



Universidad
Norbert Wiener

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Tesis

Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de
Nutrición de hospitales de Lima, 2025

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Docencia Universitaria

Presentado por:

Autora: Quispe Camino, Nery Maritza

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4477-7768>

Autora: Zeballos Alcalde, Cinthia Mónica


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8268-0692>

Asesora: Dra. Tacilla Ramírez, Nancy Jesús

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1838-6055>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Nery Maritza Quispe Caminony Cinthia Mónica Zeballos Alcalde, Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025" Asesoradas por la docente: Nancy Jesús Tacilla Ramírez con DNI 10332052 con ORCID 0000- 0003-1838-6055 tiene un índice de similitud de (15) (quince)% con código oid: 14912:573626502 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o párrafos provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

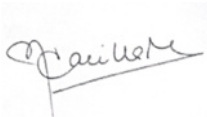
En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:



.....
 Firma de autor 1
 Nery Maritza Quispe Camino
 DNI: 43210057



.....
 Firma de autor 2
 Cinthia Mónica Zeballos Alcalde
 DNI: 43078545



.....
 Firma asesora
 Dra. Nancy Jesús Tacilla Ramírez
 DNI:10332052

Lima, 31 de marzo de 2026

DEDICATORIA

A nuestras familias y nuestros hijos que siempre son la motivación para seguir avanzando en el campo de la Educación.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada Norbert Wiener por este año de enorme aprendizaje y a los alumnos que amablemente respondieron las encuestas y a nuestra asesora por todo su apoyo y paciencia.

ÍNDICE

RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	14
1.1 Planteamiento del problema	14
1.2 Formulación del problema.....	17
1.2.1 Problema general:	17
1.2.1 Problemas específicos:	17
1.3 Objetivos de la Investigación:	18
1.3.1 Objetivo general.....	18
1.3.2 Objetivos específicos.	18
1.4 Justificación de la investigación	19
1.4.1 Teórica:	19
1.4.2 Metodológica:	19
1.4.3 Práctica:.....	21
1.5 Limitaciones de la investigación:	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	23

2.1	Antecedentes de la investigación.....	23
2.2	Bases teóricas	33
2.3	Formulación de la hipótesis.....	44
3	METODOLOGÍA.....	46
3.1	Método de la investigación:.....	46
3.2	Enfoque de la investigación:.....	46
3.3	Tipo de investigación.....	47
3.4	Diseño de la investigación:.....	47
3.5	Población, muestra y muestreo	49
3.5.1	Población.....	49
3.5.2	Muestra	49
3.5.3	Muestreo	51
3.6	Variables y operacionalización.....	51
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	53
3.8	Procesamiento y análisis de datos	58
3.8.1	Análisis de datos	59
4	CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	61
4.1	Resultados:.....	61
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados	61
4.1.2	Prueba de hipótesis.....	66

