

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PRÁCTICAS PREPROFESIONALES Y ESTRÉS EN INTERNOS
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE CHOTA, 2025**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. NELY HERRERA FUSTAMANTE

Bach. DEYSI FLORMIRA SEMPÉRTEGUI RAFAEL

ASESORA:

Dra. NELY ESPERANZA MUNDACA CONSTANTINO

CHOTA - PERÚ

2026



Chota, 11 de agosto de 2026.

C.O. N° 023-2026-UI-FCCSS

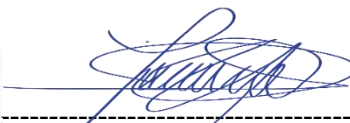
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **“PRÁCTICAS PREPROFESIONALES Y ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA, 2025”** elaborado por los Bachilleres en enfermería: **Nely Herrera Fustamante y Deysi Flormira Sempértegui Rafael**, para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería, presenta un índice de similitud de 13%, sin incluir material bibliográfico, material citado, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes; asimismo, comparado con contenido de páginas web, boletines, periódicos y publicaciones [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

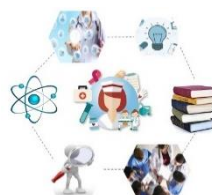
Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,




Mg. Wilder Ovidio Carranza Carranza
Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

C.c.
Archivo
Ch2026



Unidad de Investigación
Facultad en Ciencias de la
Salud
UNACH

NELY HERRERA FUSTAMANTE

IFT



PROYECTO DE TESIS



UNACH



Universidad Nacional Autonoma de Chota


Dra. Nely E. Mundaca Constantino
C.E.P. 153851

Detalles del documento

Identificador de la entrega trn:oid:::1:3624118265

Fecha de entrega

7 ago 2026, 3:39 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

7 ago 2026, 4:42 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

Fustamante,_Nely-Semp_rtegui_Rafael_Deysi_Flormira_-_Final.docx

Tamaño del archivo

501.3 KB

74 páginas

15.313 palabras

91.104 caracteres

13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet

0% Publicaciones

0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unach.edu.pe	7%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
3	Internet	iris.who.int	<1%
4	Internet	www.coursehero.com	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	gredos.usal.es	<1%
7	Internet	dspace.unl.edu.ec	<1%
8	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
9	Internet	www.insp.mx	<1%
10	Internet	www.slideshare.net	<1%
11	Internet	www.ilurodeprevencion.com	<1%

12	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
13	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
14	Internet	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl	<1%
15	Internet	www.portalesmedicos.com	<1%
16	Internet	repositorio.ucsg.edu.ec	<1%
17	Internet	www.powtoon.com	<1%
18	Internet	es.slideshare.net	<1%
19	Internet	repositorio.unsm.edu.pe	<1%



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación



Acta de sustentación Informe final de tesis

El jurado evaluador designado con RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 165-2025-FCCSS-UNACH/C :

Nombres y apellidos	Cargo
Dr. Eulises Cabrera Villena	Presidente
Dr. Carlos Alberto Miranda Cieza	Secretario
Dr. Antonio Sánchez Delgado	Vocal

De la tesis titulada:

Prácticas preprofesionales y estrés en internos de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025

Que ha sustentado el (los) Bachiller (es):

Nombres y apellidos	DNI
Deysi Flormira Sempértegui Rafael	74911237
Nely Herrera Fustamante	63377852

Para obtene el título profesional de:

Lincenciado(a) en Enfermería

Acuerdan por:

☒	Unanimidad
☐	Mayoría

☒	Aprobar
☐	Desaprobar

Otorgando la calificación de:

☐	Aprobado
☐	Excelente
☒	Bueno
☐	Regular

☐	Desaprobado
--------------------------	-------------

Colpa Matara, 22 de julio de 2026

Dr. Eulises Cabrera Villena
Presidente

Dr. Carlos Alberto Miranda Cieza
Secretario
Dr. Antonio Sánchez Delgado
Vocal
Dra. Nely Esperanza Mundaca Constantino
Asesor



HOJA DE FIRMA DE JURADOS

Título de la Tesis:

PRÁCTICAS PREPROFESIONALES Y ESTRÉS EN INTERNOS DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA, 2025

Autor(es):

NELY HERRERA FUSTAMANTE
DEYSI FLORMIRA SEMPÉRTEGUI RAFAEL

Dr. Eulises Cabrera Villena
Presidente

Dr. Carlos Alberto Miranda Cieza
Secretario

Dr. Antonio Sánchez Delgado
Vocal

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Nacional Autónoma de Chota por brindarnos una formación académica de calidad. Apreciamos profundamente la oportunidad de formar parte de esta institución, que nos ha permitido crecer profesional y personalmente en un espacio de aprendizaje integral.

Queremos agradecer a nuestra asesora Dra. Nely Esperanza Mundaca Constantino por su valiosa guía, enseñanzas y orientación a lo largo de toda esta investigación. También a nuestros docentes por compartir su conocimiento, fomentar el pensamiento crítico y guiarnos en nuestro proceso de aprendizaje. Sus enseñanzas han sido fundamentales en nuestra formación profesional.

A nuestros padres, por su amor incondicional, sacrificios y fe inquebrantable; por apoyarnos en cada paso y enseñarnos a levantarnos ante los tropiezos.

A nuestros familiares y amigos, por su compañía, motivación y apoyo incondicional durante nuestra formación profesional. Su presencia ha sido un regalo invaluable.

Finalmente, a los participantes de este estudio, quienes voluntariamente colaboraron en la recolección de datos estadísticos. Sin su generosa contribución, esta investigación no habría sido posible.

A:

Dios, por otorgarnos fortaleza y sabiduría durante este proceso, permitiéndonos llegar a esta etapa de nuestra formación profesional.

Nuestros padres, familiares y amigos cercanos, pilares fundamentales de nuestra superación. Su apoyo incondicional y guía nos han impulsado a cumplir esta meta.

Nely y Deysi.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Bases conceptuales	9
2.3. Definición de términos básicos	18
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	19
3.1. Ámbito de estudio	19
3.2. Diseño de investigación	19
3.3. Hipótesis	20
3.4. Población, muestra y unidad de estudio	20
3.5. Operacionalización de las variables	22
3.6. Descripción de la metodología	24
3.7. Procesamiento y análisis de datos	26
3.8. Aspectos éticos y de rigor científico	26
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
4.1. Caracterizar sociodemográficamente a los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025	28
4.2. Describir las prácticas preprofesionales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025	32
4.3. Determinar el estrés en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025	35
4.4. Determinar la relación entre las prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025	38
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.	28
Tabla 2. Prácticas preprofesionales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.	32
Tabla 3. Estrés en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025	35
Tabla 4. Relación entre las prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.	38

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

ALC	: América Latina y el Caribe
CSU	: Cobertura Sanitaria Universal
OIT	: Organización Internacional del Trabajo
OMS	: Organización Mundial de la Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud
UNACH	: Universidad Nacional Autónoma de Chota
UNESCO	: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025. Estudio de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, diseño no experimental y de corte transversal, en el cual participaron 40 internos de enfermería seleccionados mediante el muestreo censal. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos y como instrumentos un cuestionario tipo Likert sobre prácticas preprofesionales y una escala para medir el nivel de estrés, los cuales fueron aplicados en un único momento. En cuanto a las características sociodemográficas, se encontró que el 77,5% tenía entre 21 y 23 años, el 82,5% proviene de Chota, el 95,0% son solteros (as) y el 90,0% no tiene hijos. Además, en relación a las prácticas preprofesionales, el 75% de los encuestados realizó prácticas preprofesionales con apertura integral; de ellos, el 42,5% fueron mujeres. En cuanto al nivel de estrés, predomina el estrés medio (52,5%), seguido del estrés alto (37,5%), en los cuales también fueron mayormente mujeres. Al relacionar las variables, se encontró que la apertura integral entendida como el desarrollo integral del estudiante durante las prácticas preprofesionales concentra el mayor porcentaje (75%), asociándose principalmente con estrés medio (42,5%) y estrés alto (22,5%). En conclusión, no se evidenció relación significativa entre las prácticas preprofesionales y el estrés mediante el Chi-cuadrado de independencia ($p=0,252$).

Palabras Clave. Estrés, internos de enfermería, prácticas preprofesionales.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between pre-professional internships and stress among nursing interns at the National Autonomous University of Chota in 2025. This quantitative, relational, non-experimental, cross-sectional study involved 40 nursing interns selected through census sampling. Data was collected using a survey, with a Likert-type questionnaire on pre-professional internships and a stress level scale as instruments, both administered at a single point in time. Regarding sociodemographic characteristics, 77.5% of the participants were between 21 and 23 years old, 82.5% were from Chota, 95.0% were single, and 90.0% had no children. Furthermore, concerning pre-professional internships, 75% of the respondents completed internships with a comprehensive approach; of these, 42.5% were women. Regarding stress levels, medium stress predominated (52.5%), followed by high stress (37.5%), with women also being the majority in these latter groups. When relating the variables, it was found that comprehensive openness, understood as the student's holistic development during pre-professional internships, accounted for the largest percentage (75%), primarily associated with medium (42.5%) and high (22.5%) stress. In conclusion, no significant relationship was found between pre-professional internships and stress, as demonstrated by the Chi-square test of independence ($p=0.252$).

Keywords: Stress, nursing interns, pre-professional internships.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) [1], en el 2022 se evidenciaron importantes desigualdades en la dotación de personal de enfermería a nivel mundial. Situación que representa un riesgo para los avances hacia la cobertura sanitaria universal (CSU), la seguridad sanitaria mundial y los objetivos de desarrollo vinculados a la salud. En este contexto, la escasez de personal no solo afecta a los profesionales en ejercicio, sino también a los internos de enfermería quienes están expuestos a entornos con alta demanda asistencial y una carga laboral excesiva [2].

El estrés durante las prácticas preprofesionales representa un problema de salud para personal de enfermería a nivel mundial; dicha situación no solo afecta a los profesionales en ejercicio, sino también en su proceso de formación. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) [3], en el 2021 alrededor de 220 millones de estudiantes universitarios experimentan sobrecarga de actividades, la cual se manifiesta a través de síntomas como insomnio, presión social, miedo al fracaso y escaso tiempo para actividades recreativas y de autocuidado.

En España en el año 2023, el 37% de los estudiantes universitarios ha considerado abandonar sus estudios a causa del estrés y la ansiedad. Entre las principales causas identificadas se encuentran las dificultades económicas, las altas exigencias académicas, la sobrecarga de cursos, la gran cantidad de trabajos asignados y la falta de apoyo por parte del profesorado [4]. Estos factores generan un entorno académico demandante que tiene un impacto significativo en la salud emocional y mental de los alumnos.

En América Latina y el Caribe (ALC) en el año 2024, el estrés en la población sigue siendo un problema de salud mental que ha aumentado y se reforzó sobre todo durante la pandemia de la COVID-19, donde el 44% de personas manifestaron haber experimentado estrés durante sus actividades laborales. De ellos, los países con mayores niveles de estrés laboral fueron Venezuela (63%), Ecuador (54%),

Panamá (49%), Perú (29%) y Colombia (26%) [5].

En México en el año 2024, los internos de enfermería evidenciaron que la mayoría manifestó estrés laboral, donde el 47,8% presenta agotamiento emocional y el 31,9% despersonalización; por otra parte, el 36,2% manifestó realización personal. Esto repercute en la atención que se les proporciona a los pacientes [6]. En Chile en el 2023, el 55% de internos presentaron alta preocupación sobre los factores estresores que influyen en su desempeño laboral, como falta de competencia (70%), relación con tutores (67%), incertidumbre e importancia (73%), lo que repercute negativamente en la calidad de atención al paciente [7].

En Ecuador en el año 2024, el 88% de internos de enfermería mostraron un grado alto de estrés, que se relaciona con la interrupción de tareas (96%), jornadas laborales extensas (75%) y turnos improvisados (71%). Lo que ocasiona que los internos tengan miedo de cometer errores, sentirse impotentes (79%) y falta de apoyo emocional (67%) [8].

