (12). Una diferencia que merece atención es que en la presente investigación la participación en clase ocupó el segundo lugar, por encima de la sobrecarga de tareas, lo cual podría explicarse por la naturaleza del internado, donde el estudiante debe exponer criterios clínicos ante docentes, tutores y personal asistencial, con la consiguiente exposición al juicio de terceros.

En las reacciones físicas, que alcanzaron el índice más bajo de todas las dimensiones, predominaron los problemas digestivos y los trastornos del sueño, seguidos de la fatiga. Estos hallazgos respaldan lo descrito por Quinga y Suárez, quienes identificaron los trastornos del sueño y la fatiga entre las manifestaciones más frecuentes de los estudiantes de enfermería durante las prácticas hospitalarias (8), y son consistentes con el planteamiento del modelo sistémico-cognoscitivista, según el cual la exposición sostenida a los estresores produce un desequilibrio que se expresa en el plano somático (21). Conviene señalar que la migraña o cefalea, que en versiones preliminares del análisis aparecía como la manifestación más intensa, resultó ser la de menor índice al trabajar con la totalidad de los 103 internos.

Las reacciones psicológicas estuvieron encabezadas por la ansiedad, angustia o desesperación, seguidas de la inquietud y la irritabilidad. Este patrón reproduce con notable fidelidad el reportado por Murillo Azua et al. en estudiantes de enfermería de Manabí, donde la inquietud y la ansiedad figuraron entre las manifestaciones más frecuentes (10), y coincide con Cruz Carabajal et al., para quienes las reacciones psicológicas fueron las respuestas más señaladas por los estudiantes (5). La relevancia de este hallazgo se comprende mejor a la luz de Carreón-Gutiérrez et al., quienes

evidenciaron una asociación significativa entre el estrés académico y problemas de salud mental (1): lo que hoy se manifiesta como un síntoma moderado puede, de no atenderse oportunamente, evolucionar hacia un cuadro clínico.

En las reacciones comportamentales, el desgano o desmotivación para efectuar las tareas escolares fue la manifestación más frecuente, seguida de la disminución del rendimiento. Es necesario precisar que esta dimensión se ubicó en un nivel moderado y no severo, corrigiendo una apreciación de análisis preliminares. Este comportamiento se explica desde el modelo sistémico-cognoscitivista de Barraza, según el cual el desequilibrio provocado por los estresores se expresa en manifestaciones conductuales de intensidad variable (21), y concuerda con lo señalado por Quinto-Maita y Herrera-López, quienes atribuyeron a la carga académica y asistencial excesiva el agotamiento y la disminución del interés por el estudio en los internos rotativos ecuatorianos (3).

Finalmente, en las estrategias de afrontamiento la más empleada fue la solución de problemas, seguida de la habilidad asertiva y del apoyo social. Este predominio de una estrategia centrada en el problema, en los términos de la teoría transaccional del estrés (23), coincide con Teque-Julcarima et al., cuyos participantes recurrían principalmente a concentrarse en la solución (7), pero difiere de Llorente Pérez et al., la táctica predominante fue dominar las emociones (6), es decir, un enfrentamiento enfocado en la emoción. Esta divergencia podría vincularse a la naturaleza del internado, que exige respuestas operativas ante situaciones concretas, tal como lo describen los estudios sobre afrontamiento en estudiantes de enfermería (27). No obstante, el nivel apenas moderado en el uso de estos recursos indica que los internos no han consolidado plenamente sus mecanismos de afrontamiento, lo que refuerza la necesidad de intervención institucional. Corresponde interpretar estos datos con cautela, pues la subescala de afrontamiento del SISCO ha mostrado propiedades psicométricas más débiles que las restantes (16).

En conjunto, los resultados de esta investigación se alinean con el cuerpo de evidencia previo y aportan una lectura específica del internado como etapa de vulnerabilidad, tal como lo advierten Quinto-Maita y Herrera-López (3), Quinga y Suárez (8) y De la O-Martínez et al., quienes identificaron la falta de competencia percibida como el factor más estresante durante las prácticas clínicas (2). La atención oportuna de estas manifestaciones adquiere mayor relevancia si se considera que el desgaste sostenido durante el internado puede derivar en cuadros de agotamiento profesional (29).