4.1.3. Discusión de resultados	85
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	90
5.1. Conclusiones	90
5.2. Recomendaciones.....	92
5 REFERENCIAS.....	95
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	105
Anexo 2: Instrumentos:	107
Anexo 3. Validez del instrumento.	112
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	137
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	138
Anexo 6. Formato de consentimiento informado	139
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	141
Anexo 9: Reporte de similitud del turnitin	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Matriz de operacionalización de las variables	52
Tabla 2. Ficha técnica del instrumento usado para medir la variable Estresores Académicos	54
Tabla 3. Ficha técnica del instrumento usado para medir la variable Competencias Clínicas	56
Tabla 4. Relación de expertos que validaron los instrumentos	57
Tabla 5. Confiabilidad de instrumentos	58
Tabla 6. Escalas y baremos de variable Estresores Académicos y sus dimensiones	62
Tabla 7. Escalas y baremos de la Variable Competencias Clínicas	63
Tabla 8. Distribución de niveles de la variable Estresores Académicos y sus Dimensiones ..	63
Tabla 9. Distribución de niveles de la variable Competencias Clínicas	64
Tabla 10. Prueba de normalidad.....	65
Tabla 11. Correlación entre los Estresores Académicos y las Competencias Clínicas.....	67
Tabla 12. Correlación entre deficiencias metodológicas del profesorado y las competencias clínicas.....	68
Tabla 13, Correlación entre sobrecarga académica del estudiante y las competencias clínicas	69
Tabla 14. Creencias sobre la falta de control sobre el rendimiento académico y las competencias clínicas	70
Tabla 15 . Intervenciones públicas y las competencias clínicas.....	71
Tabla 16. Clima social negativo y las competencias clínicas.....	72
Tabla 17. Exámenes y las competencias clínicas.	73
Tabla 18. Carencia de valor de los contenidos y las competencias clínicas.	74
Tabla 19. Dificultad de Participación y las Competencias Clínicas.....	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Correlación mostrada entre las variables estresores académicos y competencias clínicas.....	48
Figura 2. Distribución porcentual según género en la muestra de estudiantes internos de Nutrición.....	62
Figura 3. Deficiencias metodológicas del profesorado según género.....	76
Figura 4. Sobrecarga académica del estudiante según género	77
Figura 5. Falta de control sobre el rendimiento académico del estudiante según género	78
Figura 6. Intervenciones Públicas según género	79
Figura 7. Clima social negativo según género	80
Figura 8. Exámenes según género.....	81
Figura 9. Carencia del valor de Contenido según género	82
Figura 10. Dificultad de Participación según género	83
Figura 11. Estresores Académicos según género	84
Figura 12. Competencias Clínicas.....	84

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025. La muestra estuvo conformada por 105 estudiantes internos de Nutrición, quienes participaron en el estudio. Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos: la Escala de Estresores Académicos (ECEA) y el Cuestionario de Evaluación de Competencias Clínicas, ambos con adecuados niveles de confiabilidad. Los resultados evidenciaron niveles variables de estresores académicos, predominando niveles moderados y severos en varias dimensiones, mientras que las competencias clínicas se ubicaron mayormente en niveles medios. El análisis inferencial mediante el coeficiente Rho de Spearman mostró que no existe relación significativa entre los estresores académicos y las competencias clínicas ($\rho = -0.076$; $p > 0.05$). De igual modo, ninguna de las dimensiones del estrés académico presentó correlación significativa con las competencias clínicas. Se concluye que, en esta población, los estresores académicos no influyen de manera directa o indirecta en el desarrollo de las competencias clínicas, sugiriéndose que otros factores formativos, como la supervisión docente, la experiencia práctica y la autoeficacia, podrían desempeñar un papel más determinante.

Palabras clave: Estresores académicos; competencias clínicas; estudiantes internos; nutrición; práctica clínica; educación en salud.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the relationship between academic stressors and clinical competencies among Nutrition internship students in hospitals in Lima, 2025. The sample consisted of 105 Nutrition internship students who participated in the study. Data collection was carried out using two instruments: the Academic Stressors Scale (ECEA) and the Clinical Competencies Assessment Questionnaire, both of which demonstrated adequate levels of reliability. The results revealed variable levels of academic stressors, with moderate and severe levels predominating across several dimensions, while clinical competencies were mostly at medium levels. Inferential analysis using Spearman's Rho coefficient showed that there is no significant relationship between academic stressors and clinical competencies ($\rho = -0.076$; $p > 0.05$). Likewise, none of the dimensions of academic stress showed a significant correlation with clinical competencies. It is concluded that, in this population, academic stressors do not directly or indirectly influence the development of clinical competencies, suggesting that other formative factors, such as teaching supervision, practical experience, and self-efficacy, may play a more decisive role.

Keywords: Academic stressors; clinical competencies; internship students; nutrition; clinical practice; health education.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito analizar la relación entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición en hospitales de Lima, 2025. Los estresores académicos comprenden diversas demandas y presiones derivadas del proceso formativo, tales como deficiencias metodológicas del profesorado, sobrecarga académica del estudiante, falta de control sobre el rendimiento académico, intervenciones públicas, clima social negativo, exámenes, carencia de valor de los contenidos y dificultad de participación. Estos elementos pueden influir en el bienestar del estudiante y en su adaptación al entorno hospitalario.