El estrés durante las prácticas preprofesionales constituye un problema de salud en numerosos países y en diversos espacios laborales; que conlleva numerosas consecuencias desfavorables, entre ellas, problemas cardiovasculares y gastrointestinales, trastornos psicosociales, físicos y psicosomáticos; además de una disminución de la productividad en su área laboral. Frente a este contexto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha puesto un creciente énfasis en mejorar las condiciones de trabajo y de la organización mediante el aumento de la capacidad de respuesta de los empleados, el fortalecimiento de los sistemas de apoyo para los trabajadores sanitarios y la optimización de las cargas externas (estresores) en casa, en el trabajo y en la comunidad [9].

Las prácticas preprofesionales pueden ocasionar estrés en el trabajo, seguido por la ausencia de apoyo institucional, la falta de organización (falta de comunicación, escasez de recursos, relaciones sociales, estilos de gestión variados, definiciones poco claras sobre los roles y funciones del personal sanitario), un ambiente laboral inadecuado, largas jornadas laborales, deficiencia en el número de trabajadores

sanitarios y estar expuesto a ruidos o temperaturas elevadas, los cuales influyen de manera negativa en la salud y en la productividad del interno de enfermería [10].

En Perú en el año 2021, la mayoría de estudiantes de enfermería que están en el noveno y décimo ciclo indican niveles moderados de estrés académico, con un 35,7% y 35,5%, respectivamente. Esta situación está relacionada principalmente con la sobrecarga laboral durante el internado, afectando al 70,9% de ellos [11]. Estos datos evidencian que el estrés académico estaría directamente vinculado con las exigencias propias del internado clínico, caracterizado por largas jornadas de trabajo, alto nivel de responsabilidad asistencial y, en muchos casos, una deficiente gestión del tiempo debido a la simultaneidad de actividades clínicas y académicas.

Desde el punto de vista académico, los internos de enfermería que pertenecen a la Universidad Nacional Autónoma de Chota (UNACH) enfrentan la tarea de asimilar el conocimiento respecto a la información científica, protocolos clínicos y tecnologías médicas, situación que se agrava por la necesidad de aplicar procedimientos de manera rápida y precisa. Es por ello que los internos, durante las prácticas preprofesionales tienen la responsabilidad de brindar atención al paciente [12].

Por otro lado, los internos de enfermería, durante su etapa de formación profesional en el ámbito hospitalario y comunitario, enfrentan una elevada carga de prácticas preprofesionales que puede desencadenar altos niveles de estrés. Esta situación compromete su bienestar físico, emocional y el desarrollo de sus competencias clínicas. Asimismo, a nivel de la provincia de Chota, no se han identificado estudios previos que aborden de manera específica la relación entre la carga de prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería. Por ello, el presente trabajo aporta evidencia concreta basada en la experiencia de los estudiantes, con el propósito de generar información útil que contribuya a mejorar sus condiciones formativas y de práctica clínica.

Lo planteado permitió formular la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre las prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025? La hipótesis es: Existe relación significativa

entre prácticas preprofesionales y estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.

Los objetivos planteados fueron:

Objetivo general: Determinar la relación entre las prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.

Objetivos específicos: Caracterizar sociodemográficamente a los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025; describir las prácticas preprofesionales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025; determinar el estrés en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.

Los resultados mostraron que el 77,5% de los internos tiene entre 21 y 23 años, el 82,5% proviene de Chota, el 95% es soltero y el 90% no tiene hijos. Asimismo, el 75% realiza prácticas preprofesionales con apertura integral. En cuanto al estrés, predomina el estrés medio (52,5%), seguido del estrés alto (37,5%), y no se evidenció relación significativa entre las prácticas preprofesionales y el estrés ($p = 0,252$).

La estructura de esta investigación consta de cinco capítulos. El primer capítulo, que es la introducción, trata sobre problemática y los datos estadísticos más significativos de la investigación. En el capítulo dos, el marco teórico incluye los antecedentes, bases conceptuales de cada variable estudiada y la definición de términos básicos. El capítulo tres comprende el marco de la metodología, que abarca el diseño de investigación, la operacionalización de variables, los métodos, materiales y técnicas para llevar a cabo dicho estudio. Los resultados y la discusión, que son parte del capítulo cuatro, incluyen los resultados obtenidos a partir de los datos suministrados por los participantes. El capítulo cinco incluye las recomendaciones y conclusiones, así como los anexos que respaldan el estudio y las referencias bibliográficas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional

Laman y Vera [13], en Ecuador en el año 2024 investigaron “Afrontamiento al estrés relacionado a las prácticas preprofesionales en los internos de enfermería Ecuador, 2024”, su objetivo fue identificar las estrategias para hacer frente al estrés empleadas por los internos rotativos de la carrera de enfermería del Hospital General Martín Icaza. El estudio fue transversal, descriptivo y cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 76 internos de enfermería. Se encontró que el 100% presentó una elevada carga de estrés vinculada a la sobrecarga de trabajo, el 97,4% por los horarios extensos y la falta de tiempo, el 96,1% debido a conflictos entre personas y el 84,2% por no estar preparados. No obstante, los internos usaron diferentes métodos de afrontamiento, como obtener apoyo social (94,7%), buscar asesoría profesional (57,9%) y realizar técnicas para relajarse (63,2%). Concluye que es preciso llevar a cabo intervenciones orientadas a disminuir el estrés y fomentar el bienestar de los internos.

Quinto y Herrera [14], en Ecuador en el 2024 estudiaron la “Relación de la carga académica y asistencial en internos de enfermería”, su objetivo fue relacionar la carga académica y asistencial con la vida cotidiana de los internos. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con 65 estudiantes. El 80% fueron mujeres, el 90,8% tuvieron entre 21 y 25 años, el 81,5% solteros y el 78,5% no tuvieron hijos. El 64,6% tuvo nivel medio de carga asistencial; en cuanto a sus dimensiones, el 83,1% algunas veces implica una carga física, el 76,9% implica casi siempre una carga mental, el 61,5% implican un trabajo rotativo y el 80% solo algunas veces intervienen los factores organizacionales. El 70,8% tuvo manifestaciones de estrés. Concluye que el nivel de carga académica-asistencial de los internos de enfermería fue medio.

Cahuana y Rodríguez [15], en Guayaquil en el año 2023 investigaron la “Sobrecarga laboral en internos de enfermería Los Ceibos”, su objetivo fue

determinar el nivel de sobrecarga laboral. Investigación cuantitativa de carácter descriptivo y transversal, con una muestra de 82 internos. El 62,2% eran mujeres, el 93,9% tenían menos de 30 años, el 59,8% eran solteros y el 46,3% no tenían hijos. El 48,8% tuvo una carga de 12 horas y el 51,2% de 8. En cuanto a la zona de residencia, el 47,6% se encuentra en el área quirúrgica, el 18,3% estuvo en hospitalización, un 11% se ubicó en emergencias, otro 15% estuvieron en consulta externa y finalmente un 7,3% está en UCIN. El 52,4% se muestra poco satisfecho en términos de satisfacción laboral. Concluyeron que los grados de satisfacción laboral, motivación y apoyo son variados, lo que tiene el potencial de afectar su rendimiento en el trabajo y su desarrollo profesional.

Manobanda [16], en Ecuador en el año 2023 realizó un estudio sobre el “Estrés por sobrecarga según diagnóstico NANDA en internos rotativos de enfermería”, su objetivo fue describir el estrés por sobrecarga académica. Estudio cuantitativo, bajo un diseño observacional. La muestra fue de 96 internos de enfermería. El 74,4% mujeres, el 82,3% solteros y el 17,6% casados. Respecto al estrés, el 87% presentaron un riesgo bajo y el 13% un riesgo medio. Concluye que los internos de enfermería no han experimentado un estrés por sobrecarga elevada.

Sánchez [17], en Ecuador en el 2022 investigó sobre “Nivel de estrés laboral en estudiantes de internado de enfermería de la Universidad Nacional de Loja”, su objetivo fue analizar el nivel de estrés laboral en los estudiantes. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra fue 67 internos de enfermería. El 80,6 % de los participantes fueron mujeres, el 58,2 % tenían entre 18 y 24 años, el 86,6% eran solteros y el 61,2% de la zona urbana. El 70,1% de los participantes mostró un nivel bajo de estrés, el 26,9% un nivel medio y solo el 3% tuvo un nivel alto. Respecto a la relación entre el estrés y las características sociodemográficas, la mayoría de los internos con estrés bajo correspondieron al sexo femenino (70,1 %), al grupo etario de 18 a 24 años (35,8 %), al estado civil soltero (70,1 %) y a residentes del área urbana (70,1 %). Concluye que existe un porcentaje bajo de estrés en los internados de enfermería.

Zitlally [18], en México en el año 2021 realizó un estudio sobre “Estrés académico y ansiedad en Estudiantes de Licenciatura en enfermería”, su objetivo fue identificar la relación de estrés académico y ansiedad. Estudio cuantitativo, descriptivo, comparativo y correlacional, la muestra fue 275 estudiantes. El 49,5% tuvieron una edad de 21 a más, el 87,3% mujeres, el 94,1% solteros, el 94,5% no tienen hijos. El 75% presentaron estrés en prácticas; el 74,5% presentaron ansiedad durante sus prácticas. Concluye que los estudiantes de licenciatura en enfermería presentan estrés académico y ansiedad.

Ruidiaz, et al. [19], en Colombia en el año 2020 investigaron sobre el “Estrés en estudiantes de enfermería de Cartagena - Colombia, 2019”, su objetivo fue determinar los niveles de estrés en los estudiantes. Estudio descriptivo y transversal, su muestra fue 98 estudiantes. El 61,2% con edad de 20 a 24 años, el 93,9% mujeres, el 82,7% solteros, y el 77,6% sin hijos. Con respecto al estrés, el 51% tuvo estrés alto; por dimensiones: sobre la relación con tutores y compañeros, el 49% estrés moderado; en la implicación emocional, el 48% estrés moderado; en la relación con el enfermero, el 44,9% estrés moderado; sobre contacto con el sufrimiento, el 45,9% estrés moderado; con la sobrecarga durante sus prácticas, el 42,9% estrés alto; sobre dañar su relación con el paciente, el 43,9% estrés alto; cuando el enfermo busca una relación íntima y la impotencia e incertidumbre, el 48% estrés alto; y en falta de competencia, el 68,4% estrés alto. Concluyeron que los estudiantes de enfermería predominan niveles altos de estrés.

Bustamante, et al. [20], en Chile en el 2020 realizaron un estudio titulado “Falta de competencia y sobrecarga laboral en prácticas clínicas intrahospitalarias”, su objetivo fue analizar la falta de competencia y sobrecarga. Estudio no experimental, cuantitativo y relacional, la muestra fue 67 estudiantes. El 95,5% tenían de 24 a 26 años y el 73,9% mujeres. El 36,2% les preocupa pincharse con una aguja infectada, el 44,9% le preocupa contagiarse a través de un paciente, el 60,9% le preocupa hacer mal su trabajo y perjudicar al paciente, el 23,2% le preocupa recibir una denuncia de un paciente, el 34,8% le preocupa sentir que no puede ayudar al paciente, el 42% le preocupa no saber cómo

responder a las expectativas del paciente, el 40,6% le preocupa la sobrecarga de trabajo, el 39,1% le preocupa trabajar con pacientes agresivos, el 55,1% le preocupa confundirse de medicamento y hacer daño al paciente y el 40,6% le preocupa estar con la familia cuando este está muriendo. Concluyeron que el nivel de estrés se relaciona con la falta de competencia durante la realización de estas prácticas.

A nivel nacional

Gálvez [21], en Perú en el año 2022 en su trabajo de investigación denominado “Carga laboral y su relación con el estrés en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2022”, su objetivo fue determinar la relación entre la carga laboral y el estrés. Estudio observacional, relacional y transversal, la muestra fue 92 internos. El 47,8% tenía entre 28 y 34 años y el 88% mujeres. Sobre la carga laboral, el 65,2% presentaron nivel medio de carga laboral; mientras que el 63,0% tuvo nivel de estrés medio. El 88,2% con carga laboral medio presentó estrés bajo. El análisis de relación entre las variables y dimensiones demostró que la carga laboral se relaciona con el estrés laboral ($p < 0.001$; $r = -0.690$); de igual manera la carga mental se relaciona con el estrés laboral ($p < 0.001$; $r = -0.725$) y la carga física se relaciona con el estrés ($p = 0,002$; $Rho = -0.325$). Concluye que la carga laboral se relaciona directa y significativamente con el estrés en los internos de enfermería.

