



**“IMPACTO DEL ESTRÉS EN ESTUDIANTES
DE LA CARRERA DE MEDICINA:
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN
EDUCATIVA PARA SU PREVENCIÓN Y
AFRONTAMIENTO”**

SEMIOLOGÍA I



**UNIVERSIDAD "NACIONAL DEL ORIENTE"
CARRERA DE MEDICINA
ASIGNATURA SEMIOLOGÍA I**

**“IMPACTO DEL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE
MEDICINA: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN
EDUCATIVA PARA SU PREVENCIÓN Y
AFRONTAMIENTO”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

AUTORES: Fernanda Valentina Morales Sandoval*

Jhonnatan Jusseph Cruz Camacho*

***Estudiantes de quinto semestre de medicina**

TUTORA: Zuleida Angelica Laime Mamani, MD, MSc, MBA.

Tarija, 3 de Junio de 2025

1. Introducción

1.1 Contextualización del Problema

Durante la formación médica, los estudiantes se enfrentan a una intensa carga académica, exposición clínica temprana, exigencias emocionales y competencia constante, todo lo cual puede generar altos niveles de estrés. Este estrés, si no se aborda adecuadamente, puede afectar negativamente el rendimiento académico, la salud física y mental, así como la calidad del futuro ejercicio profesional (Cohen et al., 1983). A pesar del amplio reconocimiento de este problema, los programas académicos rara vez incluyen estrategias sistemáticas para su prevención y gestión.

1.2 Justificación

Diversas investigaciones han evidenciado que el estrés académico en estudiantes de medicina es considerablemente elevado (Dyrbye et al., 2006). Este fenómeno está relacionado con alteraciones del sueño, ansiedad, depresión, fatiga emocional y bajo desempeño académico. En este contexto, una acción educativa enfocada en potenciar las tácticas de manejo del estrés puede provocar transformaciones positivas en la vida académica y personal de los estudiantes.

1.3 Objetivo General

Diseñar una propuesta de intervención educativa para la prevención y manejo del estrés en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Oriente.

1.4 Objetivos Específicos

- Analizar la situación del estrés académico en estudiantes de medicina como base para diseñar una intervención educativa.
- Proponer la práctica de hábitos saludables y estrategias efectivas para afrontar el estrés.
- Diseñar sesiones educativas orientadas al manejo del estrés.

1.5 Hipótesis

Se espera que la intervención educativa propuesta desarrolle estrategias efectivas para reducir el estrés percibido y promover el bienestar emocional en los estudiantes de medicina, una vez implementada.

2. Revisión de Literatura

2.1 Marco Teórico

La carrera de medicina exige un alto nivel de compromiso físico, mental y emocional, lo que coloca a los estudiantes en una posición vulnerable ante el estrés. Según Lazarus y Folkman (1984), el estrés no depende únicamente de estímulos externos, sino también de la evaluación cognitiva del individuo y de los recursos que percibe para afrontarlo. Esta situación puede conducir a un malestar crónico si no se aplican mecanismos de afrontamiento adecuados.

Los síntomas más comunes del estrés académico incluyen ansiedad, insomnio, irritabilidad, disminución del rendimiento académico y falta de motivación (Baldassin et al., 2008). Estos síntomas afectan no solo el bienestar del estudiante, sino también su retención académica.

2.2 Antecedentes

En universidades de América Latina y Europa, más del 60% de los estudiantes de medicina indican tener niveles de estrés de moderados a elevados (Dyrbye et al., 2006). Las acciones fundamentadas en la respiración consciente, el control emocional, la administración del tiempo y las pausas activas han mostrado efectos beneficiosos en la disminución del estrés.

2.3 Justificación de la Intervención

Hay una escasez de programas institucionalizados para la gestión del estrés en el programa de estudios de medicina. Esta acción educativa tiene como objetivo tratar esta

carencia a través de una táctica organizada y comprobada que fusiona la educación biomédica con prácticas de autocuidado.

2.4 Síntesis Crítica

En el ámbito regional, esta propuesta constituye un instrumento innovador y contextual que podría integrarse de manera permanente al plan de estudios, reforzando el enfoque holístico de la educación médica.