Por su parte, las competencias clínicas están constituidas por dos dimensiones importantes que son el comportamiento profesional y el comportamiento clínico; ambos necesarios para desempeñar adecuadamente funciones asistenciales, comunicacionales y procedimentales durante el internado.

La presente investigación buscó aportar evidencia empírica para comprender si la vivencia de estresores académicos tiene efectos en el desarrollo de dichas competencias en un contexto de formación profesional de prácticas preprofesionales como el internado clínico.

Por consiguiente, el estudio se estructura de la siguiente manera: El Capítulo I, presenta los aspectos generales, la realidad problemática, la formulación del problema, los

objetivos y la justificación del estudio, estableciendo el marco inicial que sustenta la investigación.

En el Capítulo II, se desarrolla el marco teórico, exponiendo los antecedentes internacionales, nacionales y locales, así como los conceptos fundamentales que explican las variables de estresores académicos y competencias clínicas, permitiendo sustentar teóricamente el análisis.

El Capítulo III describe el diseño metodológico, de enfoque cuantitativo y alcance correlacional, detallando la población, muestra, instrumentos utilizados y procedimientos aplicados para la recolección y análisis de los datos. El Capítulo IV presenta los resultados obtenidos a partir de los objetivos planteados, acompañados del análisis estadístico correspondiente que permite identificar los niveles de estresores académicos y competencias clínicas, así como la relación existente entre ambas variables.

Finalmente, el Capítulo V expone las conclusiones derivadas de los hallazgos y las recomendaciones orientadas a mejorar los procesos formativos y el acompañamiento a los estudiantes internos de Nutrición.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En el contexto actual de globalización, el proceso de enseñanza-aprendizaje atraviesa transformaciones constantes debido a reformas rápidas y significativas; esto genera nuevas exigencias para los estudiantes universitarios, quienes experimentan la formación profesional como una vivencia frecuentemente vinculada con el estrés académico (Quiliano Navarro y Quiliano Navarro, 2020). En las últimas décadas, el estrés se ha consolidado como un problema de alcance casi pandémico (Zambrano-Vélez y Tomalá-Chavarría, 2022). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), al menos el 25% de los universitarios experimenta algún grado de estrés vinculado con su formación, con efectos potencialmente negativos sobre su salud mental y su rendimiento académico (Cassaretto et al., 2021). Algunos estudios reportan hasta un 98% de estudiantes afectados, con mayores repercusiones en mujeres (Silva-Ramos et al., 2020).

Los factores desencadenantes de estrés académico incluyen evaluaciones docentes, sobrecarga de tareas y presión por cumplir altos estándares, que provocan ansiedad, agotamiento y, en casos graves, depresión y ausentismo (Ávalos Guijarro y A. de L. Ángeles, 2024). La prolongación de estas tensiones deteriora la capacidad del alumno para afrontar las obligaciones académicas, afectando su desempeño y su bienestar emocional (Hernández-Arteaga y Sánchez Limón, 2024). Así el estrés académico se considera uno de

los principales factores que afectan la salud mental universitaria, con mayor intensidad en carreras exigentes (Barbayannis et al., 2022).

Estudios internacionales confirman que los alumnos perciben su entorno académico como estresante, especialmente por la carga de trabajo y exámenes, aumentando la predisposición a depresión y afectando su desempeño (Labbe et al., 2022). En el Perú, esta situación es preocupante, pues se manifiesta como reacciones adversas a las exigencias educativas con síntomas de ansiedad, cansancio y dificultades de concentración, impactando su desarrollo personal y profesional (Cassaretto et al., 2021).

La OMS resalta la relevancia de las competencias clínicas para garantizar una atención centrada en la persona, decisiones informadas y colaboración interprofesional (OMS, 2023). Sin embargo, diversos estudios en Latinoamérica reflejan que los estudiantes no siempre se sienten preparados para ello.

Así, en Brasil, los estudiantes de Farmacia (72,22%) y de Medicina (64,29%) reportaron una percepción positiva sobre el desarrollo de sus competencias clínicas; sin embargo, ambos grupos manifestaron inseguridades en habilidades que requieren mayor práctica y señalaron un contacto limitado con otros profesionales de la salud, evidenciando debilidades en la formación interprofesional durante el pregrado (Souza et al., 2023).