Espinoza y Quispe [22], en Perú en el año 2022 en su trabajo de investigación sobre “Prácticas preprofesionales y el desarrollo personal en internos de enfermería, Pasco 2022”, su objetivo fue determinar la relación entre las prácticas preprofesionales y el desarrollo personal. Investigación cuantitativa, relacional, muestra 62 internos de enfermería. En términos generales, el 40,3% de los internos indican que las prácticas preprofesionales fueron integrales. Predominó la categoría integral en institucional (46,8%), en campo clínico (48,4%), y en apertura del usuario (43,5%); mientras que, prevaleció la categoría de apertura parcial del profesional (43,5%) y en personal (54,2%). En desarrollo personal, el 41,9% fue satisfactoria. Concluyen que existe relación entre las prácticas preprofesionales y el desarrollo personal en internos de enfermería (Tau b de Kendall: 0,786; p-valor = 0,000).

Ccallata [23], en Perú en el año 2022 en su estudio titulado “Estrés en preprofesionales de enfermería durante la rotación clínica en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno 2021”, su objetivo fue determinar el nivel de estrés según dimensiones. Fue estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población fue 77 preprofesionales de enfermería. Se encontró que el 42,9% tuvo estrés alto de manera general, según dimensiones: el 45,5% tuvo estrés alto en competencia profesional, 51,9% estrés alto en relación con el personal, 49,3% estrés alto en relación con el paciente y 62,3% estrés medio en confrontación con el sufrimiento. Concluye que el estrés en los preprofesionales de enfermería fue de nivel alto.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

El sustento teórico de la presente investigación es la teoría del estrés de Lazarus y Folkman [24], en el año 1984 la cual indica que el estrés no solo depende del estímulo externo o del entorno, sino que es producto de la interacción dinámica entre la persona y su ambiente. En este caso, el estrés se define como un proceso psicológico en el que la persona evalúa una situación como amenazante, desafiante o desbordante en relación con sus recursos personales y de afrontamiento.

Esta teoría se basa en dos tipos de evaluación: la primera es la que evalúa si la situación es positiva o estresante. Esta última activa el mecanismo de afrontamiento y se clasifica en tres tipos: daño o pérdida, amenaza y reto; mientras que la evaluación secundaria se centra en los recursos disponibles para resolver la situación. Esta evaluación es más compleja, debido a que influyen las expectativas de resultados y la capacidad de poder llevar a cabo las acciones, es decir la autoeficacia [24].

A partir de estas evaluaciones, se activan estrategias de afrontamiento, las cuales están enfocadas en reorganizar el tiempo de trabajo. Por su parte, las estrategias centradas en la emoción buscan atenuar la angustia emocional asociada, ya sea a través de la búsqueda de apoyo social o practicando técnicas de relajación. En el caso de los internos de

enfermería, esta teoría es útil para comprender cómo perciben y manejan la carga de prácticas preprofesionales durante su formación profesional. Situaciones como turnos largos, trato con pacientes críticos, supervisión estricta o conflictos interpersonales pueden ser evaluadas como estresantes dependiendo de la percepción personal y del nivel de recursos personales o institucionales con los que cuenta el interno de enfermería: apoyo por parte del tutor, experiencia previa o habilidades emocionales [24].

En los internos de enfermería, las prácticas preprofesionales componen un ambiente que exige mucho debido a la carga asistencial, la responsabilidad en el cuidado del paciente y la interacción continua con otros profesionales de salud, elementos que contribuyen al surgimiento del estrés. No obstante, los internos que desarrollan estrategias de afrontamiento apropiadas logran ajustarse mejor a las demandas del ambiente hospitalario y comunitario y, así reducir el efecto perjudicial del estrés. En cambio, una evaluación negativa de las circunstancias y un afrontamiento inapropiado se vinculan con efectos adversos como el cansancio emocional, la ansiedad, el estrés alto y la reducción del rendimiento académico y asistencial [24].

2.2.2. Prácticas preprofesionales

A. Definición

Es la modalidad educativa que posibilita que los alumnos de enfermería, generalmente en las etapas finales de su carrera, utilicen en un contexto laboral supervisado lo aprendido durante su formación académica, incluyendo conocimientos, actitudes y habilidades. Durante este tiempo, el alumno (interno) toma parte en actividades de asistencia, docencia o comunitarias bajo supervisión, en centros sanitarios, con la finalidad de reforzar sus habilidades éticas, profesionales y de cuidado antes de ejercer su profesión de manera completa [25].

En el sector salud, el interno de enfermería constituye la piedra angular en el desempeño del sistema de salud; por lo que son fundamentales para ofrecer servicios de salud asequibles, accesibles y de alta calidad. Sin embargo, la capacidad de un país para cumplir sus compromisos y objetivos en materia de salud depende del número, las aptitudes, las competencias y la disponibilidad de los profesionales sanitarios, y si estos están constituidos y distribuidos imparcialmente para prestar servicios de salud integrados y centrados en el individuo [26]. Es por ello, que los administradores de los servicios sanitarios de todos los países se enfrentan a desafíos cada vez mayores en materia de recursos humanos (personal de salud).

Frente a este contexto, varios países han implementado el método indicador de carga de trabajo para la estimación del personal necesario (WISN), teniendo en cuenta las diferencias en los servicios prestados y en la complejidad de la atención en diferentes establecimientos de salud. El cálculo para determinar la necesidad de personal sanitario se fundamenta en las mismas normas profesionales en todos los establecimientos de salud [26].

Este método contribuye a la manera más idónea de mejorar y optimizar su situación actual de personal, a asignar nuevas funciones y transferir las funciones existentes a diferentes categorías de personal sanitario, a planificar la futura rotación de personal de los centros de salud, a evaluar el impacto de las diferentes condiciones de empleo en las necesidades de personal y a estimar el personal necesario para los servicios de salud que presta un equipo, entre otras [26].

B. Clasificación de las prácticas preprofesionales

Según el entorno en que el alumno las lleva a cabo, se clasifica:

- 1. Clínicas o asistenciales:** Se llevan a cabo en hospitales, clínicas y centros de salud, donde es necesario el uso de saberes técnico-científicos en la atención directa al paciente. En enfermería se

incorporan rotaciones en áreas como cirugía, pediatría, medicina, emergencia y obstetricia, entre otras [25, 27].

- 2. Comunitarias o de salud pública:** se llevan a cabo en comunidades o en centros de salud de primer nivel. Destacan la educación, promoción y prevención de la salud, así como el trabajo con grupos de población y familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad [25, 27].

C. Dimensiones de las prácticas preprofesionales

C.1. Apertura institucional

Se refiere a la voluntad y al permiso de los centros sanitarios (hospitales, clínicas, centros médicos o comunidades) para aceptar a estudiantes de enfermería en formación. Esta apertura se realiza a través de convenios o acuerdos formales y abarca aspectos como la remuneración y la acreditación del alumno en prácticas [28].

C.2. Apertura del campo clínico

Es el procedimiento por el que una institución de salud (hospital, centro médico o establecimiento comunitario) permite y organiza sus instalaciones, servicios y recursos humanos para acoger a alumnos de enfermería en formación, con el objetivo de que lleven a cabo su internado o prácticas preprofesionales bajo la supervisión de profesionales y docentes. Comprende el servicio, programas y consultorios [28].

C.3. Apertura del profesional

Es la capacidad de sostener una actitud receptiva, adaptable y reflexiva frente a ideas, experiencias, saberes y maneras de trabajar novedosos, lo que posibilita su adecuación al ambiente laboral y a las exigencias de los beneficiarios del servicio sanitario. Comprende la labor asistencial, administrativa, asesoría y confianza [28].

C.4. Apertura del usuario

Es el nivel de apertura, confianza y disposición que el paciente o usuario demuestra para recibir la asistencia, orientación, atención o intervenciones ofrecidas por el estudiante o profesional de enfermería, colaborando de manera activa en el proceso de comunicación terapéutica y cuidado. Incluye la accesibilidad, seguridad, confianza y la aceptación que se le brinda al paciente [28].

C.5. Apertura personal del interno

Es la actitud consciente, ética y reflexiva que el alumno tiene para aceptar nuevas experiencias, aprendizajes, críticas constructivas y responsabilidades a lo largo de su proceso educativo. Esto implica demostrar flexibilidad, conocimiento propio, empatía y capacidad de adaptación ante las variadas circunstancias del ámbito clínico o comunitario. Comprende el compromiso, responsabilidad y la dedicación del interno en enfermería [28].

D. Factores que contribuyen a aumentar la carga de actividades

a) Dependientes de la exigencia de la tarea

- Atención sostenida.
 - Tratamiento de la información.
 - Responsabilidad por la salud y seguridad de otras personas, pérdidas de producción.
 - Duración y perfil temporal de la jornada laboral (horarios de trabajo, pausas, trabajo a turnos).
 - Contenido de la tarea (control, planificación, ejecución, evaluación)
- [27].

b) Circunstancias físicas, sociales y de organización

- **Físicas:** La iluminación, las condiciones climáticas, ruidos, clima atmosférico, olores, etc.

- **Sociales y de organización:** Tipo de organización, ambiente de la organización, factores de grupo, liderazgo, conflictos y contactos sociales.
- **Circunstancias procedentes del exterior de la organización:** Exigencias sociales, normas culturales y la situación económica [27].

E. Características individuales que influyen en la carga mental

- El nivel de aspiración, la autoconfianza, la motivación, las actitudes y los estilos de reacción del individuo.
- Las capacidades, los conocimientos y la experiencia profesional.
- La edad del personal de salud.
- El estado general, la salud, la constitución física y la nutrición.
- El estado real y el nivel inicial de activación [27].

F. Medidas de prevención

- Facilitar y orientar la atención necesaria para el desempeño laboral.
- Reducir o incrementar la carga informativa para ajustarla a las capacidades del individuo, así como facilitar la adquisición de la información necesaria y relevante para realizar el trabajo.
- Prestar ayudas oportunas para que la carga o esfuerzo de atención y de memoria llegue hasta niveles que sean manejables.
- Reorganizar el tiempo de trabajo (tipo de jornada, duración, flexibilidad, para la autodistribución de algunas breves pausas durante cada jornada laboral).
- Rediseñar el ámbito laboral (adecuando espacios, iluminación, ambiente sonoro, entre otros).
- Reformular el contenido del puesto de trabajo, favoreciendo el movimiento mental.
- Renovar los útiles y equipos de trabajo (manuales de ayuda, listas de verificación, registros y formularios, procedimientos de trabajo) que sean claros y sencillos [28].

2.2.3. Estrés durante el internado

A. Definición

Respuesta del organismo, que se caracteriza por una tensión física y emocional producto de estímulos o presiones externas frente a situaciones amenazantes o que requieran de un esfuerzo adicional durante las prácticas preprofesionales [29]. Es el grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales que surge producto de las exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del personal para desempeñarse con eficacia y eficiencia. El cual se manifiesta por tensión muscular, incremento del gasto cardíaco; fobia, irritabilidad, enfado, depresión; disminución de su productividad [30].

Estudios indican que las altas exigencias de prácticas preprofesionales dan como resultado siete veces mayor riesgo de agotamiento emocional del personal de salud; mayor riesgo de problemas en espalda, cuello y hombros; bajo control del trabajo; mayor riesgo de defunción por problemas cardíacos y mucha tensión ocasionan mayor riesgo de morbilidad por hipertensión arterial [30].

B. Tipos de estrés

a. Estrés físico

Hace referencia cuando la persona no logra desempeñarse adecuadamente debido a factores externos o ambientales y/o rutinarios que podría entorpecer el funcionamiento del organismo como los trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, dermatológicos, musculares y en el sistema inmune [31].

b. Estrés psicológico

Es un estado de tensión emocional y mental que pueden ser externas o internas que se puede manifestar como ansiedad, irritabilidad y agotamiento mental, que muchas veces es causado por las autoexigencias para cumplir con las distintas tareas en un tiempo determinado [31].

c. Estrés social

Este tipo de estrés se manifiesta por la presión emocional que surge ante respuestas o expectativas sociales, donde suele manifestarse en personas donde sienten que son evaluadas, presionadas o juzgadas [32].