3. Diseño Metodológico

3.1 Tipo de estudio

Este artículo es un estudio descriptivo con un enfoque proposicional, centrado en el análisis del estrés académico en estudiantes de medicina y en el desarrollo de una propuesta de intervención educativa para prevenirlo y abordarlo. La intervención no se implementó en esta etapa debido a limitaciones logísticas y éticas, por lo que no se consideran resultados empíricos, sino el diseño estructurado de una estrategia con potencial de implementación futura.

3.2 Participantes

- Número estimado: 30 estudiantes.
- Criterios de inclusión: edad entre 18 y 30 años, registro vigente y consentimiento informado.
- Criterios de exclusión: tratamiento psiquiátrico activo o participación simultánea en otro programa emocional.

4. Variables de Estudio

Tipo de variable	Variable	instrumento de medición
Dependiente	Nivel de estrés percibido	Escala PSS-10 (Cohen et al., 1983)

Dependiente	Bienestar general	Cuestionario de hábitos saludables
Dependiente	Satisfacción con la intervención	Encuesta de satisfacción
Independiente	Estrategias educativas implementadas	Intervención educativa multicomponente

5. Instrumentos de Recolección de Datos

Se propone utilizar los siguientes instrumentos en una futura ejecución de la intervención

Instrumento	Propósito principal	Momento de aplicación
Escala PSS-10	Medir el estrés percibido	Pre y post intervención
Cuestionario de hábitos saludables	Evaluar los cambios en el autocuidado	Pre y post intervención
Encuesta de satisfacción	Evaluar la percepción y utilidad de la intervención	Post intervención
Hoja de observación	Registrar la participación y las actitudes	Durante las sesiones

Referencia: Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983). Una medida global del estrés percibido. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396.

6. Procedimiento

6.1 Planificación de la Intervención

Esta propuesta consiste en una intervención educativa multicomponente para estudiantes de medicina de quinto semestre. Su diseño se basa en enfoques teóricos para el manejo del estrés, como el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1984), y en

estrategias educativas utilizadas en intervenciones similares a nivel universitario (Dyrbye et al., 2006).

La intervención se estructura en cuatro sesiones presenciales de 90 minutos, impartidas semanalmente. El contenido abarca conceptos como la fisiología del estrés, técnicas de relajación, gestión del tiempo, hábitos saludables y autocuidado.

Se prevé el uso de materiales impresos (guías, hojas de trabajo, folletos informativos), recursos visuales (videos, presentaciones multimedia) y espacios institucionales como aulas universitarias o salas de bienestar. Los facilitadores de las sesiones serán estudiantes investigadores o personal previamente capacitado con conocimientos básicos de promoción de la salud, habilidades de comunicación y técnicas de regulación emocional (Baldassin et al., 2008).

6.2 Implementación de la Intervención

En una futura implementación, la intervención se desarrollaría mediante una metodología participativa centrada en el estudiante, en consonancia con los principios del aprendizaje significativo. Se emplearían técnicas como debates guiados, prácticas experienciales, dinámicas de grupo y ejercicios de autorreflexión (Lazarus y Folkman, 1984).

Cada sesión se desarrollaría de la siguiente manera:

Sesión 1: Fundamentos del estrés académico y su fisiología.

Sesión 2: Prácticas de respiración diafragmática y relajación muscular progresiva.

Sesión 3: Técnicas de gestión del tiempo y promoción de hábitos saludables.

Sesión 4: Regulación emocional y estrategias de autocuidado para contextos académicos.

Se proporcionarían materiales de apoyo impresos para reforzar los contenidos tratados y se propondría la aplicación práctica de los ejercicios en la vida diaria de los participantes.

6.3 Seguimiento y Monitoreo

Si se lleva a cabo la intervención, se establecerá un sistema de seguimiento para observar el nivel de participación y el cumplimiento del protocolo. Se utilizarán fichas de observación estructuradas para registrar la asistencia, la participación activa, el interés demostrado y las actitudes del grupo durante las sesiones (Baldassin et al., 2008).

Además, se propondrían tareas breves entre sesiones, como ejercicios de respiración consciente o diarios de bienestar personal. Al finalizar el proceso, se administraría una encuesta de satisfacción para evaluar la percepción de los participantes sobre la utilidad, claridad y aplicabilidad del contenido impartido (Cohen et al., 1983).