## **Conclusiones**

- En relación con el objetivo general, se concluye que esta población muestra un nivel de estrés académico moderado. La transformación de las puntuaciones al índice de 0 a 100 permitió comprobar que las cinco dimensiones evaluadas se ubican en ese mismo rango, siendo los estresores la dimensión de mayor intensidad y las reacciones físicas la de menor. El objetivo general queda, por tanto, cumplido y respaldado numéricamente.
- Respecto al primer objetivo específico, orientado a caracterizar sociodemográficamente a los internos de enfermería, se concluye que se trata de un grupo predominantemente femenino y joven, concentrado en el rango de edad menor de la escala evaluada, y distribuido de manera relativamente homogénea entre las áreas de rotación clínico quirúrgica, materno-infantil, salud comunitaria y pediatría, con predominio de la primera. Este perfil coincide con el descrito en la literatura sobre estudiantes de enfermería y da respuesta al objetivo planteado.
- En relación con el segundo objetivo específico, orientado a la identificación de los estresores percibidos por los internos, se deduce que las evaluaciones de los docentes representan la principal fuente de tensión, seguidas de la participación en clase, la sobrecarga de tareas y el tiempo restringido para realizar las tareas académicas. Se comprobó, además, que la gran mayoría de los internos experimentó

momentos de preocupación o nerviosismo durante el periodo evaluado, con una intensidad predominantemente media, lo que confirma la pertinencia del fenómeno estudiado y satisface este objetivo.

- Sobre el tercer objetivo específico, planteado para describir los síntomas físicos, psicológicos y comportamentales del estrés académico, se concluye que las tres categorías se manifiestan en nivel moderado. Entre las reacciones físicas predominaron los problemas digestivos y los trastornos del sueño; entre las psicológicas, la ansiedad, angustia o desesperación, seguida de la inquietud; y entre las comportamentales, el desgano para efectuar las tareas escolares y la disminución del rendimiento. Con ello queda descrita la sintomatología solicitada en el objetivo.
- Finalmente, en atención al cuarto objetivo específico, referido a determinar las estrategias de afrontamiento empleadas por los internos, se concluye que estos recurren principalmente a la solución de problemas, seguida de la habilidad asertiva y de la búsqueda de apoyo social, lo que evidencia una tendencia hacia el afrontamiento centrado en el problema. No obstante, el uso solo moderado de estos recursos permite afirmar que los internos no cuentan con mecanismos de afrontamiento plenamente consolidados para gestionar las demandas propias del internado, hallazgo que responde al objetivo y sustenta las recomendaciones formuladas.

## Recomendaciones

- Se recomienda a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, y particularmente a la carrera de Enfermería, implementar un programa permanente de acompañamiento en salud mental dirigido a los internos, con mecanismos de detección temprana aplicados al inicio de cada cohorte. Debido a que analizar la distribución de las cargas evaluativas y plazos de entrega que se dan en el internado para que así las exigencias académicas no se superpongan de forma simultánea a la asistencia de los estudiantes, dado que la evaluación docente fue el principal estresor. Es también fundamental impulsar igual el acceso a los servicios de atención psicológica existentes, con el fin de reducir el desconocimiento sobre los mismos y el estigma que limita su uso.....
- Se recomienda a los internos de enfermería participar en talleres de gestión del tiempo, organización académica y desarrollo de estrategias de afrontamiento activo, orientados a fortalecer los recursos que hoy emplean solo de manera moderada. Se sugiere además prestar atención a las manifestaciones físicas y psicológicas identificadas especialmente los trastornos del sueño y la ansiedad, reconociéndolas como señales de alerta que ameritan la búsqueda oportuna de apoyo profesional, y no como una consecuencia inevitable de la formación.
- Se recomienda desarrollar estudios de tipo correlacional que examinen la relación entre el nivel de estrés académico y variables como el rendimiento académico, el área de rotación o el sexo, aspectos que el presente diseño descriptivo no permitió establecer. Resulta pertinente también realizar investigaciones longitudinales que comparen el nivel de estrés entre distintas cohortes o entre los diferentes momentos del internado, así como estudios de intervención que evalúen la efectividad de los programas de acompañamiento que llegue a implementar la institución. Finalmente, se sugiere complementar el abordaje cuantitativo con metodologías cualitativas que permitan comprender la vivencia del estrés desde la perspectiva de los propios internos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Carreón-Gutiérrez CA, Reyes-Nieto LRD los, Loredó-Lárraga LV, Vázquez-Treviño MGE. Estrés académico y problemas de salud mental en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. SANUS. 19 de enero de 2024;9(20):e399-e399. doi:10.36789/revsanus.vi1.399
2. Martínez T de J de la O, Hernández YG, Cocotle JJL, Ramón-Ramos A, Angulo PG, Galindo-Sánchez S. Factores y Situaciones de Estrés en Estudiantes de Enfermería Durante las Prácticas Clínicas. Ansiedad Estrés. 2024;30(3):131-6.
3. Quinto-Maita EM, Herrera-López JL. Relación de la carga académica y asistencial con la vida cotidiana de los internos rotativos de la carrera de enfermería: "El primer autor es de correspondencia". MQRInvestigar. 15 de marzo de 2024;8(1):1241-54. doi:10.56048/MQR20225.8.1.2024.1241-1254
4. Thi ni V, Hsiao Y chiu, Hui C, Hui H. Ovid [Internet]. 2023 [citado 18 de julio de 2026]. Prevalence of Stress and Anxiety Among Nursing...: Nurse Educator. Disponible en: <https://www.ovid.com/jnls/nurseeducatoronline/fulltext/10.1097/nne.0000000000001343~prevalence-of-stress-and-anxiety-among-nursing-students-a> doi:10.1097/NNE.0000000000001343
5. Carabajal DC, Ortigoza A, Barrios CJC. Estrés académico en los estudiantes de Enfermería. Rev Esp Educ Médica. 12 de febrero de 2024;5(2). doi:10.6018/edumed.598841
6. Pérez YJL, Herrera JLH, Galvis DYH, Gómez MP, Choperena CIP. Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería - Montería 2019. Rev Cuid. 31 de agosto de 2022;11(3). doi:10.15649/cuidarte.1108
7. Julcarima MST, Díaz N del CG, Mechán DMS. Estrés académico en estudiantes de enfermería de universidad peruana. Med Natur. 2020;14(2):43-8.