En Colombia, cerca del 50% de los estudiantes de Enfermería presenta ansiedad y dudas respecto a su autoeficacia clínica antes del inicio de las prácticas, lo que refleja una insuficiente preparación formativa y psicoemocional para afrontar los escenarios reales de atención; esta situación se asocia a inseguridad en la toma de decisiones y en el desempeño clínico, poniendo de manifiesto la necesidad de intervenciones educativas que

fortalezcan la confianza, el acompañamiento docente y el desarrollo de competencias clínicas previas a la práctica. (Arenas Cárdenas et al., 2023).

Asimismo, en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) identifica una brecha entre las competencias requeridas y las adquiridas, pese a los esfuerzos de capacitación a los profesionales de salud (MINSA, 2021). El Ministerio de Educación enfrenta el desafío de alinear los programas académicos con las demandas reales del sistema sanitario, ya que numerosos estudiantes no alcanzan niveles adecuados de desempeño clínico durante sus prácticas e internado. Investigaciones locales muestran correlación positiva entre rendimiento académico y habilidades clínicas en estudiantes de Terapia Física, aunque con porcentajes importantes que requieren mejora (Véliz, 2019; Paullo de la Cruz, 2023). En Odontología, se hallaron deficiencias en destrezas prácticas, acentuadas por la educación virtual durante la pandemia, y diferencias entre universidades públicas y privadas (Loaiza, 2022).

Los hospitales son escenarios fundamentales para el desarrollo de competencias clínicas en la etapa del internado. Sin embargo, evidencias recientes muestran que el proceso formativo se ve afectado por altos niveles de estrés académico, con impacto negativo en el bienestar psicológico y desempeño clínico (Rodríguez et al., 2022). En consecuencia, el estrés durante el internado podría obstaculizar la adquisición de competencias esenciales (Gómez et al., 2020).

En este contexto, resulta prioritario investigar la relación que puede existir entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, y comprender una posible correlación permitirá a las universidades implementar estrategias que optimicen su propuesta educativa y garanticen una formación integral de calidad para los futuros profesionales en salud.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

Por lo expuesto planteamos la siguiente interrogante general de investigación:

¿Qué relación existe entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?

1.2.1 Problemas específicos:

- ¿Qué relación existe entre las deficiencias metodológicas del profesorado y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?
- ¿Qué relación existe entre la sobrecarga académica del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?
- ¿Qué relación existe entre las creencias sobre el rendimiento académico del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?
- ¿Qué relación existe entre las intervenciones en público y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?
- ¿Qué relación existe entre el clima social negativo y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?
- ¿Qué relación existe entre los exámenes y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?
- ¿Qué relación existe entre la carencia de valor de los contenidos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?

- ¿Qué relación existe entre las dificultades de participación y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?.

1.3 Objetivos de la Investigación:

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Determinar la relación entre las deficiencias metodológicas del profesorado y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.
- Determinar la relación entre la sobrecarga académica del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025
- Determinar la relación entre la falta de control sobre el rendimiento académico del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025
- Determinar la relación entre las intervenciones públicas y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025
- Determinar la relación entre el clima social negativo y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025
- Determinar la relación entre los exámenes y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición n de hospitales de Lima, 2025

- Determinar la relación entre la carencia de valor de los contenidos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025
- Determinar la relación entre las dificultades de participación y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica:

Desde una perspectiva teórica, la presente investigación se fundamenta en la necesidad de generar conocimiento científico actualizado sobre la interacción entre los estresores académicos y el desarrollo de competencias clínicas en el internado de Nutrición, un área que, a diferencia de otras disciplinas de la salud, cuenta con escasos antecedentes documentales.

En relación con la variable estresores académicos, la literatura científica sostiene que cuando las demandas del entorno sobrepasan la capacidad adaptativa del estudiante, se desencadenan manifestaciones psicofisiológicas que incluyen ansiedad, desmotivación, fatiga y alteraciones del sueño; estos síntomas biológicos comprometen funciones cognitivas críticas como la concentración y la regulación emocional, un fenómeno de especial gravedad en las carreras de salud debido al rigor académico y la exposición a escenarios clínicos reales (Silva-Ramos et al., 2020).