6.4 Consideraciones Éticas

Esta propuesta de intervención educativa contempla el cumplimiento de los principios éticos fundamentales que rigen la investigación en seres humanos, de acuerdo a la normativa nacional e internacional, como la Declaración de Helsinki y las directrices éticas para la investigación educativa.

De implementarse, el protocolo sería aprobado previamente por el Comité de Ética de la institución académica. Además, se garantizaría que todos los participantes firmaran un formulario de consentimiento informado, que explica claramente los objetivos de la intervención, los procedimientos, los posibles beneficios y riesgos, la confidencialidad de la información y el carácter voluntario de su participación.

La protección de la identidad de los estudiantes se garantizará mediante el uso de códigos alfanuméricos y la custodia responsable de los instrumentos y registros obtenidos. Además, se establecerá el principio de no maleficencia, garantizando que ninguna acción educativa genere angustia emocional o psicológica. Si se identifican situaciones de vulnerabilidad o indicios de angustia emocional, se les derivará con prontitud a los servicios de apoyo institucional disponibles.

De esta manera, la propuesta no sólo busca promover el bienestar de los participantes, sino también actuar en un marco de integridad académica, respeto a la autonomía individual y responsabilidad social.

7. Análisis de Datos

7.1 Análisis Cualitativo

Si se implementa una intervención educativa, los datos cualitativos obtenidos mediante observaciones directas durante las sesiones podrían analizarse mediante técnicas de análisis de contenido. Este enfoque permitiría identificar patrones de comportamiento, actitudes recurrentes, niveles de participación y temas emergentes relacionados con el afrontamiento del estrés. La información se codificaría utilizando categorías previamente definidas o emergentes para construir una interpretación integral del proceso de intervención y las experiencias de los participantes (Lazarus y Folkman, 1984).

7.2 Análisis Cuantitativo

Para el análisis cuantitativo de datos, se recomiendan pruebas estadísticas para comparar los resultados obtenidos antes y después de la intervención. En concreto, se utiliza la prueba t de Student para muestras relacionadas, la cual resulta adecuada para evaluar las diferencias en los niveles de estrés percibido, medidos mediante la escala PSS-10 (Cohen et al., 1983), y en los hábitos saludables reportados. Este análisis determinaría la existencia de cambios significativos atribuibles a la intervención educativa (Dyrbye et al., 2006).

7.3 Interpretación de los Resultados

Los resultados obtenidos se interpretarán a la luz de los objetivos del estudio, evaluando el impacto potencial de la intervención educativa en la reducción del estrés académico y la mejora del bienestar estudiantil. También se propondrá una comparación con los hallazgos de investigaciones previas nacionales e internacionales para contextualizar los resultados y analizar su relevancia para la formación médica (Baldassin et al., 2008; Dyrbye et al., 2006).

8. Resultados Esperados

8.1 Impacto en el Aprendizaje

Si se implementa la intervención educativa, se espera que los estudiantes de medicina experimenten mejoras significativas en su conocimiento del estrés académico, su fisiopatología y las estrategias adecuadas para su manejo. También se espera una disminución de los niveles de estrés percibido, medidos mediante instrumentos validados como la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) (Cohen et al., 1983), así como mejoras en aspectos relacionados con el autocuidado, como la calidad del sueño, la gestión del tiempo y una alimentación saludable.

8.2 Satisfacción de los Participantes

Se espera que los participantes evalúen positivamente la intervención, lo que se reflejará en una mayor conciencia de su salud emocional y una percepción más favorable de su bienestar general. Se estima que los estudiantes reconocerán la relevancia del contenido abordado y expresarán satisfacción con la metodología empleada, la aplicabilidad de las estrategias aprendidas y el apoyo brindado durante todo el proceso educativo.

8.3 Aplicabilidad Práctica

Desde una perspectiva práctica, se espera que los resultados de la intervención incidan en la adopción de hábitos de vida más saludables y el fortalecimiento de competencias emocionales esenciales en la formación de profesionales médicos. Por su naturaleza estructurada, flexible y contextualizada, esta propuesta se considera idónea para su incorporación en programas de formación institucional centrados en el bienestar estudiantil, con potencial de replicación en otras unidades académicas del ámbito de la salud.