8. Quinga JAM, Suárez HSO. Factores estresantes en los estudiantes de enfermería durante las prácticas hospitalarias. *Rev Ecuat Cienc Tecnol E Innov En Salud Pública*. 5 de mayo de 2025;9(29):38-48. doi:10.31790/inspilip.v9i29.769
9. OMS. Estrés [Internet]. 2026 [citado 19 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
10. Azua MRM, Salazar NMZ, Mendoza WZ, Chica RJS. Estrés Académico en estudiantes de enfermería en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Manabí. *Tesla Rev Científica*. 12 de mayo de 2026;6(1):e649-e649. Located at: 2020-. doi:10.55204/trc.v6i1.e649
11. OPS. Salud Mental - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2026 [citado 19 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
12. Ovalle S. Estresores académicos en los estudiantes de enfermería durante la enseñanza semi presencial de una universidad pública [Internet]. 2024. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/87c4eee4-aec3-4ad7-9be7-a320a08021f5/content>
13. Ramon ELM, Cabrera MSC. NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. *Enferm Investiga*. 3 de julio de 2023;8(3):11-6. doi:10.31243/ei.uta.v8i3.2107.2023
14. Sócola DGG, Muñoz ANP, Cabrera KYB, Nieto RMS. Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina. *Rev Ecuat Psicol*. 29 de enero de 2025;8(20):243-56. doi:10.33996/repasi.v8i20.167
15. Miranda Dueñas GD, Zavala Caceres YY. Estrés académico y ansiedad en estudiantes de una Universidad Privada en la ciudad de Arequipa – 2023 [Internet]. 2025 [citado 19 de julio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2891>

16. Guzmán-Castillo A, Bustos N. C, Zavala S. W, Castillo-Navarrete JL, Guzmán-Castillo A, Bustos N. C, et al. Inventario SISCO del estrés académico: revisión de sus propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Ter Psicológica*. julio de 2022;40(2):197-211. doi:10.4067/S0718-48082022000200197
17. Celeita Perdomo DV, Ruiz Cortés KY. Estrés académico en estudiantes del programa de enfermería de la Universidad de los Llanos [Internet]. 2022 [citado 19 de julio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/handle/001/5151>
18. Zambrano-Vélez WA, Tomalá-Chavarría MD, Zambrano-Vélez WA, Tomalá-Chavarría MD. Diagnóstico de Estrés Académico en Estudiantes Universitarios. *Rev Tecnológica-Educ Docentes* 20. septiembre de 2022;14(2):42-7. doi:10.37843/rted.v14i2.330
19. Caldera-Montes JF, Núñez-Íñiguez LY, Macías-Legaspi P, Zamora-Betancourt M del R, Reynoso-González OU, Caldera-Montes JF, et al. Estrés académico y autoconcepto en estudiantes universitarios mexicanos. *Psicumex*. diciembre de 2024;14. doi:10.36793/psicumex.v14i1.538
20. Mieles Herrera IC. Validación del inventario SISCO para el estrés académico en población universitaria de la ciudad de Medellín [Internet]. 2025 [citado 19 de julio de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10495/46221>
21. Barraza A. Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Rev Electrónica Psicol Iztacala* [Internet]. 2006 [citado 19 de julio de 2026];9(3). Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/19028>
22. Barraza M. Inventario Sistémico Cognoscitivista para el estudio del estrés académico [Internet]. 2022. Disponible en: [https://www.ecorfan.org/libros/Inventario\\_SISCO\\_SV-21/Inventario\\_sist%C3%A9mico\\_cognoscitivista\\_para\\_el\\_estudio\\_del\\_estr%C3%A9s.pdf](https://www.ecorfan.org/libros/Inventario_SISCO_SV-21/Inventario_sist%C3%A9mico_cognoscitivista_para_el_estudio_del_estr%C3%A9s.pdf)