Bajo esta premisa, los estresores académicos se comprenden como procesos sistémicos y psicológicos que emergen de contextos percibidos como amenazantes, obligando al individuo a desplegar diversas estrategias de afrontamiento (Barraza, 2010). En el ámbito de la formación sanitaria, factores como la sobrecarga de tareas,

las evaluaciones constantes, la presión asistencial y la práctica clínica intensiva se rigen como los principales detonantes del estrés, afectando de manera negativa el desempeño integral del futuro profesional (Tejada et al., 2024).

Por otro lado, el análisis de la variable competencias clínicas se sustenta en el enfoque constructivista de Tobón (2010); desde esta óptica, la competencia se define como un conjunto complejo de atributos que trasciende la técnica, integrando el aprendizaje profundo, el desarrollo del juicio clínico, la resolución de problemas y las habilidades interpersonales. Este enfoque exige que el estudiante desarrolle destrezas pertinentes al contexto social y profesional, fundamentadas en la responsabilidad ética y una capacidad de adaptación constante.

Finalmente, el estudio busca determinar si los estresores académicos actúan o no como barreras en la consolidación de dichas competencias clínicas. Esclarecer la existencia o ausencia de este vínculo es imperativo, pues una correlación negativa comprometería la calidad asistencial y la seguridad del paciente, siendo necesario fundamentar estrategias que armonicen el bienestar del interno con su excelencia profesional.

1.4.2 Metodológica:

En cuanto a la metodología, la investigación se fundamenta en la aplicación del método hipotético deductivo y los instrumentos de recolección, que fueron evaluados en términos de fiabilidad y validez. En cuanto a medición de la variable estresores académicos la herramienta de medición está basada en el instrumento Escala de Estresores Académicos (E-CEA) que fue realizado por González y colaboradores en el año 2008, está conformada por 8 dimensiones, 8 indicadores y 54 ítems que evalúan

como se presentan ciertos estímulos del entorno académico y como estos son considerados como un peligro o amenaza para la estabilidad del estudiante.

Para la variable competencias clínicas la herramienta de medición está basada en el instrumento diseñado por Torres y colaboradores en el 2016, quienes establecieron dos dimensiones, 20 indicadores y 20 ítems, lo que permite medirlas, integrándose así con las dimensiones del comportamiento profesional (Torres et al., 2016). Ambos instrumentos provienen de artículos científicos publicados.

1.4.3 Práctica:

Desde una perspectiva práctica, esta investigación es significativa al proporcionar evidencia empírica sobre cómo los estresores académicos condicionan la adquisición de competencias clínicas en internos de Nutrición, un grupo vulnerable por su proximidad al ejercicio profesional. Este estudio trasciende la teoría al permitir una reflexión crítica sobre el modelo educativo actual en el internado, identificando desafíos específicos que, de ser abordados, potenciarían el desempeño del estudiante. Al optimizar la regulación emocional y cognitiva del interno, se podría reducir el riesgo de errores asistenciales, salvaguardando así la seguridad del paciente en el entorno hospitalario.

Asimismo, los resultados servirán de base para que las universidades y centros hospitalarios puedan implementar planes de apoyo que aseguren que el futuro Nutricionista no solo cumpla con los estándares técnicos, sino que mantenga la salud mental necesaria para un trato humano y seguro hacia el paciente

1.5 Limitaciones de la investigación:

1.5.1 Temporalidad y Recolección de Datos

- La principal limitación de este estudio radica en el periodo restringido para la recolección de datos, condicionado por el cronograma académico y los ciclos de rotación hospitalaria de 2025. Dado que la presencia de internos de Nutrición se limita a los dos semestres regulares del año y para esta investigación se tomó únicamente los datos del segundo semestre del 2025.
- La recolección de datos se vio limitada por la brevedad del tiempo de aplicación en el entorno asistencial; asimismo al haberse realizado el levantamiento de información específicamente durante el cierre del semestre de internado, los resultados podrían reflejar un estado transversal de estrés influenciado por este hito académico.