C. Causas del estrés

La Sociedad Española para el Estudio del Estrés y la Ansiedad (SEAS), manifiesta que la principal causa del estrés, es cuando la persona se activa o prepara frente a un estímulo externo [33]. Por otro lado, tenemos:

a) Propias del trabajo: Trabajar a un ritmo acelerado, no hay control, falta de participación en las decisiones, no hay apoyo colectivo, inseguridad laboral, largas jornadas de trabajo, bajos salarios, etc.

b) Relación hogar-trabajo: Conflicto de papeles y responsabilidades, particularmente para las mujeres, el domicilio es el ámbito de trabajo, riesgos ocupacionales, violencia doméstica, dificultad en la logística de la vida cotidiana.

c) Personales: Competitiva, hostil, estar muy comprometido y la falta de confianza en uno mismo [34].

D. Sintomatología del estrés laboral

El estrés es un problema de salud que puede manifestarse con síntomas tanto físicos, psicológicos y emocionales, donde los más frecuentes son [34]:

- **Síntomas físicos:** Dolor de cabeza, dolor de espalda, cansancio, sudoración, gastritis, entre otros.
- **Síntomas psicológicos:** Ansiedad o depresión
- **Síntomas sociales:** Se olvidan las cosas, se siente cansado, alterado, las relaciones con otras personas empiezan a fallar, se pelea con otras personas.

E. Prevención del estrés laboral

Algunas medidas o recomendaciones que se puede realizar para hacer frente al estrés laboral son los siguientes [35]:

a) En lo físico

- ✓ Mantener el cuerpo hidratado, ya que ayuda a bajar los niveles de ansiedad y estrés.
- ✓ Consumir pocas cantidades de sal, café, té, tabaco y alcohol.
- ✓ Descansar durante 7 o 8 horas, esto ayuda a recuperar la energía necesaria para el funcionamiento del cuerpo y mejora la resistencia al estrés.
- ✓ Leer y aprender a mantener la mente ocupada.
- ✓ Realizar actividad física mejora la salud cardiovascular y ayuda a quemar calorías. Esto contribuye a reducir el estrés.

b) En lo social

- ✓ Socializar la crítica y reconocerla, además de expresar opiniones con honestidad.
- ✓ Comunicación familiar, con la pareja, amigos y personas allegadas.
- ✓ Acudir a eventos, reuniones sociales y/o culturales.
- ✓ Evitar la presión social.
- ✓ Comprender y tolerar, ayuda a prevenir conflictos, suele ser la actitud más sana y conveniente.

c) En lo laboral

- ✓ Adaptarse al ambiente laboral ayuda a mantener un desempeño óptimo y efectivo.
- ✓ Medir las capacidades, para evitar el agotamiento y poder ser más eficiente al momento de cumplir las labores.
- ✓ Liberar tareas, ayuda a seleccionar o hacer una pausa para enfocarse en actividades que necesiten de prioridad.
- ✓ Respetar motivaciones y actividades, ayuda a mantenerse enfocado en las actividades de interés y a seleccionar las tareas.

- ✓ Fortalecer la autoestima, frente situaciones o acontecimientos y personas que atenten contra nuestra integridad.
- ✓ Centrarse en los objetivos, ya sea personales o laborales a corto, mediano y largo plazo.

2.3. Definición de términos básicos

- **Prácticas preprofesionales:** modalidad educativa que posibilita que los alumnos de enfermería, generalmente en las etapas finales de su carrera, utilicen en un contexto laboral supervisado lo aprendido durante su formación académica, incluidos conocimientos, actitudes y habilidades [25].
- **Estrés:** es la tensión física y emocional producida por estímulos o presiones externas frente a situaciones amenazantes o que demandan un esfuerzo adicional [29].
- **Internos de enfermería:** son estudiantes matriculados en la escuela profesional de enfermería en el IX y X ciclo de prácticas preprofesionales [36].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Ámbito de estudio

Chota es un distrito ubicado en la provincia de Chota, del departamento de Cajamarca, localizado en la meseta de Akunta, a 2388 m s. n. m. Limita por el norte con los distritos de Conchán y Chiguirip; por el oeste, con Lajas; por el sur, con Bambamarca; y por el este, con Chalamarca. Cuenta con la Universidad Nacional Autónoma de Chota (UNACH), la cual ofrece las carreras de Ingeniería Civil, Ingeniería Agroindustrial, Ingeniería Forestal y Ambiental, Contabilidad y enfermería [37].

El escenario de estudio fue la Universidad Nacional Autónoma de Chota, ubicada en el distrito de Chota, perteneciente al departamento de Cajamarca. Actualmente funciona en dos campus: Colpa Matara y Colpa Huacarís, dicha institución de estudio ofrece cinco carreras profesionales. Específicamente el estudio de investigación se desarrolló en la Escuela Profesional de enfermería que incluye cuatro roles de ejercicio profesional como el rol asistencial, el rol de investigación, el rol de docencia y rol administrativo. Asimismo, es necesario indicar que los internos de enfermería de la UNACH llevan a cabo sus prácticas preprofesionales en la Red Integrada de Salud (RIS) Chota, Bambamarca, Cutervo, Cajamarca que comprende establecimientos de salud de diferentes niveles de atención [38].

3.2 Diseño de investigación

Investigación de enfoque cuantitativo, ya que se usaron métodos estadísticos y la medición numérica de las variables; con un diseño no experimental, porque estas variables no fueron manipuladas, sino observadas en su entorno natural; de nivel relacional, porque se determinó si existe relación entre las prácticas preprofesionales y estrés en los internos de enfermería; y de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en espacio y tiempo único [39].

3.3 Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre las prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.

H0: No existe relación significativa entre las prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.

3.4 Población, muestra y unidad de estudio

La población de estudio fue conformada por los internos de enfermería de la Escuela Profesional de enfermería de la UNACH. Según el reporte de la universidad, fueron un total de 40 internos de enfermería del año 2025. El tipo de muestreo utilizado fue el muestreo censal; es decir, se trabajó con toda la población objeto de investigación. Esto se justifica porque el tamaño de la población fue alcanzable y fácil de manejar, lo que posibilitó la inclusión de todos los sujetos estudiados y permitió evitar el error muestral, así como asegurar una mejor precisión y representatividad de los resultados.

La unidad de estudio la constituyó cada interno de enfermería de la Escuela Profesional de enfermería de la UNACH.

Los criterios que se tuvieron en cuenta, fueron:

Criterios de inclusión

- Internos de enfermería, en prácticas hospitalarias y comunitarias, matriculados en el IX y X ciclo de la Escuela Profesional de enfermería – UNACH, 2025.
- Internos de enfermería de ambos sexos.
- Internos de enfermería que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Internos de enfermería que no pertenecían a la Universidad Nacional

Autónoma de Chota.

- Internos de enfermería que no se encontraban presentes en la aplicación de los instrumentos.
- Internos de enfermería que declinaron firmar el consentimiento informado.
- Internos de enfermería que no completaron el llenado de los instrumentos.

3.5 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Prácticas preprofesionales	Es la modalidad educativa que posibilita que los alumnos de enfermería, utilicen en un contexto laboral supervisado lo aprendido durante su formación académica (conocimientos, actitudes y habilidades) [25].	Apertura institucional	• Convenios • Retribuciones • Estipendio • Reconocimiento	Apertura integral: 59-75 puntos. Apertura parcial: 42-58 puntos. Apertura restringida: 25-41 puntos.
		Apertura del campo clínico	• Servicio • Programas • Consultorios	
		Apertura del profesional	• Asistencial • Administrativa • Asesoría • Confianza del profesional • Apertura del usuario	
		Apertura del usuario	• Accesibilidad • Seguridad • Confianza del usuario • Aceptación	
		Apertura personal del interno	• Compromiso • Responsabilidad • Dedicación	

Estrés	Estado de tensión física y emocional que surge como respuesta del organismo ante estímulos externos amenazantes o que requieran de un esfuerzo adicional durante las prácticas preprofesionales [30].	Físico	• Carga de trabajo	Estrés alto: 126 – 170 puntos. Estrés medio: 80-125 puntos. Estrés bajo: 34 – 79 puntos.
		Psicológico	• Muerte y sufrimiento	
		Social	• Preparación insuficiente	
			• Falta de apoyo personal	
			• Incertidumbre respecto al tratamiento	
			• Problemas con el personal de salud	

3.6 Descripción de la metodología

3.6.1. Métodos

Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizó fue la encuesta autoadministrada, aplicada de manera presencial a los internos de enfermería. Fue de carácter anónimo, lo que permitió recabar información respecto a las características sociodemográficas, las prácticas preprofesionales y el estrés que experimentaron durante su internado.

Estrategias de recolección de datos

Se envió un documento formal al coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH, en el cual se explicó el propósito del estudio. Asimismo, se solicitó la base de datos de los internos de enfermería para identificar y delimitar la población de estudio.

Procedimiento de recolección de datos

- Después de haber obtenido la base de datos de los internos de enfermería que se encontraban cursando IX y X ciclo, se estableció contacto con ellos en los hospitales: Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota, Hospital Santa María de Cutervo, Hospital Regional Docente de Cajamarca y el Hospital Tito Villar Cabezas de Bambamarca, donde realizaban sus prácticas preprofesionales de enfermería.
- Se les explicó el propósito del estudio y se establecieron horarios diferenciados para no interferir en sus prácticas hospitalarias.
- Se procedió a la aplicación de los instrumentos durante el mes de noviembre, previa firma del consentimiento informado.
- La aplicación de los instrumentos tuvo una duración de 20 a 25 minutos por cada interno de enfermería.

3.6.2. Materiales

Instrumentos de medición

El primer instrumento (Anexo 4) utilizado en el estudio es el

cuestionario tipo Likert de prácticas preprofesionales de los internos de enfermería, de Espinoza y Quispe [22], el cual evalúa la percepción de la apertura para el desarrollo del internado. Consta de 25 ítems, dividido en cinco dimensiones (apertura institucional, apertura del campo clínico, apertura del profesional de enfermería, apertura del usuario y apertura personal). Las alternativas que presenta cada pregunta de la escala son: 1 (casi nunca), 2 (regularmente), 3 (siempre). Los valores finales son: integral (59 a 75 puntos), parcial (42 a 58 puntos), restringida (25 a 41 puntos).

Se realizó la validación del instrumento mediante juicio de expertos, obteniéndose una concordancia significativa entre los evaluadores, teniendo entre sus parámetros e ítems de valoración, cualidades como, suficiencia, claridad, coherencia y relevancia (0,90). De igual manera, se empleó una prueba piloto en 20 internos de enfermería de una universidad privada de Lima con características similares al estudio. Para obtener la confiabilidad se utilizó el Alfa Cronbach, obteniéndose un valor de 0,800, lo que indica que el instrumento es confiable y puede ser aplicado en el estudio [22].

El segundo instrumento (Anexo 5) fue la Escala de Estrés Laboral, de autoría Gray-Tolf y Anderson (1981) en los Estados Unidos. Desde que fue creado, este instrumento ha tenido un uso extensivo en una variedad de contextos y ha sido objeto de procesos de adaptación cultural, validación, evaluación psicométrica y traducción. En Perú fue validada por Julia Cazal, en el 2017, por medio de tres jueces expertos, donde se obtuvo un grado de concordancia de jueces del 100% y la prueba binomial, determinó que todos los ítems eran sumamente significativos (menor de 0,05). Para calcular la confiabilidad del instrumento, Julia Cazal realizó una prueba piloto con 22 internos de enfermería y obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,98 [40].

Dicha escala está constituida por tres dimensiones: físico, que cuenta con los siguientes ítems, dimensión física (1 a 4 ítems); dimensión

psicológica (5 a 24 ítems) y en la dimensión social (25 a 34 ítems). Cada pregunta tiene un valor de: Siempre = 5 puntos, Casi siempre = 4 puntos, Algunas veces = 3 puntos, Casi nunca = 2 puntos y Nunca = 1 punto; la puntuación final se obtiene de la suma de todos los ítems contemplados, y se clasificada en: Estrés alto: 126 – 170 puntos, Estrés medio: 80 – 125 puntos y Estrés bajo: 34 – 79 puntos.