23. Wu JR, Iwanaga K, Chan F, Hu W, Zhou K, Chen X, et al. The Constructs of the Lazarus and Folkman's Stress-Appraisal-Coping Theory as Predictors of Subjective Well-Being in College Students During the Ongoing COVID-19 Pandemic. *J Asia Pac Couns.* 1 de agosto de 2023;13(2):41. doi:10.18401/2023.13.2.3
24. Linares Mora JN, Mescua Suarez CA. Estrés académico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima Norte [Internet]. 2022 [citado 19 de julio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/49c6a61f-2218-4832-9d5c-5aef21fcb2f3>
25. Barraza VGJ. Estrés académico y educación híbrida en estudiantes universitarios en tiempos de la nueva normalidad educativa. *Dilemas Contemp Educ Política Valores.* 1 de enero de 2022. doi:10.46377/dilemas.v9i2.3071
26. Vasquez EAV, Apolo DCA, Gonzaga SMC, Cuenca EJE, Cabrera MSC, Jaramillo HGC. ESTRÉS ACADÉMICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA. *Enferm Investiga.* 3 de enero de 2026;11(1):29-37. doi:10.31243/ei.uta.v11i1.3204.2026
27. Mezarina J, Salcedo G, Ortiz M. Estrategias de afrontamiento del estrés académico en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia. *Rev Odontológica Basadrina.* 1 de noviembre de 2022;6(2):25-31. doi:10.33326/26644649.2022.6.2.1574
28. Huarancay L, Maria R. Análisis psicométrico del inventario SISCO SV-21 en jóvenes universitarios de Lima: en contexto de pandemia 2021 [Internet]. 31 de octubre de 2023 [citado 19 de julio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/item/9274d2da-6570-4ff7-ac02-a3a1884358cc>
29. García R, Michelle D, Robert ZS. Síndrome de Burnout en el Internado Rotativo de los Estudiantes de Enfermería [bachelorThesis] [Internet]. Jipijapa

- Unesum; 2022 [citado 19 de julio de 2026]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3905>

30. Hidalgo ACC, Castillo EEG, Pilco EAN, Semblantes EPM, Quezada JGL. EXPERIENCIAS DE ADAPTACIÓN Y CAMBIO EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE DURANTE LA PANDEMIA PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN INTERNADO ROTATIVO. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 26 de septiembre de 2024;8(4):11043-57. doi:10.37811/cl\_rcm.v8i4.13241

31. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR [Internet]. 2018. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N\\_449\\_20-10-2008.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N_449_20-10-2008.pdf)

32. LEY ORGÁNICA DE SALUD. LEY ORGÁNICA DE SALUD [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2022/10/LEY-ORGANICA-DE-SALUD-LOS.pdf>

33. ASAMBLEA NACIONAL. LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.congope.gob.ec/wp-content/uploads/2024/12/Ley-Organica-Salud-Mental.pdf>

34. LOES. LEY ORGANICA DE EDUCACION SUPERIOR [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.ces.gob.ec/documentos/Normativa/LOES.pdf>

## **Glosario de términos**

Los siguientes términos se definen conforme al sentido con que se emplean en la presente investigación sobre el estrés académico en los internos de enfermería de la UCSG, medido con el Inventario SISCO SV-21.

**Afrontamiento (estrategias de).** Conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales, en constante cambio, que la persona despliega para manejar las demandas que valora como desbordantes de sus recursos. Constituye la tercera dimensión del estrés académico en el SISCO (habilidad asertiva, elaboración de planes, elogios a sí mismo, religiosidad, búsqueda de información y ventilación de confidencias).

**Afrontamiento centrado en el problema.** Modalidad de afrontamiento dirigida a modificar o resolver directamente la situación que genera el estrés. En este estudio fue la estrategia predominante, expresada en la solución de problemas.

**Afrontamiento centrado en la emoción.** Modalidad orientada a regular el malestar emocional que produce el estresor, sin actuar sobre su causa (por ejemplo, el control de las emociones).

**Ansiedad.** Estado emocional de aprensión, tensión e inquietud ante una amenaza percibida. Figura entre las reacciones psicológicas más frecuentes del estrés académico en la población estudiada.

**Baremo.** Escala de referencia que permite interpretar una puntuación traduciéndola en categorías. En el instrumento empleado, el índice de 0 a 100 se clasifica en leve (0–33), moderado (34–66) y severo (67–100).

**Bioética (principios de).** Cuatro principios que rigen la investigación con seres humanos: autonomía (respeto a la libre decisión de participar), beneficencia (orientar los resultados hacia el bienestar), no maleficencia (no causar daño) y justicia (igualdad de condiciones y de trato entre los participantes).