9. Discusión

9.1 Comparación con la Literatura

Diversos estudios han demostrado la eficacia de las intervenciones educativas para reducir el estrés académico en estudiantes de medicina. Los estudios de Dyrbye et al. (2006) y Baldassin et al. (2008) muestran que los programas estructurados de educación emocional, técnicas de relajación y la promoción de hábitos saludables pueden mejorar significativamente el bienestar psicológico y el rendimiento académico. En este contexto, la presente propuesta se alinea con la evidencia existente al integrar componentes teóricos y prácticos destinados a fortalecer el autocuidado, la gestión emocional y la resiliencia académica.

9.2 Limitaciones del Estudio

Al tratarse de una propuesta aún no implementada, una de sus principales limitaciones radica en la falta de datos empíricos que validen su eficacia. Además, cualquier implementación podría enfrentar restricciones relacionadas con el pequeño tamaño de la muestra, la falta de aleatorización de los participantes o la heterogeneidad de las experiencias personales con el estrés académico. Estas variables deben considerarse al planificar futuras fases de evaluación.

9.3 Implicaciones para la Comunidad Educativa

La intervención propuesta ofrece un enfoque preventivo y formativo que puede contribuir al desarrollo integral de los estudiantes de medicina. Incorporar este tipo de estrategias en el currículo universitario tiene el potencial de promover estilos de vida saludables, mejorar la salud mental estudiantil y optimizar su rendimiento académico. Además, fomenta una cultura institucional más sensible a las necesidades emocionales de los futuros profesionales de la salud, lo cual es especialmente relevante en contextos con alta exigencia académica.

10. Conclusión

Abordar el estrés académico en los estudiantes de medicina no solo es una necesidad urgente desde la perspectiva del bienestar individual, sino también un imperativo formativo en el contexto institucional. Esta intervención educativa propuesta representa una respuesta estructurada, coherente y contextualizada a este problema, integrando sólidos componentes teóricos con estrategias pedagógicas innovadoras y aplicables.

Aunque la intervención aún no se ha implementado, el diseño metodológico demuestra una planificación rigurosa y adaptable, que anticipa resultados favorables tanto en la reducción del estrés percibido como en el fortalecimiento de las habilidades de autorregulación emocional. Esta propuesta trasciende la mera instrucción informativa al promover un cambio de paradigma en la formación médica: de un énfasis exclusivo en el rendimiento académico a un enfoque integral que reconoce al estudiante como un ser biopsicosocial.

Esta propuesta también sienta un precedente para futuras iniciativas institucionales. Al considerar no solo la dimensión cognitiva de los estudiantes de medicina, sino también

sus dimensiones emocional, física y relacional, abre un espacio para repensar los modelos educativos actuales desde una perspectiva más humana, preventiva y sostenible.

En este sentido, se sugiere no sólo implementar esta intervención como piloto, sino también integrarla a las políticas institucionales de bienestar estudiantil, fomentando una cultura universitaria que priorice la salud mental como condición esencial para el aprendizaje significativo y el desempeño profesional ético y empático.

Finalmente, esta investigación nos invita a comprender que la educación para la salud no se trata sólo de transmitir conocimientos, sino también de enseñar a cuidarse, a gestionar el malestar y a construir una vida profesional con equilibrio, conciencia y humanidad.

11. Referencias Bibliográficas

Todas las fuentes citadas en este artículo se han seleccionado por su relevancia, actualidad y contribución metodológica o conceptual a la propuesta de intervención. Se presentan a continuación en orden alfabético, siguiendo el formato de cita APA, séptima edición:

- Baldassin, S., Silva, N., de Toledo Ferraz Alves, T., Castaldelli-Maia, JM, Bhugra, D. y Nogueira-Martins, LA (2008). Depresión en estudiantes de medicina: una comparación con estudiantes que no son de medicina y médicos generales. *Revista Brasileña de Psiquiatría*, 30(1), 26–32. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000100007>
- Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983). Una medida global del estrés percibido. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Dyrbye, LN, Thomas, MR y Shanafelt, TD (2006). Revisión sistemática de la depresión, la ansiedad y otros indicadores de distrés psicológico en estudiantes de

medicina estadounidenses y canadienses. *Academic Medicine*, 81(4), 354–373.