Recursos

Los recursos humanos que participaron en el estudio fueron las investigadoras e internos de enfermería. Los recursos materiales que se utilizaron fueron: material de escritorio e instrumentos impresos, reproducidos según la cantidad de unidades de estudio. Esta investigación tuvo un presupuesto de S/ 1,590.00 el cuál fue financiado en su totalidad por las investigadoras.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

Una vez recopilada la información por medio de los instrumentos de medición, se pasó a ingresar los datos a una base de software estadístico SPSS v.26.0, organizados en características sociodemográficas, prácticas preprofesionales y estrés en internos de enfermería. El análisis estadístico se realizó utilizando la estadística descriptiva, donde los resultados serán presentados mediante tablas simples, teniendo en cuenta los objetivos y las hipótesis planteadas en el estudio. En la cual, se determinó el grado de relación entre las variables, haciendo uso de la prueba estadística de Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia estadística $\alpha=0,05$.

3.8 Aspectos éticos y rigor científico

En la investigación se tuvieron en cuenta los siguientes principios éticos [41]:

- Principio de autonomía: Se garantizó el aporte de los internos de enfermería de la UNACH, previa firma del consentimiento informado, para asegurar la la privacidad y confidencialidad de la información.

- Principio de justicia: En el proceso de recolección de datos, todos los internos de enfermería pertenecientes a la Universidad Nacional Autónoma de Chota tuvieron iguales posibilidades de ser seleccionados, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.
- Principio de beneficencia: El estudio benefició a los internos de enfermería, puesto que permitió determinar la relación entre las prácticas preprofesionales y el estrés.
- Principio de no maleficencia: Los investigadores estuvieron en la obligación de no causar daño a los internos de enfermería quienes fueron partícipes de la investigación.

El rigor científico estuvo relacionado con la conformidad, donde los resultados obtenidos fueron producto de los datos recopilados de los internos de enfermería; la autenticidad, hizo referencia a que los resultados son únicos y veraces; y la transferibilidad o aplicabilidad, permite que los resultados obtenidos sean aplicables en otros contextos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Caracterizar sociodemográficamente a los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025

Tabla 1. Características sociodemográficas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025

Característica s de los internos	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
Edad						
21 a 23 años	20	50,0	11	27,5	31	77,5
24 a 27 años	5	12,5	4	10,0	9	22,5
Procedencia						
Chota	20	50,0	13	32,5	33	82,5
Santa Cruz	1	2,5	1	2,5	2	5,0
Cutervo	3	7,5	0	0,0	3	7,5
Celendín	0	0,0	1	2,5	1	2,5
Chiclayo	1	2,5	0	0,0	1	2,5
Estado civil						
Soltera(o)	23	57,5	15	37,5	38	95,0
Casada(o)	2	5,0	0	0,0	2	5,0
Presencia de hijos						
Si	2	5,0	2	5,0	4	10,0
No	23	57,5	13	32,5	36	90,0

Fuente: Cuestionario tipo Likert de prácticas preprofesionales.

En la tabla 1, los hallazgos muestran predominio el grupo etario de 21 a 23 años, que concentra el 77,5%, evidenciando que la mayoría corresponde a adultos jóvenes. En cuanto a procedencia, la mayor proporción procede de Chota con 82,5%, lo que indica que la mayoría de los internos proviene de

esta localidad. Respecto al estado civil, se observa un claro predominio de los solteros, quienes representan el 95%, reflejando una población mayoritariamente sin vínculo conyugal. Finalmente, en relación con la presencia de hijos, el 90% de los internos no tiene hijos, lo que refuerza el perfil de una población joven, soltera y sin responsabilidades familiares directas.

En relación con este hallazgo en el ámbito internacional, se guarda relación con el estudio de Quinto [14], quien reportó un predominio de internos jóvenes (90.8%), solteros (81,5%) y sin hijos (78,5%). Esta similitud puede explicarse porque la etapa de adultez temprana se caracteriza por una mayor disponibilidad para realizar prácticas formativas, así como por menores responsabilidades familiares, lo que facilita la dedicación exclusiva a actividades académicas y asistenciales propias del internado.

Asimismo, el hecho de que la mayoría provenga de una misma localidad refleja patrones comunes de acceso a la formación profesional y concentración de instituciones educativas en determinadas zonas, lo que coincide con lo descrito por Quinto [14]. Estos resultados refuerzan la idea de que las características sociodemográficas influyen de manera significativa en la dinámica y desempeño de los internos, condicionando su adaptación al entorno formativo y su participación activa en las actividades propias de su proceso de formación.

Por otro lado, en el ámbito internacional, los datos reportados difieren de los encontrados por Cahuana [15], quien evidenció una distribución distinta en las características sociodemográficas de los internos (el 93,9% tuvieron una edad menor de 30 años y 59,8% solteros), especialmente en lo referido a la edad, estado civil. Estas diferencias pueden atribuirse a factores contextuales como el sistema educativo, las políticas de acceso al internado, las condiciones socioeconómicas y las particularidades culturales de cada país, las cuales influyen en el perfil del estudiante que accede a este tipo de formación.

Asimismo, en otros contextos internacionales es frecuente la incorporación de internos de mayor edad o con responsabilidades familiares, lo que contrasta con la predominancia de jóvenes solteros y sin hijos observada en el presente estudio. Por tanto, la divergencia con lo reportado por Cahuana [15] resalta la importancia de considerar el contexto sociocultural y educativo al comparar resultados, ya que estos elementos condicionan las características de la población en estudio y explican las variaciones observadas entre investigaciones.

En el ámbito nacional, los datos son similares a los reportados por Espinoza [22], quien encontró resultados concordantes con el presente estudio, evidenciando un predominio de internos jóvenes, mayoritariamente solteros (91,0%) y sin hijos (95,2%). Esta similitud puede explicarse por las características comunes del sistema de formación profesional a nivel nacional, donde el internado suele realizarse en etapas tempranas de la vida académica, antes de que los estudiantes asuman mayores responsabilidades familiares. Asimismo, la homogeneidad en los planes curriculares y en los criterios de selección de internos en las instituciones del país favorece la presencia de perfiles sociodemográficos semejantes. En este sentido, los hallazgos refuerzan que el contexto educativo nacional mantiene patrones consistentes en la composición de los internos, lo cual influye en su disponibilidad, adaptación y desempeño durante el proceso formativo.

El predominio de internos jóvenes observado en el presente estudio contrasta con reportes que señalan una tendencia progresiva a la incorporación de estudiantes de mayor edad en programas de internado, especialmente en contextos donde el acceso a la educación superior es más tardío debido a limitaciones económicas o laborales. Diversos estudios indican que [5,15], en escenarios donde los estudiantes deben compatibilizar trabajo y estudio, la edad promedio de ingreso al internado suele ser mayor, lo cual no se evidencia en esta investigación. Esto sugiere que el contexto local favorece una trayectoria académica continua, permitiendo que los estudiantes culminen su formación en edades tempranas.

Asimismo, el alto porcentaje de internos solteros y sin hijos difiere de investigaciones realizadas en regiones con mayor diversidad sociodemográfica, donde se reporta una proporción significativa de estudiantes con responsabilidades familiares. En dichos contextos, la presencia de hijos y el estado civil influyen directamente en la disponibilidad de tiempo, el nivel de estrés y el desempeño académico. En contraste, los hallazgos del presente estudio reflejan una población con menores cargas familiares, lo que podría favorecer una mayor dedicación a las actividades asistenciales y formativas propias del internado [25].

Por otro lado, la concentración de internos provenientes de una misma localidad evidencia desigualdades persistentes en el acceso a la formación profesional, fenómeno ampliamente documentado en la literatura nacional. Estudios recientes señalan que las zonas con mayor oferta educativa continúan concentrando la matrícula estudiantil, mientras que regiones con menor infraestructura presentan una participación reducida. Este patrón reafirma que, pese a los avances en descentralización educativa, aún existen brechas territoriales que condicionan el perfil de los internos y limitan la diversidad geográfica dentro de los programas de formación [32].

En conjunto, a otros contextos permite afirmar que las características sociodemográficas de los internos no solo responden a factores individuales, sino también a determinantes estructurales como el sistema educativo, las condiciones socioeconómicas y la distribución territorial de las instituciones formadoras. Estos elementos deben ser considerados al interpretar los resultados y al diseñar estrategias orientadas a fortalecer la equidad y calidad del proceso formativo [26].

4.2 Describir las prácticas preprofesionales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025

Tabla 2: Prácticas preprofesionales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025

Prácticas preprofesionales en los internos de enfermería	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
Apertura restringida	2	5,0	0	0,0	2	5,0
Apertura parcial	6	15,0	2	5,0	8	20,0
Apertura integral	17	42,5	13	32,5	30	75,0

Fuente: cuestionario tipo Likert de prácticas preprofesionales.

Los hallazgos muestran que las prácticas preprofesionales en los internos de enfermería evidencian un claro predominio de la apertura integral, la cual alcanza el 75% del total, lo que indica que la mayoría de los internos desarrolla sus prácticas con un alto nivel de acceso y participación en las actividades asistenciales. Este resultado se observa tanto en el género femenino (42,5%) como en el masculino (32,5%), reflejando una participación activa y equitativa en ambos grupos. En contraste, los niveles de apertura parcial (20%) y restringida (5%) presentan porcentajes considerablemente menores, lo que sugiere que, en general, los escenarios de práctica ofrecen condiciones favorables para el desarrollo integral de las competencias profesionales en enfermería.

Los resultados encontrados guardan relación con los reportados por Espinoza [22], quien evidenció un predominio de prácticas preprofesionales con apertura integral, similar a lo observado en el presente estudio. Esta coincidencia sugiere que, en contextos formativos comparables, los internos de enfermería cuentan con escenarios de práctica que les permiten una participación activa en los procedimientos asistenciales, el trabajo en equipo y la toma de decisiones supervisadas, elementos fundamentales para el

desarrollo de competencias profesionales.

De igual modo, la similitud de resultados puede explicarse por la estandarización de los programas de internado y por la aplicación de lineamientos institucionales comunes que promueven una formación práctica integral. En este sentido, los hallazgos refuerzan la importancia de garantizar entornos de práctica adecuados, ya que estos favorecen el aprendizaje significativo y la consolidación del rol profesional del interno de enfermería [26].

Por otro lado, los resultados del presente estudio difieren de los reportados por Ccallata [23], quien evidenció el 62,3% presentaron prácticas preprofesionales con apertura parcial o restringida, a diferencia del predominio de apertura integral encontrado en esta investigación. Esta divergencia puede atribuirse a las diferencias en los contextos institucionales, ya que en algunos establecimientos de salud existen limitaciones relacionadas con la carga asistencial, la escasez de personal o políticas internas que restringen la participación activa de los internos de enfermería.

Asimismo, factores como el nivel de supervisión, la experiencia del personal tutor y la complejidad de los servicios influyen en el grado de apertura otorgado a los internos durante sus prácticas. En este sentido, la diferencia con lo reportado por Ccallata [23] pone de manifiesto que la calidad y el nivel de apertura de las prácticas preprofesionales no son homogéneos, sino que dependen de las condiciones estructurales y organizacionales de cada institución, lo que impacta directamente en el proceso formativo del interno de enfermería.

El predominio de prácticas preprofesionales con apertura integral evidencia que los internos de enfermería se desenvuelven en escenarios que favorecen el aprendizaje activo y la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos durante su formación académica [23]. Diversos estudios en educación en enfermería señalan que la participación directa del estudiante en actividades asistenciales, bajo supervisión, fortalece el desarrollo de competencias

clínicas, la seguridad en la toma de decisiones y la construcción progresiva de la identidad profesional. En este sentido, un entorno con mayor nivel de apertura permite que el interno consolide habilidades técnicas y actitudinales esenciales para su futuro desempeño laboral [32].