**Censo poblacional.** Estudio de la totalidad de los integrantes de una población, sin recurrir a una muestra. Al trabajar con los 103 internos completos se elimina el error de muestreo y se incrementa la precisión de los resultados.

**Cohorte.** Conjunto de individuos que comparten una característica temporal común; en este caso, los internos de enfermería matriculados en el periodo mayo 2024–2025.

**Consentimiento informado.** Autorización voluntaria que otorga el participante tras conocer los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de su participación y su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

**Cronicidad del estrés.** Distinción de la respuesta según la duración del estresor: el estrés agudo es breve y puntual, mientras que el crónico se prolonga en el tiempo y se asocia a mayores consecuencias para la salud física y mental. El estrés académico se considera fundamentalmente crónico.

**Declaración de Helsinki.** Conjunto de principios éticos formulados por la Asociación Médica Mundial que orientan la investigación médica en seres humanos.

**Diseño no experimental (observacional).** Diseño en el que las variables se observan y miden en su entorno natural, sin manipulación ni intervención del investigador y sin conformar grupos de comparación.

**Diseño transversal.** Diseño en el que la información se recoge en un único momento del tiempo, sin mediciones repetidas ni seguimiento posterior; ofrece una fotografía del fenómeno en el momento de la medición.

**Distrés.** Estrés perjudicial: activación que desborda al individuo y provoca malestar y desequilibrio sistémico.

**Enfoque cuantitativo.** Aproximación metodológica que mide el fenómeno mediante datos numéricos susceptibles de tratamiento estadístico.

**Escala de Likert.** Escala de respuesta ordinal que gradúa la frecuencia o el grado de acuerdo. En el SISCO SV-21 comprende seis niveles: Nunca (0), Casi nunca (1), Rara vez (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

**Estadística descriptiva.** Conjunto de técnicas para organizar y resumir los datos frecuencias absolutas y relativas, porcentajes e índices sin realizar inferencias ni establecer relaciones causales.

**Estrés.** Según la Organización Mundial de la Salud, estado de preocupación o tensión mental originado por una situación difícil que, sostenido en el tiempo, puede perjudicar la salud física y psicológica. No es patológico en sí mismo: constituye un mecanismo adaptativo que solo se torna nocivo cuando su intensidad o duración desbordan la capacidad de respuesta del individuo.

**Estrés académico.** Proceso que se manifiesta cuando el estudiante se ve sometido a demandas del entorno educativo que valora como estresores, lo que genera un desequilibrio expresado en síntomas y exige la puesta en marcha de estrategias de afrontamiento (Barraza Macías).

**Estresor / Estresores académicos.** Demandas del entorno escolar que, tras la valoración del estudiante, se perciben como generadoras de tensión: evaluaciones, sobrecarga de tareas, participación en clase, personalidad del docente, tiempo limitado, entre otras.

**Eustrés.** Estrés positivo o adaptativo: activación que permite atender de manera óptima las exigencias del entorno y favorece el rendimiento.

**Evaluación cognitiva.** Proceso, central en la teoría transaccional, por el cual la persona valora una situación. La evaluación primaria juzga si esta representa una amenaza, un daño o un desafío; la evaluación secundaria estima los recursos de que dispone para afrontarla.

**Internado rotativo.** Etapa final de la formación en enfermería en la que el estudiante integra los conocimientos teóricos con la práctica asistencial real, rotando por distintos servicios hospitalarios y comunitarios y asumiendo responsabilidades directas sobre el cuidado del paciente.

**Inventario SISCO SV-21.** Instrumento de autoinforme, diseñado por Barraza Macías, para medir el estrés académico. Está integrado por un ítem filtro dicotómico, un ítem que evalúa la intensidad del estrés (escala 1–5) y 21 ítems distribuidos equitativamente en tres dimensiones estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento, con siete ítems cada una respondidos en una escala tipo Likert de seis niveles.

**Ítem filtro.** Pregunta dicotómica (sí/no) que abre el inventario y determina si el respondiente ha experimentado estrés durante el periodo; solo quienes responden afirmativamente continúan. Su superación por una proporción elevada de la muestra (95,1 % en este estudio) confirma la pertinencia de aplicar el instrumento.

**Metaanálisis.** Técnica que integra estadísticamente los resultados de múltiples estudios independientes sobre un mismo problema para obtener una estimación global de mayor potencia.

**Modelo sistémico-cognoscitivista.** Marco teórico propuesto por Barraza que integra la Teoría General de Sistemas y el modelo transaccional del estrés. Concibe al estudiante como un sistema abierto que, ante demandas valoradas como estresores (entrada), experimenta un desequilibrio manifestado en síntomas y responde con estrategias de afrontamiento (salida).