1.5.2 Tamaño de la Muestra y Representatividad

A diferencia de otras carreras de la salud, como Medicina o Enfermería, la carrera de Nutrición cuenta con una población significativamente menor de internos por sede hospitalaria, por lo que, en la presente investigación se tuvo que recurrir a la toma de datos de cuatro hospitales de Lima.

1.5.3 Sesgo de Autoinformación

Dado que se utilizan cuestionarios para medir "estresores académicos" y "competencias clínicas", existe el riesgo de deseabilidad social. Los internos podrían subestimar sus niveles de estrés o sobreestimar sus competencias clínicas para proyectar una imagen de mayor eficacia profesional ante la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Ozsaker et al. (2025) realizaron un estudio descriptivo y transversal con 284 estudiantes de Enfermería de una universidad de Izmir (Turquía), con el objetivo de analizar la relación entre la autoeficacia académica y los estresores clínicos percibidos durante la formación práctica. Para la recolección de datos se emplearon la Escala de Autoeficacia Académica de Enfermería (ANSES) y la Escala de Percepción de Estresores Clínicos (NSPCSS), aplicándose análisis estadísticos no paramétricos y correlación de Spearman. Los resultados evidenciaron niveles moderados de autoeficacia y de estrés clínico, sin encontrarse una relación estadísticamente significativa entre ambas variables en sus puntuaciones globales. Los autores concluyen que la autoeficacia académica y la percepción de estresores clínicos pueden comportarse como constructos independientes, lo que resalta la complejidad del manejo del estrés en contextos clínicos formativos.

Espín J. et al. (2023) en el estudio “Procrastinación y estrés académico en estudiantes universitarios” cuyo objetivo fue “establecer la relación entre la procrastinación y el estrés académico en estudiantes universitarios”; de diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo-correlacional y de corte transversal, realizado en 432 participantes. El estudio se llevó a cabo utilizando la Escala de Procrastinación Académica de Busko (EPA) y el

Inventario sistémico cognoscitivista. Concluyeron que no hay una correlación entre la procrastinación y el estrés académico ($Rho=0.062$; $p=0.197>0.05$); en relación al estrés académico, predominó el nivel severo con un 41.9 %, presentando diferencias notables por género ($\chi^2= 9.96$; $p=0.007<0.05$); en las mujeres, el nivel severo presentó una incidencia superior a la de los hombres. Se determinó que el estrés académico en estudiantes universitarios no está relacionado con la dilación (Espín J. y Vargas A., 2023).

Welch (2023) analizó la evidencia existente en una revisión sistemática sobre “la relación entre el estrés clínico y el desempeño clínico en estudiantes de enfermería de prelicenciatura”; para ello recopiló estudios que empleaban diversos instrumentos estandarizados de medición de estrés y de evaluación del rendimiento clínico, integrando tanto métodos cuantitativos como cualitativos. Los resultados mostraron hallazgos mixtos, pues, aunque algunos estudios indicaron que niveles elevados de estrés podrían afectar negativamente el desempeño práctico, otros no encontraron relaciones significativas entre ambas variables. Se concluyó, que el estrés no actúa como un predictor consistente del desempeño clínico y que las diferencias metodológicas entre estudios, así como factores individuales como la adaptación emocional, el apoyo docente y la experiencia previa, podrían explicar la variabilidad de resultados; por ello una parte importante de los estudios incluidos en la revisión reportaron ausencia de correlación significativa entre el estrés clínico y el rendimiento práctico, sugiriendo que el estrés no necesariamente determina el nivel de competencia clínica de los estudiantes.