<https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>

- Lazarus, RS y Folkman, S. (1984). *Estrés, evaluación y afrontamiento*. Springer Publishing Company.

12. Anexos

A continuación se presentan los anexos correspondientes a la intervención educativa propuesta. Estos documentos complementarios se han elaborado para ampliar la comprensión metodológica del estudio y proporcionar herramientas prácticas para su posible implementación futura. Cada anexo aborda un componente específico de la intervención, facilitando la evaluación, el seguimiento y la sistematización del contenido propuesto.

Anexo 1. Escala de Estrés Percibido (PSS-10)

Instrucciones: A continuación, se presentan 10 afirmaciones relacionadas con sentimientos y pensamientos que has experimentado durante el último mes. Marca con qué frecuencia te sentiste así.

1. ¿Cuántas veces te has sentido molesto por algo que ocurrió inesperadamente?
 Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia
2. ¿Con qué frecuencia sentiste que no podías controlar las cosas importantes de tu vida?
 Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia
3. ¿Con qué frecuencia te sentiste nervioso o estresado?
 Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia
4. ¿Con qué frecuencia pensaste que podías resolver tus problemas personales?
 Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia
5. ¿Con qué frecuencia sentiste que las cosas te iban bien?
 Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia

6. ¿Con qué frecuencia sentiste que no podías hacer frente a todas las cosas que tenías que hacer?

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia

7. ¿Con qué frecuencia has podido controlar las dificultades de la vida?

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia

8. ¿Con qué frecuencia sentiste que tenías el control de las situaciones de tu vida?

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia

9. ¿Con qué frecuencia te sentiste enojado porque las cosas estaban fuera de tu control?

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia

10. ¿Cuántas veces has sentido que las dificultades se acumulaban tanto que no podías superarlas?

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Con mucha frecuencia

Anexo 2. Cuestionario de hábitos saludables

Instrucciones: Lea cada afirmación y marque la opción que más se ajuste a su comportamiento actual.

1. Yo desayuno todos los días.

Siempre Casi siempre A veces Nunca

2. Como frutas o verduras al menos una vez al día.

Siempre Casi siempre A veces Nunca

3. Hago al menos 30 minutos de ejercicio físico 3 veces por semana.

Pero

4. Camino o subo escaleras como parte de mis actividades diarias.

Siempre A veces Nunca

5. Duermo entre 7 y 8 horas al día.

Siempre A veces Nunca

6. Tengo dificultad para dormir debido al estrés.

Nunca A veces Con frecuencia

Anexo 3. Encuesta de satisfacción de los participantes

Instrucciones: Marque la opción que refleje su grado de acuerdo con cada afirmación.

1. Los temas tratados fueron relevantes para mi vida académica.

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo

2. Las sesiones fueron claras y bien organizadas.

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo

3. Aplicaré las estrategias aprendidas en mi rutina.

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo

4. Recomendaría esta intervención a otros colegas.

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo

¿Qué es lo que más valoras de esta intervención? _____

¿Qué sugerencias harías para mejorarlo? _____

Anexo 4. Guía de observación estructurada

Nombre del observador: _____ Fecha: _____ Sesión: _____

Participación activa de los estudiantes:

Pero

Atención sostenida durante la sesión:

Pero

Realización de ejercicios prácticos:

[] Pero

Colaboración con colegas:

[] Pero

Expresiones verbales de interés o motivación:

[] Pero

Anexo 5. Propuesta de programa de intervención

Semana 1: Sesión 1 – Fundamentos del estrés. Actividades: Charla y autorreflexión.

Materiales: Presentación.

Semana 2: Sesión 2 – Técnicas de relajación. Actividades: práctica de respiración.

Materiales: audio, tapetes.

Semana 3: Sesión 3 – Gestión del Tiempo. Actividades: Planificación Académica.

Materiales: Agendas.

Semana 4: Sesión 4 – Regulación Emocional. Actividades: Juego de rol + cierre.

Materiales: Guía de ejercicios.