**Operacionalización de variables.** Proceso mediante el cual un concepto abstracto se traduce en dimensiones, indicadores y escalas concretas que permiten su medición.

**Prevalencia.** Proporción de individuos de una población que presenta una condición determinada en un momento dado.

**Propiedades psicométricas.** Cualidades que garantizan la calidad de un instrumento de medición, principalmente la validez (que mida lo que pretende medir) y la fiabilidad (consistencia de sus resultados). En el SISCO, la subescala de afrontamiento ha mostrado propiedades más débiles, por lo que sus resultados se interpretan con cautela.

**Reacciones o síntomas del estrés.** Manifestaciones del desequilibrio sistémico provocado por los estresores. En el SISCO se agrupan en tres categorías: físicas (trastornos del sueño, fatiga, cefaleas, problemas digestivos), psicológicas (ansiedad, inquietud, tristeza, irritabilidad, problemas de concentración) y comportamentales (aislamiento, desgano, conflictos, cambios en el consumo de alimentos).

**Revisión sistemática.** Síntesis rigurosa y reproducible de la evidencia disponible sobre una pregunta, sustentada en una búsqueda y selección explícitas de estudios; cuando combina estadísticamente sus resultados, incorpora un metaanálisis.

**Síndrome General de Adaptación.** Modelo formulado por Hans Selye que describe la respuesta del organismo ante el estrés en tres fases sucesivas: alarma (detección de la amenaza y movilización de recursos), resistencia (intento de adaptación y restablecimiento del equilibrio) y agotamiento (colapso de los recursos cuando el estresor persiste).

**Síndrome de agotamiento profesional (burnout).** Estado de agotamiento físico y emocional derivado del desgaste sostenido; en el estudio se señala como posible desenlace del estrés no atendido a lo largo del internado.

**Teoría General de Sistemas.** Marco que concibe a cualquier entidad como un sistema abierto que intercambia entradas y salidas con su entorno para preservar su equilibrio funcional; aporta el componente sistémico del modelo de Barraza.

**Teoría transaccional del estrés.** Modelo de Lazarus y Folkman según el cual el estrés no reside en el estímulo ni en la respuesta, sino en la relación particular entre la persona y su entorno, mediada por la evaluación cognitiva de la amenaza y de los recursos disponibles.

# ANEXOS



**CARRERAS:**  
Medicina  
Odontología  
Enfermería  
Nutrición, Dietética y  
Estética  
Terapia Física

Tel.: 3804600  
Ext. 1801-1802  
www.ucsg.edu.ec  
Apartado 09-01-4671  
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 10 de Agosto del 2026

**Sr. Cristhian Gualberto Vera Zamora**  
**Estudiante de la Carrera de Enfermería**  
**Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**  
**En su despacho. -**

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería a la vez comunico a usted que el tema presentado: "Estrés académico en los internos de enfermería de la universidad católica Santiago de Guayaquil de la cohorte de mayo 2024 - 2025", ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera. Su tutor asignado es el Doc. Luis Oviedo Pilataxi.

Me despido deseándole éxitos en el desarrollo de su trabajo de titulación.

Atentamente,

**Lcda. Ángela Mendoza**  
**DIRECTORA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

Cc: Archivo



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Tema:** Estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025.

**Objetivo:** Recolectar información personalizada de los estudiantes de enfermería.

Yo, ..... interno de enfermería de la Carrera de Enfermería, solicito a usted colaborar con el formulario de preguntas, el mismo que será manejado confidencialmente y los resultados obtenidos serán presentados con carácter de “anónimo” respetando los criterios establecidos para el estudio.

**SUJETOS DE ESTUDIO**

Yo, \_\_\_\_\_ declaro que he sido informado (a) con claridad y veracidad respecto al estudio de investigación que me han pedido participar de forma libre y voluntaria de una encuesta, explicándome todas las preguntas, las actividades que se llevarán a cabo con mi participación y se ha dado respuesta a todas mis inquietudes, por lo que acepto participar libre y voluntariamente en esta investigación, sabiendo que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acaree perjuicio alguno para mi persona.