En contraste, investigaciones realizadas en contextos donde predominan prácticas con apertura parcial o restringida reportan limitaciones en la adquisición de competencias, especialmente en procedimientos clínicos complejos y en la integración al equipo de salud. Estas restricciones suelen estar asociadas a factores estructurales como la alta demanda asistencial, la falta de recursos humanos y la ausencia de protocolos claros para la participación del interno. A diferencia de estos escenarios, los resultados del presente estudio sugieren la existencia de condiciones organizacionales más favorables, que promueven la inclusión del interno en las actividades del servicio y un acompañamiento formativo más efectivo [28].

Además, la distribución equitativa de la apertura integral entre ambos géneros refleja que las oportunidades de aprendizaje práctico no están condicionadas por el sexo del interno, sino por las políticas institucionales y la planificación académica del internado. Este hallazgo coincide con la literatura actual, que destaca la importancia de entornos formativos inclusivos y basados en competencias, donde todos los estudiantes acceden a experiencias prácticas similares. En conjunto, estos resultados resaltan la necesidad de fortalecer y estandarizar los escenarios de práctica, garantizando condiciones que favorezcan una formación integral y de calidad en enfermería [36].

4.3 Determinar el estrés en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025

Tabla 3: Estrés en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.

Niveles de estrés en los internos de enfermería	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
Estrés bajo	2	5,0	2	5,0	4	10,0
Estrés medio	13	32,5	8	20,0	21	52,5
Estrés Alto	10	25,0	5	12,5	15	37,5

Fuente: Escala de estrés laboral.

Los hallazgos muestran que en los internos de enfermería predomina el estrés medio, el cual alcanza el 52,5% del total, evidenciando que más de la mitad de los internos experimenta un nivel moderado de estrés durante el desarrollo de sus actividades preprofesionales. El estrés alto representa un 37,5%, lo que indica que una proporción considerable de internos enfrenta niveles elevados de tensión, principalmente en el género femenino (25%) en comparación con el masculino (12,5%). En contraste, el estrés bajo presenta el porcentaje menos relevante (10%), lo que sugiere que la mayoría de los internos se encuentra expuesta a demandas académicas y asistenciales que generan estrés significativo.

Los datos reportados en el presente estudio difieren, en el ámbito internacional, de los hallazgos de Manobanda [16], quien evidenció un mayor porcentaje de internos con estrés bajo, a diferencia del predominio de estrés medio y alto observado en esta investigación. Esta discrepancia puede explicarse por las diferencias en las condiciones de los campos clínicos, el nivel de carga asistencial y los sistemas de apoyo institucional existentes en cada contexto. En escenarios donde se implementan programas de acompañamiento psicológico, tutoría permanente y una adecuada distribución de turnos, los niveles de estrés tienden a ser menores, tal como

lo reporta Manobanda [16].

Por otro lado, los resultados del presente estudio son similares a los reportados por Ruidíaz [19], investigación realizada en Colombia, donde se evidenció un predominio de estrés medio y alto en los internos de enfermería. Esta similitud puede explicarse por las condiciones compartidas en los sistemas de salud de la región, caracterizadas por una elevada carga asistencial, limitaciones de recursos humanos y materiales, así como una alta demanda de responsabilidad clínica asignada a los internos durante su formación práctica. Estos factores generan una exposición constante a situaciones de presión que influyen directamente en los niveles de estrés.

En el ámbito nacional, los datos del presente estudio son similares a los reportados por Gálvez [21], quien encontró porcentajes semejantes en relación con el predominio de estrés medio y alto en los internos de enfermería. Esta coincidencia puede atribuirse a características comunes del contexto formativo y asistencial a nivel nacional, donde los internos suelen enfrentarse a jornadas prolongadas, alta carga académica y responsabilidades crecientes en la atención directa del paciente. Dichas condiciones generan demandas físicas y emocionales que influyen de manera significativa en la aparición del estrés.

Asimismo, tanto en el estudio de Gálvez [21] como en la presente investigación, el estrés se manifiesta como una respuesta adaptativa ante las exigencias propias del internado, etapa crítica en la formación profesional. La similitud de resultados pone en evidencia la necesidad de fortalecer, a nivel institucional, estrategias de prevención y manejo del estrés, como programas de apoyo psicológico, tutoría continua y una adecuada organización de las actividades académicas y asistenciales, con el fin de promover el bienestar integral y un desempeño óptimo de los internos de enfermería.

Los niveles de estrés identificados en los internos de enfermería reflejan una realidad ampliamente documentada en la formación clínica, donde predominan respuestas de estrés medio y alto como consecuencia de la

exposición constante a demandas asistenciales, académicas y emocionales. La interacción directa con el paciente, la responsabilidad en la ejecución de procedimientos y la presión por cumplir estándares de calidad generan un entorno que exige una adaptación continua. En este contexto, el estrés no solo se manifiesta como una reacción individual, sino como un fenómeno asociado a la dinámica propia del internado [32].

Desde una perspectiva formativa, el predominio del estrés medio puede interpretarse como una respuesta adaptativa ante las exigencias del proceso de aprendizaje práctico, ya que cierto nivel de tensión favorece la concentración y el desempeño. Sin embargo, la presencia de un porcentaje relevante de estrés alto evidencia el riesgo de sobrecarga emocional, la cual puede afectar el bienestar del interno, su rendimiento académico y la calidad del cuidado brindado. La literatura señala que niveles elevados y sostenidos de estrés pueden generar agotamiento, disminución de la motivación y dificultades en la toma de decisiones clínicas [1,3].

También, el mayor predominio del estrés en el género femenino, observado en este estudio, puede relacionarse con factores sociales y emocionales descritos en investigaciones previas, en las que se señala una mayor sensibilidad a las demandas interpersonales y una mayor carga emocional en el cuidado del paciente. No obstante, este hallazgo debe analizarse considerando que ambos géneros están expuestos a condiciones similares de presión asistencial, lo que refuerza la necesidad de intervenciones institucionales transversales [33]. En conjunto, los resultados resaltan la importancia de implementar estrategias de apoyo psicoemocional, el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento y mejoras en la organización del internado, orientadas a reducir el impacto del estrés y favorecer una formación integral en enfermería [23].

4.4 Determinar la relación entre las prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025

Tabla 4. Relación entre las prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025

Prácticas preprofesionales en los internos de enfermería	Estrés en los internos de enfermería						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
	Restringida	0	0,0	0	0,0	2	5,0	2
Parcial	0	0,0	4	10,0	4	10,0	8	20,0
Integral	4	10,0	17	42,5	9	22,5	30	75,0
Total	4	10,0	21	52,5	15	37,5	40	100,0

Fuente: cuestionario tipo Likert de prácticas preprofesionales y escala de estrés laboral

Prueba de hipótesis			
Prácticas preprofesionales en los internos / Estrés en los internos	Valor	df	Significación
Chi cuadrado de independencia	5,359	4	0,252

En la tabla 4 se muestra que la apertura integral concentra el mayor porcentaje (75%), asociándose principalmente con estrés medio (42,5%) y estrés alto (22,5%), lo que indica que, aunque estos escenarios ofrecen mayores oportunidades de aprendizaje, también implican una mayor carga de responsabilidades y exigencias asistenciales. En contraste, las prácticas con apertura parcial representan el 20%, distribuyéndose equitativamente entre estrés medio y alto (10% cada uno), lo que sugiere que incluso con una participación limitada persisten niveles importantes de tensión.

Finalmente, la apertura restringida presenta el menor porcentaje (5%), vinculándose únicamente con estrés alto, lo que podría reflejar frustración y presión ante la limitada participación en las actividades clínicas. En conjunto, los resultados muestran que el nivel de estrés está presente en todos los tipos de prácticas, incrementándose conforme aumenta la implicación y responsabilidad del interno en el entorno asistencial.

La prueba de Hipótesis se realizó mediante chi cuadrado de independencia muestra un valor de $\chi^2 = 5,359$ con 4 grados de libertad y un nivel de significación de 0,252, el cual es mayor al valor crítico de $p = 0,05$. Este resultado indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las prácticas preprofesionales y los niveles de estrés en los internos de enfermería.

En consecuencia, se acepta la hipótesis nula, lo que sugiere que el tipo de apertura de las prácticas preprofesionales no influye de manera significativa en el nivel de estrés presentado por los internos. Sin embargo, aunque no se evidencia relación estadística, los porcentajes descriptivos muestran la presencia de estrés medio y alto en la mayoría de los internos, lo que resalta la importancia de considerar otros factores personales, académicos e institucionales que podrían estar influyendo en el estrés durante el internado.

Los datos del presente estudio difieren de los hallazgos reportados por Cahuana [15] y Zitlally [18], quienes evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre las prácticas preprofesionales y los niveles de estrés en los internos. Esta discrepancia puede explicarse por las diferencias en los contextos institucionales y metodológicos de cada investigación, tales como el tamaño muestral, los criterios de clasificación de las prácticas preprofesionales y los instrumentos utilizados para medir el estrés. En estudios donde se reporta asociación entre variables, suele observarse una mayor carga asistencial sin supervisión adecuada o escenarios de práctica con limitaciones organizacionales, factores que incrementan el estrés del interno.

Asimismo, los resultados de Cahuana [15] y Zitlally [18] podrían estar influenciados por entornos clínicos con menor disponibilidad de recursos y apoyo docente, donde el nivel de apertura de las prácticas condiciona directamente la experiencia formativa y el bienestar emocional del interno. En contraste, la ausencia de relación significativa en el presente estudio sugiere que, a pesar de las diferencias en el tipo de práctica, los internos estarían expuestos a niveles similares de exigencia y presión, independientemente del grado de apertura. En este sentido, los hallazgos resaltan que el estrés en los internos de enfermería es un fenómeno multifactorial, determinado no solo por las prácticas preprofesionales, sino también por factores personales, académicos y organizacionales que deben ser considerados de manera integral.

Por otro lado, en el ámbito internacional, los resultados del presente estudio son similares a los reportados por Manobanda [16], quien no encontró una relación estadísticamente significativa entre las prácticas preprofesionales y los niveles de estrés en los internos. Esta coincidencia sugiere que el estrés experimentado por los internos no depende exclusivamente del tipo de práctica desarrollada, sino que responde a un conjunto de factores externos e internos que actúan de manera simultánea durante el internado.

Asimismo, tanto en el estudio de Manobanda [16] como en el presente, el internado se desarrolla en contextos donde, independientemente del grado de apertura de las prácticas, los internos enfrentan demandas similares relacionadas con la carga académica, la responsabilidad en la atención del paciente y la adaptación al entorno hospitalario. Esto podría explicar por qué los niveles de estrés se mantienen relativamente homogéneos entre los diferentes tipos de prácticas. En este sentido, los resultados refuerzan la necesidad de abordar el estrés desde una perspectiva integral, incorporando estrategias de apoyo emocional, acompañamiento docente y fortalecimiento de habilidades de afrontamiento, más allá de las características específicas de las prácticas preprofesionales.

En el ámbito nacional, los resultados del presente estudio difieren de los

reportados por Gálvez [21] y Espinoza [22], quienes encontraron una relación estadísticamente significativa entre las prácticas preprofesionales y los niveles de estrés en los internos de enfermería. Esta diferencia puede explicarse por variaciones en los contextos institucionales donde se desarrollaron los estudios, especialmente en cuanto a la organización de los campos clínicos, el grado de supervisión docente y la carga asistencial asignada a los internos. En escenarios donde la apertura de las prácticas condiciona directamente el nivel de participación y responsabilidad, el impacto sobre el estrés tiende a ser más evidente.

Asimismo, los estudios de Gálvez [21] y Espinoza [22] pudieron haberse desarrollado en instituciones con mayores limitaciones de recursos o con una distribución desigual de actividades, lo que incrementa la presión sobre los internos y fortalece la relación entre las variables analizadas. En contraste, la ausencia de relación significativa en el presente estudio sugiere que los internos, independientemente del tipo de práctica preprofesional, experimentan niveles similares de estrés, posiblemente debido a condiciones formativas más homogéneas. Estos hallazgos refuerzan la idea de que el estrés en los internos de enfermería es un fenómeno complejo y multifactorial, por lo que su abordaje debe considerar no solo el tipo de práctica, sino también factores personales, académicos y organizacionales.