Souza et al. (2023) desarrollaron una investigación con el propósito de describir la autoevaluación de las competencias clínicas de estudiantes de Farmacia y Medicina, así como analizar su desarrollo durante la formación universitaria, identificando similitudes y diferencias entre ambas carreras. El estudio correspondió a una investigación educativa

con enfoque mixto, de predominio cuantitativo, complementada con entrevistas cualitativas, en la que se aplicaron instrumentos de autoevaluación basados en Actividades Profesionales Confiables a 39 estudiantes, de los cuales 18 (46,2%) pertenecían a Farmacia y 21 (53,8%) a Medicina. Los resultados evidenciaron que el 72,2% de los estudiantes de Farmacia reportaron percepciones positivas en competencias vinculadas al conocimiento científico y la comunicación efectiva; no obstante, el 33,3% manifestó inseguridad en la implementación de planes de cuidado y en la identificación de pacientes en riesgo. En el caso de Medicina, el 64,3% de los estudiantes se autoevaluaron favorablemente en habilidades clínicas generales, aunque presentaron dificultades en el diagnóstico diferencial, la discusión con el equipo de salud y la identificación de fallas en el sistema sanitario; sin embargo, destacaron en competencias blandas como la empatía, la compasión y la comunicación efectiva. En conclusión, los autores señalan que, pese a una percepción globalmente positiva de las competencias clínicas, persisten brechas formativas relacionadas con la práctica clínica y la interacción interprofesional, lo que genera inseguridad en los estudiantes y limita el desarrollo integral de competencias necesarias para una atención de calidad.

Así también, Pozos et al. (2022), en relación al estrés académico durante la etapa universitaria, realizaron el estudio “Estrategias de afrontamiento ante el estrés de estudiantes de medicina de una universidad pública en México” con el objetivo de “señalar las estrategias que pueden ser usadas para afrontar el estrés crónico y comparar los resultados según el género de los estudiantes de Medicina en una universidad pública”. Este estudio fue observacional y de corte transversal, se llevó a cabo en el 2018, la muestra se conformó por 873 alumnos de Medicina de una universidad pública. Los hallazgos del estudio indican que el género femenino presenta un mayor riesgo de

experimentar estrés crónico ($t = 2.79$, $p < 0.05$) y utilizan estilos de manejo del estrés que no son adecuados, tales como minimizar la amenaza, emitir juicios negativos, y tener pocas valoraciones positivas sobre sí mismas, en contraste con sus colegas masculinos. Esto podría afectar negativamente su desempeño académico y dañar su salud (Pozos et al., 2022).

De la Cruz et al. (2022), realizaron un estudio a fin de hallar “la relación del estrés académico y el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad del Istmo”. El diseño de estudio fue descriptivo y transversal, desarrollada en 145 estudiantes y emplearon un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la obtención de los datos se empleó el método de encuesta y el cuestionario en base al Inventario Sistemático Cognoscitivista (SISCO) para medir estrés académico y el rendimiento académico se evaluó a través de los promedios generales de los estudiantes. Se obtuvieron como resultados que el 100% de los estudiantes presentaron estrés académico; con una proporción considerable de niveles moderados a altos; sin embargo, los análisis de correlación indicaron que no existió asociación estadísticamente significativa entre el estrés y el rendimiento académicos ($r_s = 0,123$; $p = 0,142$). Los autores concluyeron que, aunque los estudiantes experimentan estrés académico, este no se asoció directamente con sus promedios académicos, lo que sugiere la intervención de otros factores en el rendimiento académico más allá del estrés percibido.

Cuba, Gil Álvarez y Fernández Becerra (2021) llevaron a cabo un estudio “Estrés académico, estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento en residentes de Odontología General Integral” buscando “evaluar el nivel de estrés académico en 80 residentes de primer y segundo año de Estomatología general en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos”. La investigación fue observacional, descriptiva y de

corte transversal, desarrollada entre los meses enero a marzo del 2020, en el que se identificó un nivel de estrés académico severo, destacándose como principales fuentes de estrés la “participación en clase” y “la evaluación por parte de los profesores”. Como conclusión, los autores sugirieron la necesidad de buscar soluciones que mejoren la satisfacción en la especialidad, ya que esto podría afectar negativamente el desempeño profesional.