Se respetará la buena voluntad, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada.

f. \_\_\_\_\_

**Firma del participante**

## CUESTIONARIO INVENTARIO SISCO

**1.- Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo (estrés)?**

☐ Si

☐ No

En caso de seleccionar la alternativa “No”, el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa “Si”, pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

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

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   |   |   |   |   |

### 3.-Dimensión estresores

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

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

**¿Con qué frecuencia te estresa?:**

| Estresores                                                                                                                | N | CN | RV | AV | CS | S |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|----|----|---|
| La sobrecarga de tareas y trabajos escolares que tengo que realizar todos los días                                        |   |    |    |    |    |   |
| La personalidad y el carácter de los/as profesores/as que me imparten clases                                              |   |    |    |    |    |   |
| La forma de evaluación de mis profesores/as (a través de ensayos, trabajos de investigación, búsquedas en Internet, etc.) |   |    |    |    |    |   |
| El nivel de exigencia de mis profesores/as                                                                                |   |    |    |    |    |   |
| El tipo de trabajo que me piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)  |   |    |    |    |    |   |
| Tener tiempo limitado para hacer el trabajo que me encargan los/as profesores/as                                          |   |    |    |    |    |   |
| La poca claridad que tengo sobre lo que quieren los/as profesores/as                                                      |   |    |    |    |    |   |

#### 4.- Dimensión síntomas (reacciones)

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de reacciones que, en mayor o menor medida, suelen presentarse en algunos alumnos cuando están estresados. Responde, señalando con una X, ¿con qué frecuencia se te presentan cada una de estas reacciones cuando estás estresado? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

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

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

#### 5.- Dimensión estrategias de afrontamiento

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de acciones que, en mayor o menor medida, suelen utilizar algunos alumnos para enfrentar su estrés. Responde, encerrando en un círculo, ¿con qué frecuencia utilizas

cada una de estas acciones para enfrentar tu estrés? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

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

| Estrategias                                                                                             | N | CN | RV | AV | CS | S |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|----|----|---|
| Concentrarse en resolver la situación que me preocupa                                                   |   |    |    |    |    |   |
| Establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa                              |   |    |    |    |    |   |
| Analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para solucionar la situación que me preocupa |   |    |    |    |    |   |
| Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa                         |   |    |    |    |    |   |
| Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucionaré                 |   |    |    |    |    |   |
| Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas                       |   |    |    |    |    |   |
| Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa                                    |   |    |    |    |    |   |

**Codificación:** se recomienda utilizar para la codificación de las respuestas los siguientes valores numéricos:

|       |            |          |               |              |         |
|-------|------------|----------|---------------|--------------|---------|
| Nunca | Casi nunca | Rara vez | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| N     | CN         | RV       | AV            | CS           | S       |
| 0     | 1          | 2        | 3             | 4            | 5       |

**Control de calidad:** para determinar cómo válidos los resultados de cada cuestionario, y por lo tanto aceptarlo e integrarlo a la base de datos, éste debe estar respondido en un porcentaje mayor al 70%. En ese sentido, se considera necesario que el cuestionario tenga contestados por lo menos 16 ítems de los 23 que lo componen, en caso contrario se anulará ese cuestionario en lo particular.

**Clave de corrección:** para su interpretación es necesario obtener la media general; se recomiendan los siguientes pasos:

- Se toman para el análisis únicamente los ítems de las preguntas tres, cuatro y cinco.

- A cada respuesta de la escala se le asigna los valores ya recomendados para su codificación (vid supra).
- Se obtiene la media por cada ítem, de cada sección y posteriormente se obtiene la media general. - Se transforma la media en porcentaje, sea a través de regla de tres simple o multiplicando la media obtenida por 20.
- Una vez obtenido el porcentaje se puede interpretar con dos baremos: uno normativo u otro indicativo; el investigador decide cual utilizar y lo reporta

**Baremo indicativo centrado en el valor teórico de la variable:**

- De 0 a 33% nivel leve del estrés
- De 34% a 66% nivel moderado del estrés
- Del 67% al 100% nivel severo de estrés

Link de Google forms:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdlz-8GYvX37PV\\_L-6vxwSGGbgCyb2yGh-K4zinxhFf-Xvjyg/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdlz-8GYvX37PV_L-6vxwSGGbgCyb2yGh-K4zinxhFf-Xvjyg/viewform)

## Registro fotográfico de recolección de la muestra

### Cuestionario Google Forms

**Estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte septiembre 2024 - 2025.**

🔒 No compartido

**CARRERA DE ENFERMERIA**



**Bienvenida a estudiantes de Enfermería #UCSG**

**Datos Sociodemográficos.**  
Tesis: Vera Zamora Cristhian Gualberto.

**Datos Sociodemográficos.**  
Tesis: Vera Zamora Cristhian Gualberto.

**Edad**

☐ 20 - 25 años

☐ 26 - 30 años

☐ 31 - 35 años

☐ mas de 36 años

**Sexo**

☐ Masculino

☐ Femenino

**Rotación**

☐ Clínico Quirúrgico

☐ Materno Infantil

☐ Salud Comunitaria

☐ Pediatría

**Siguiente**

**Borrar formulario**

**INVENTARIO SISCO SV-21**

Tesis: Vera Zamora Cristhian Gualberto.