Los resultados del presente estudio evidencian que el estrés en los internos de enfermería constituye un fenómeno frecuente durante el internado, independientemente del tipo de práctica preprofesional desarrollada. Por otro lado, la Teoría del Estrés de Lazarus y Folkman (1984) [24], indica que el estrés no solo depende del estímulo externo o del entorno, sino que es producto de la interacción dinámica entre la persona y su ambiente. Siendo fundamental, que los internos de enfermería desarrollen estrategias de afrontamiento seguras para disminuir el impacto negativo del estrés y adaptarse mejor a las exigencias del entorno hospitalario y/o comunitario.

La ausencia de relación estadísticamente significativa entre ambas variables sugiere que el estrés no está determinado únicamente por el nivel de

apertura de las prácticas, sino por un conjunto de factores estructurales y personales ampliamente descritos en la literatura. Estudios en educación en enfermería señalan que la carga académica simultánea, la responsabilidad en el cuidado del paciente y la exposición continua a situaciones clínicas complejas son elementos que generan estrés de manera transversal en los internos [3,5].

Desde el enfoque organizacional, investigaciones recientes indican que cuando las condiciones de los campos clínicos son relativamente homogéneas en términos de supervisión, distribución de turnos y acceso a recursos, las diferencias en el tipo de práctica pierden peso como factor determinante del estrés. Esto permite explicar por qué, aun existiendo prácticas con apertura integral, los niveles de estrés medio y alto se mantienen en proporciones similares a los observados en prácticas parciales o restringidas. En este sentido, el estrés estaría más relacionado con la intensidad del entorno hospitalario y las exigencias propias del sistema de salud que con la estructura formal de las prácticas preprofesionales [36,38].

Asimismo, la evidencia empírica señala que variables individuales como la capacidad de afrontamiento, la experiencia previa en entornos clínicos y el apoyo social influyen de manera significativa en la percepción del estrés. Internos con mayores recursos emocionales y estrategias de manejo tienden a adaptarse mejor a las demandas del internado, aun cuando participan activamente en prácticas de mayor apertura. Por el contrario, aquellos con menor preparación emocional pueden experimentar altos niveles de estrés incluso en escenarios con menor grado de responsabilidad. Esto refuerza la necesidad de incorporar intervenciones psicoeducativas orientadas al fortalecimiento de habilidades de afrontamiento [32].

En conjunto, los hallazgos ponen de manifiesto que el abordaje del estrés en los internos de enfermería debe realizarse desde una perspectiva integral, que trascienda el análisis exclusivo de las prácticas preprofesionales. La implementación de programas de acompañamiento psicológico, tutoría académica y mejoras en la organización del internado se presenta como una

estrategia clave para promover el bienestar del interno y garantizar una formación profesional de calidad, alineada con las demandas reales del ejercicio de la enfermería [25].

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Conclusiones

- La población de internos de enfermería se caracteriza por un perfil predominantemente joven, provienen de Chota, mayoritariamente soltera y sin hijos, lo que configura un contexto de alta disponibilidad para la formación clínica durante el internado.
- Las prácticas preprofesionales de los internos de enfermería se caracterizan principalmente por una apertura integral, y en su mayoría de género femenino. Esto evidencia que la mayoría de los internos accede a escenarios de práctica con amplia participación y aprendizaje integral.
- Los niveles de estrés en los internos de enfermería muestran un predominio del estrés medio, seguido del estrés alto. En contraste, solo una pequeña proporción de internos presenta estrés bajo; lo que indica que los internos se encuentran expuestos al estrés en el desarrollo de sus prácticas preprofesionales.
- La mayoría de los internos de enfermería realiza prácticas preprofesionales con apertura integral, presentan niveles de estrés medio. Además, al relacionar las variables mediante el chi cuadrado de independencia se evidenció que no existe una relación estadísticamente significativa entre las prácticas preprofesionales y los niveles de estrés en los internos de enfermería ($\chi^2 = 5,359$; $gl = 4$; $p = 0,252$). Este resultado indica que el nivel de estrés no depende del tipo de práctica preprofesional desarrollada, sugiriendo que el estrés en los internos responde a otros factores académicos, personales o institucionales propios del internado de enfermería.

2. Recomendaciones

A la Universidad Nacional Autónoma de Chota

- Fortalecer el acompañamiento psicoemocional de los internos de enfermería mediante programas de orientación psicológica, talleres de manejo del estrés y espacios de escucha activa, con el fin de prevenir el desgaste emocional durante el internado.

- Optimizar la supervisión académica y clínica, asegurando la presencia constante de tutores y docentes capacitados en los campos de práctica, que orienten y respalden al interno en la toma de decisiones y en el desarrollo seguro de sus competencias.

- Mejorar la organización del internado a través de una distribución balanceada de turnos y actividades asistenciales, dando prioridad al planeamiento apropiado de las jornadas, los periodos de descanso y la alternancia de servicios, para evitar el cansancio y promover el bienestar de los internos, incluso si la carga horaria mensual es de 150 horas.

- Implementar programas de fortalecimiento de competencias y afrontamiento, como capacitaciones en habilidades clínicas, comunicación asertiva y trabajo en equipo, que contribuyan a una mejor adaptación al entorno hospitalario y a un desempeño profesional de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2022 [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
2. Universidad Atlántica de Florida. enfermería 2025: no hay alivio a la vista debido a la persistencia del agotamiento, el estrés y la falta de personal. Ciencia diaria [Internet]. 2025 [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://n9.cl/8fhoa>
3. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Informe de seguimiento de la educación en el mundo 2021/2: los actores no estatales en la educación: ¿quién elige? ¿quién pierde? [Internet]. París: UNESCO; 2022 [citado 23 de junio 2024]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000382957>
4. García N. El 23% de los estudiantes españoles considera abandonar la universidad debido al estrés y la ansiedad [Internet]. España, 2024. [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://www.eleconomista.es/actualidad/noticias/12859839/06/24/e23-de-los-estudiantes-espanoles-considera-abandonar-la-universidad-debido-al-estres-ylaansiedad.html#:~:text=El%2023%%20de%20los%20estudiantes%20espa%C3%B1oles%20considera,cortos%20en%20lugar%20de%20carreras%20universitarias%20tradicionales.>
5. Demera AD, Alcivar ND, Cañete JR. El estrés y su relación con trastornos mentales en América Latina. Journal Scientific MQRInvestigar [Internet]. 2024. [citado 30 de diciembre 2024]; 8(1):706-724. Disponible en: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/El_estres_y_su_relacion_con_trastornos_mentales_en.pdf
6. Preciado AN, Orellana CG, Vaca AM. Estrés en internos de enfermería: análisis exhaustivo desde la perspectiva académica y laboral. Revista Ciencia Latina

Internacional [Internet]. México, 2024. [citado 30 de diciembre 2024]; 8 (3): pág. 9283-9303. Disponible en:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12076>

7. Reyes CB. Factores estresores durante el internado profesional en los estudiantes de enfermería en un hospital privado de la región metropolitana de Chile, 2023 [Tesis de maestría] [Internet]. Chile: Universidad Finís terrae; 2023. [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uft.cl/server/api/core/bitstreams/9223f9c2-cfab-4081-ac6d-7bedb328aa6f/content>
8. Ramos D, Rueda D, Flores MS, Carvajal LJ. El estrés enfrentado por el Interno Rotativo de enfermería en las Prácticas Preprofesionales durante la Pandemia. Revista Universidad y Sociedad [Internet], 2024. [citado 30 de diciembre del 2024]; 16(2):65-74. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202024000200065&lng=es&nrm=iso
9. Oficina Internacional del Trabajo. La prevención del estrés en el trabajo. [Internet]. Ginebra, Suiza: OIT; 2013. [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_251057.pdf
10. Barrera JE, Baculima JA. Efectos del estrés laboral en la salud física y mental de trabajadores de la salud. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología [Internet] 2024. [citado 30 de diciembre 2024]; 10(1):281-306. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9502294>
11. Teque MS, Gálvez NC, Salazar DM. Estrés académico en estudiantes de enfermería universidad peruana. Revista Medicina Naturista [Internet]. Perú, 2021. [citado 30 de diciembre 2024]; 14(2):43-48. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7512760>

12. Valdez YC, Marentes RA, Correa SE, Hernández RI, Enríquez ID, Quintana MO, et al. Nivel De estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de Licenciatura en enfermería. *enfermería Global* [Internet]. 2022 [citado 30 de diciembre 2024]; 21(65):248–270. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100248
13. Laman DW, Vera LL. Afrontamiento al estrés relacionado a las prácticas preprofesionales en los internos de enfermería Ecuador, 2024 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2024 [citado 19 de octubre 2025]. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c2ad2f4d-add5-4509-9a08-eae061159abb/content>
14. Quinto EM, Herrera JL. Relación de la carga académica y asistencial con la vida cotidiana de los internos rotativos de la carrera de enfermería. *Revista Journal ScientificMQRInvestigar* [Internet]. Ecuador, 2024 [citado 30 de diciembre 2024]; 8(1):1241-1254. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/943/3607>
15. Cahuana DC, Rodríguez JM. Sobrecarga laboral en los internos de enfermería del Hospital del Norte IESS Los Ceibos [Tesis de licenciatura] [Internet]. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2023 [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21148/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-817.pdf>
16. Manobanda LL. Estrés por sobrecarga según diagnóstico NANDA en internos rotativos de enfermería [Tesis de licenciatura] [Internet]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2023 [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/be52108c-38bc-4a29-b1a9-9a528f27438b/content>

17. Sánchez SI. Nivel de estrés laboral en estudiantes de internado de enfermería de la Universidad Nacional de Loja [Tesis de licenciatura] [Internet]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2022 [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25814/1/Santiago%20Israel%20Sanchez%20Loayza.pdf>
18. Zitlally CA. Estrés Académico y Ansiedad en Estudiantes de Licenciatura en enfermería, 2021 [Tesis de maestría] [Internet]. Puebla, México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2021 [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en:
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/582ef61a-5666-43ed-92e1-304b31f94209/content>
19. Ruidiaz KS, Peinado LP, Osorio LV. Estrés en estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas en una Institución Universitaria de Cartagena – Colombia, 2019. Revista Archivos de Medicina [Internet]. Colombia, 2020 [citado 30 de diciembre 2024]; 20(2):437-448. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118899/15-estres-en-estudiantes-de-enfermeria.pdf>
20. Bustamante M, Herrera EM y Rojas C. Falta de competencia y sobrecarga laboral como estresores en prácticas clínicas intrahospitalarias. Revista Empresarial [Internet]. Chile, 2020 [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7527546>
21. Gálvez DP. Carga laboral y su relación con el estrés en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, 2022 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 30 de diciembre 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cfde528c-8f3e-4201-8f73-b7fdbf2a5b01/content>

22. Espinoza YL, Quispe ES. Prácticas preprofesionales y el desarrollo personal en internos de enfermería, Pasco 2022 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022 [citado 19 de octubre 2025]. Disponible en:
http://45.177.23.200/bitstream/undac/3876/1/T026_40693713_T.pdf
23. Ccallata L. Estrés en preprofesionales de enfermería durante la rotación clínica en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno 2021 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Universidad Privada Juan Carlos; 2022 [citado 19 de octubre 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./330>
24. Anzola E. enfermería Gerontología: conceptos básicos para la práctica [Internet]. 1993 [Consultado 30 de diciembre 2024]. Disponible en:
https://es.scribd.com/document/288217807/Enfermeria-Gerontologica-Conceptos-Para-La-Practica#google_vignette
25. Universidad Nacional de Centro del Perú. Reglamento de prácticas preprofesionales clínicas y/o comunitarias (internado)-FEN-UNCP [Internet]. Huánuco; 2024 [citado 19 de octubre 2025]. Disponible en:
https://enfermeria.uncp.edu.pe/wp-content/uploads/2024/09/RESOLUCION-N%C2%B0018-2024-RESOLUCION-REGLAMENTO-DE-INTERNADO-COMPLETO-.pdf?utm_source=chatgpt.com
26. Organización Mundial de la Salud. Indicadores de carga de trabajo para la estimación del personal necesario [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2023 [citado 31 de diciembre 2024]. Disponible en:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374832/9789240073418-spa.pdf>
27. Ministerio de Trabajo y promoción del empleo. Encuesta sobre modalidades formativas laborales y capacitación laboral [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Trabajo y promoción del empleo; 2023 [citado 19 de octubre 2025]. Disponible en:
https://www2.trabajo.gob.pe/el-ministerio-2/sector-empleo/dir-gen-form-cap-lab/modalidades-formativas-laborales/?utm_source=chatgpt.com