**1. Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momento de preocupación o nerviosismo ?**

☐ Si

☐ No

**2. Con la idea de tener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5, señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) es mucho.**

1      2      3      4      5

☐    ☐    ☐    ☐    ☐

**3. Estresores: en una escala del (1) al (5), donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con que frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones.**

|                                    | (1) Nunca             | (2) Rara vez          | (3) Algunas veces     | (4) Casi siempre      | (5) Siempre           |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| La competencia con los compañeros. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sobrecarga de tareas y trabajos    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

②

②

7. En una escala del (1) al (5), donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con que frecuencia tuviste las siguiente estrategias de afrontamiento, cuando estabas preocupado o nervioso:

|                                                   | (1) Nunca             | (2) Rara vez          | (3) Algunas veces     | (4) Casi siempre      | (5) Siempre           |
|---------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Habilidad asertiva.                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Elogios a si mismo.                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| La religiosidad (oraciones o asistencia a misas). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Busqueda de información sobre la situación.       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ventilación y confidencias.                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

[Antes](#)

[Enviar](#)

[Borrar formulario](#)

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Compartir con el propietario del formulario](#) - [Servicios del cliente](#) - [Política de privacidad](#)  
(¿Puedes ayudarnos a mejorar este formulario?) [Ayudanos](#)

Google Formularios

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vera Zamora, Cristhian Gualberto**, con C.C: # **1207954023** autor/a del trabajo de titulación: **“Estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025”** previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 1 de septiembre de 2026

f. Cristhian Vera Zamora

Nombre: **Vera Zamora, Cristhian Gualberto**

C.C: **1207954023**

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

|                            |                                                                                                                                |                 |    |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|
| TEMA Y SUBTEMA:            | "Estrés académico en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte mayo 2024-2025" |                 |    |
| AUTOR(ES)                  | Cristhian Gualberto Vera Zamora                                                                                                |                 |    |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES)      | Dr. Luis Alberto Oviedo Pilataxi                                                                                               |                 |    |
| INSTITUCIÓN:               | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil                                                                                  |                 |    |
| FACULTAD:                  | Ciencias de la Salud                                                                                                           |                 |    |
| CARRERA:                   | Enfermería                                                                                                                     |                 |    |
| TÍTULO OBTENIDO:           | Licenciado en Enfermería                                                                                                       |                 |    |
| FECHA DE PUBLICACIÓN:      | 1 de septiembre del 2026                                                                                                       | No. DE PÁGINAS: | 63 |
| ÁREAS TEMÁTICAS:           | Salud pública                                                                                                                  |                 |    |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | estrés académico, internos de enfermería, síntomas, dimensiones.                                                               |                 |    |

**RESUMEN/ABSTRACT** El estrés académico constituye un problema frecuente en la formación de enfermería y puede intensificarse durante el internado debido a las responsabilidades asistenciales y académicas. El objetivo fue determinar el nivel de estrés académico de los internos de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cohorte mayo 2024–2025. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, con una población de 103 internos. Se aplicó el Inventario SISCO SV-21, cuyos resultados fueron transformados a un índice de 0 a 100. El 95,1 % manifestó haber experimentado momentos de preocupación o nerviosismo. El índice global de estrés fue de 48,2, correspondiente a un nivel moderado. Los estresores alcanzaron el mayor índice (54,9), destacándose las evaluaciones de los docentes (61,6). En las reacciones psicológicas (48,1) predominó la ansiedad, angustia o desesperación (55,9); en las comportamentales (45,6), el desgano para realizar las tareas escolares (53,4); y en las físicas (44,3), los problemas digestivos (49,9) y los trastornos del sueño (47,8). Las estrategias de afrontamiento obtuvieron un índice de 48,2, siendo la solución de problemas la más utilizada (54,6). Se concluye que los internos presentan un nivel moderado de estrés académico, por lo que resulta necesario fortalecer estrategias institucionales de prevención, afrontamiento y acompañamiento.

**Palabras clave:** Estrés académico; estudiantes de enfermería; internado; adaptación psicológica; salud mental; educación en enfermería.

|                                                               |                                                                                    |                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| ADJUNTO PDF:                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                             | <input type="checkbox"/> NO                                                                 |
| CONTACTO CON AUTORES/ES:                                      | Teléfono:<br>+593968624134                                                         | E-mail:<br><a href="mailto:Cristhian.vera@cu.ucsg.edu.ec">Cristhian.vera@cu.ucsg.edu.ec</a> |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN<br>(COORDINADOR DEL PROCESO UTE): | Nombre: Lcda. Rivera Salazar Geny Margoth, PhD                                     |                                                                                             |
|                                                               | Teléfono: +593-993095069                                                           |                                                                                             |
|                                                               | E-mail: <a href="mailto:geny.rivera@cu.ucsg.edu.ec">geny.rivera@cu.ucsg.edu.ec</a> |                                                                                             |

### SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): |  |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN:              |  |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web):   |  |