28. Sandoval CR. Formación integral del practicante de enfermería: una revisión bibliográfica de las dimensiones ética, cognitiva y comunicativa, 2025. Revista InveCom ISSN En línea [Internet]. 2025 [citado 19 de octubre 2025]; 6(2):1-10. Disponible en:
https://www.revistainvecom.org/index.php/invecom/article/view/4074?utm_source=chatgpt.com
29. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. ¿Qué es el estrés? [Internet]. UNICEF; 2024. [citado 03 de enero 2025]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/parenting/es/salud-mental/que-es-estres>
30. Gobierno de México. Los riesgos del estrés laboral para la salud [Internet]. México; 2020 [citado 03 de enero 2025]. Disponible en:
<https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>
31. Araujo GT. El estrés ¿Qué es y como manejarlo? [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública [citado 03 de enero 2025]. Disponible en:
https://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/cts_sep_oct.pdf
32. Los Institutos Nacionales de Salud. Trastornos de ansiedad social: Más allá de la simple timidez [Internet]. Estado Unidos; 2024. [citado 03 de enero 2025]. Disponible en:
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-social-mas-alla-de-la-simple-timidez#:~:text=El%20trastorno%20de%20ansiedad%20social,ansiedad%20social%20se%20puede%20tratar.>
33. Gallardo I. Estrés [Internet]. 2024. [citado 03 de enero 2025]. Disponible en:
<https://cuidateplus.marca.com/belleza-y-piel/cuidados-cuerpo/2016/08/15/exposicion-solar-after-sun-o-crema-hidratante-114040.html>
34. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés. Estrés [Internet]. España; 2024 [citado 03 de enero 2025]. Disponible en:
<https://www.areahumana.es/estres-emocional/>

35. Instituto Europeo de la Salud y Bienestar Social. 20 técnicas para afrontar el estrés [Internet]. Madrid; 2024 [citado 03 de enero 2025]. Disponible en: <https://institutoeuropeo.es/articulos/blog/tecnicas-para-afrontar-el-estres/>
36. Portal regional de la biblioteca virtual en salud. Estudiantes de enfermería [Internet]. 2024 [citado 03 de enero del 2025]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13725#:~:text=Individuos%20matriculados%20en%20una%20escuela,de%20un%20t%C3%ADtulo%20en%20enfermer%C3%ADa.>
37. Municipalidad Provincial de Chota. Ubicación geográfica [Internet]. Chota, Perú: Municipalidad Provincial de Chota; 2024 [citado 03 de enero 2025]. Disponible en: <http://www.munichota.gob.pe/ubicacion-geografica>
38. Universidad Nacional Autónoma de Chota. Reseña Histórica [Internet]. Chota, Perú: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2023 [citado 03 de enero 2025]. Disponible en: <https://portaluni.unach.edu.pe/index.php/universidad/historia>
39. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. México: McGraw-Hill; 2018 [citado 03 de enero 2025]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
40. Dilani A. Nivel de estrés en internos de enfermería en un Hospital del Callao, Lima, 2019 [tesis de licenciatura] [Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [citado 03 de enero 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43178>
41. Valencia A, Mercedes M, Mora G, Victoria C. El rigor científico en la investigación cuantitativa. Rev. Investigación y Educación en enfermería.

[Internet]. 2011 [consultado 03 de enero 2025]; 23(9):500-514. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/1052/105222406020.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Autorización institucional



Universidad Nacional Autónoma de Chota
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



CARTA MÚLTIPLE N° 041-2025 -SC- EPE/FCCSS- UNACH.

A : Bach. Nely Herrera Fustamante
Bach. Deysi Flormira Sempértegui Rafael
Egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería.

De : Dr. RICHARD WILLIAMS HERNÁNDEZ FIESTAS
Responsable de la Escuela Profesional de Enfermería.

Asunto : Autorización para aplicación de instrumento a estudiantes del X ciclo
2025-II de la Escuela Profesional de Enfermería.

Referencia : CARTA N°479- 2025-UNACH/FCS.

Fecha : Chota, 01 de diciembre de 2025.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y a la vez, en atención al documento de la referencia, sirva el presente para hacerles de conocimiento que la Escuela Profesional de Enfermería, les autoriza realizar su aplicación de instrumento de recolección de datos a estudiantes del X ciclo, del semestre académico 2025-II, con fines netamente académicos, en el marco del desarrollo del proyecto titulado "Prácticas preprofesionales y estrés en Internos de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota-2025", el cual está bajo el asesoramiento de la Dra. Nely Esperanza Mundaca Constantino.

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;




Dr. RICHARD WILLIAMS HERNÁNDEZ FIESTAS
Responsable
Escuela Profesional de Enfermería-UNACH

C.c
✓ Archivo
RWHF/R-EPE.
Deysi Rubio
Cel.954638633
CH.2025

Campus Universitario de Colpamatará / Sede Administrativa: Jr. 27 de noviembre N° 767- 768 – Chota
Escuela Profesional de Enfermería Correo: asst-enfermeria@unach.edu.pe

Tel: 076-351144

ep-enfermeria@unach.edu.pe

Escaneado con CamScanner

Anexo 2. Carta de invitación

INVITACIÓN A PARTICIPAR EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Prácticas preprofesionales y estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025

Investigadoras: Herrera Fustamante, Nely (2019022013@unach.edu.pe), Sempértegui Rafael Deysi Flormira(2019022030@unach.edu.pe).

Estimado(a) señor(a).

Reciba un cordial saludo. Me dirijo a usted para invitarle a participar de manera voluntaria en el presente estudio de investigación, el cual forma parte de elaboración de una tesis académica para optar el grado el de licenciado en enfermería en la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

El objetivo de estudio es determinar la relación entre las prácticas profesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025, con la finalidad de generar conocimiento científico que contribuyan a mejorar la salud, calidad de atención, bienestar, etc).

Su participación consistirá en responder dos encuestas lo cual tomará aproximadamente entre 20 a 25 minutos y la información brindada será utilizada únicamente en fines académicos y científicos.

Gracias por su participación.

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Prácticas preprofesionales y estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.”

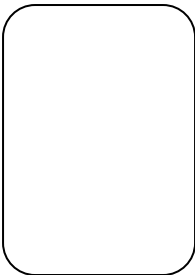
Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre prácticas preprofesionales y estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.

Yo....., identificado (a) con DNI N°, mediante la información dada por los bachilleres de enfermería: Nely Herrera Fustamante con DNI 63377852 y Deysi Flormira Sempértegui Rafael, con DNI 74911237; acepto brindar la información solicitada por las investigadoras de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,.....de..... del 2025.

Firma



Anexo 4. Formato de Instrumentos de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
Escuela Profesional de
enfermería

***“Prácticas preprofesionales y
estrés en internos de enfermería
de la Universidad Nacional
Autónoma de Chota, 2025”***

Cuestionario tipo likert de prácticas preprofesionales en internos de enfermería

(Autor: Espinoza YL y Quispe ES, 2022)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. Datos generales

- a) **Sexo:** Femenino () Masculino ()
- b) **Edad:**
- c) **Procedencia:**.....
- d) **Estado civil:**.....
- e) **Tiene hijos (as):**.....**Cuantos:**.....

II. Cuestionario likert de prácticas preprofesionales

Nº	Ítems	Casi Nunca (1)	Regular (2)	Siempre (3)
	Apertura institucional			
1	La institución de salud me apertura la aplicación de conocimientos teóricos en situaciones reales			
2	La institución de salud me apertura la participación en actividades clínicas supervisadas			
3	La institución de salud me apertura la interacción con pacientes y profesionales de la salud			
4	La institución de salud me apertura el desarrollo de habilidades prácticas en el cuidado de pacientes			

5	La institución de salud me apertura evaluación de la calidad de la atención proporcionada			
	Apertura del campo clínico			
6	Los servicios y departamento de enfermería me apertura la aplicación de conocimientos teóricos en situaciones reales			
7	Los servicios y departamentos de enfermería promueven el desarrollo de habilidades de liderazgo y toma de decisiones			
8	Los servicios y departamento de enfermería apertura la participación en reuniones y discusiones con profesionales de la salud			
9	Los servicios y departamento de enfermería apertura el trabajo en equipo multidisciplinario			
10	Los servicios y departamento de enfermería favorecen el desarrollo de habilidades de comunicación y colaboración			
	Apertura del profesional			
11	Los profesionales de enfermería, me apertura la aplicación de conocimientos teóricos en situaciones reales			
12	Los profesionales de enfermería favorecen los Aprendizajes de nuevas técnicas y procedimientos			
13	Los profesionales de enfermería apertura evaluación de la eficacia de las intervenciones clínicas			
14	Los profesionales de enfermería promueven participación en programas de formación continua			
15	Los profesionales de enfermería favorecen la participación en proyectos de investigación y mejoramiento continuo			

	Apertura del usuario			
16	Los usuarios apertura el libre desenvolvimiento de conocimientos teóricos en situaciones reales			
17	Los usuarios apertura la identificación y solución de problemas clínicos			
18	El usuario apertura la intervención en promoción de la salud intra y extramuros			
19	Los usuarios muestran participación activa en actividades de enfermería, personal, familiar y comunal			
20	Los usuarios están prestos a la atención preventiva en Enfermería en todo momento			
	Apertura personal del interno			
21	Las facilidades que brinda la institución, me motivan a seguir adelante en mi formación profesional en enfermería			
22	La apertura del servicio y del campo clínico, favorecen aplicar mis conocimientos con confianza			
23	Los profesionales brindan la confianza y mejoran mis habilidades en cada procedimiento de enfermería a realizar			
24	Los profesionales motivan a seguir adelante con la profesión de enfermería			
25	Estoy muy comprometido con mi formación profesional			

Anexo 5. Formato de Instrumentos de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
Escuela Profesional de
Enfermería

***“Prácticas preprofesionales y
estrés en los internos de
Enfermería de la Universidad
Nacional Autónoma de Chota,
2025”***

Escala de estrés laboral en internos de Enfermería

(Autor: Gray-Tolf y Anderson, 1981; adaptado por Cazal, 2017- citada por Dilani J 2019)

Instrucciones: Marcar con una (X) la respuesta que considere es la correcta.

Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería					
2	Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como internos de Enfermera					
3	Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal					
4	Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio					
5	Le afecta conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente					
6	Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve					
7	La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil superar					

8	La muerte de un/a paciente, le entristece					
9	Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza					
10	Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria, le produce frustración					
11	Le falta de oportunidades para expresar a otras personas de su unidad sentimientos negativos hacia los pacientes					
12	No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza					
13	La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde					
14	La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional					
15	Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor					
16	No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la de fastidia sobremanera					

17	El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta					
18	Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional					
19	Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes					
20	Siente impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría					
21	Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc., le irritan demasiado.					
22	La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura					
23	La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo					
24	La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico					
25	Tiene conflictos con un medico					
26	Ser criticada/o por un médico, le enfurece					

27	El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa					
28	Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice					
29	Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente					
30	Tiene conflictos con el/la supervisor/a					
31	Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia					
32	Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad					
33	Le dificultad el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad					
34	Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio					

Muchas gracias

Anexo 6. Matriz de consistencia

Título	Formulación del problema	Objetivos	Técnica e instrumento
Prácticas preprofesionales y estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025	¿Cuál es la relación entre prácticas preprofesionales y el estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025?	Objetivo general: Determinar la relación entre prácticas preprofesionales y estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025 Objetivos específicos: • Caracterizar sociodemográficamente a los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025. • Describir las prácticas preprofesionales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025. • Describir el estrés laboral en los internos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2025.	Técnicas ➤ La encuesta. Instrumentos ➤ Cuestionario tipo Likert y Escala.