Otero et al. (2020) realizaron el estudio sobre “Nivel de estrés académico por evaluación oral y escrita en estudiantes de Medicina de una universidad del Departamento de Sucre”, en Colombia, cuyo propósito fue “cotejar el grado de estrés en los alumnos de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias de la Salud”, que fueron evaluados de manera oral y escrita. Se realizó una evaluación del perfil de estrés en los alumnos durante al menos 7 días previos a la entrega de un examen oral o escrito. Luego, se llevó a cabo el examen para medir el estrés académico utilizando el inventario SISCO, concluyendo que más del 67% de los alumnos de Medicina experimentan estrés académico ($p < 0,05$), cuando son evaluados de manera escrita u oral de manera individual. La sintomatología más habitual de estrés académico incluye somnolencia o un incremento en la demanda de sueño, agobio, ansiedad o desesperación, y una alteración en el consumo de alimentos. Se concluyó que las evaluaciones representan una fuente significativa de tensión académica en los alumnos, por lo que se aconseja poner en marcha un plan de acción para disminuir los grados de tensión académica (Otero et al., 2020).

Antecedentes Nacionales

Juárez, D. (2024) en su investigación cuyo objetivo fue “Determinar la influencia de la capacidad diagnóstica en el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas”, cuya orientación fue cuantitativa, el diseño

del estudio fue no experimental y se buscó la correlación de las variables, la muestra estuvo conformada por 101 estudiantes internos, para ello se empleó como método de recolección de datos la encuesta y el cuestionario como instrumento de recojo de información. Los resultados evidenciaron que, para el logro de competencias clínicas, el 31.7% de los estudiantes obtuvo un nivel alto, 32.7% medio y 35.6% bajo. Los estudiantes con baja capacidad diagnóstica en su mayoría tienen una obtención de competencias bajo (28.7%), y tan solo el 1.0% tiene un logro alto. Se concluyó que existe una correlación entre la capacidad de diagnóstico y el logro de las competencias clínicas en estudiantes universitarios de ciencias de la salud.

Núñez et al. (2023) llevaron a cabo la investigación sobre “Percepción de estresores académicos antes y durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes de Enfermería” con el fin de identificar los estresores académicos más prevalentes antes y durante la pandemia de COVID-19, así como su relación con factores socio académicos. El estudio longitudinal y correlacional con una muestra en el 2019 de 166 y en el 2021 de 156 estudiantes de enfermería de una universidad estatal de los andes (Huaraz, Perú) reveló que las mujeres experimentaron una mayor cantidad de estresores académicos tanto antes como durante la pandemia en comparación con los hombres. Además, se determinó que el estrés manifestado se atribuía en mayor medida a la “sobrecarga académica” ($r = 0,260, p < 0,01$), “la falta de tiempo para realizar las actividades” ($r = 0,292, p < 0,01$) y “la necesidad de completar trabajos obligatorios” o ($r = 0,294, p < 0,01$). Además, se determinó que los estreses académicos tenían una correlación con elementos académicos previos a la pandemia y con elementos sociales durante su desarrollo.

Paullo (2023), en su tesis de maestría tuvo como objetivo “Determinar la relación entre competencias clínicas y el desempeño académico en estudiantes de Terapia Física

del noveno y décimo ciclo de una Universidad Privada”; este estudio tuvo un enfoque cuantitativo y alcance correlacional, se usó la técnica de encuesta mediante el competencias clínicas en fisioterapia y se aplicó a 84 estudiantes universitarios a fin de valorar el grado de habilidades clínicas y para evaluar el rendimiento académico, se utilizó el registro de las calificaciones de los alumnos proporcionadas por los profesores. Se obtuvieron como resultados la existencia de una relación positiva entre ambas variables con valor de significancia moderado y directo, así como también el coeficiente de Rho de Spearman es 0.246; por lo descrito se concluyó la presencia de una relación positiva entre ambas variables y en cuanto a la variable de competencias clínicas se evidenció que de los alumnos encuestados el 27.4% consideran que sus competencias están en nivel medio, el 72.6% en alto nivel y ningún estudiante piensa que sus habilidades se encuentren en un nivel bajo.

Robles (2023), en su estudio tuvo el objetivo “Determinar la relación existente entre las estrategias metacognitivas y el desarrollo de competencias clínicas en internos de obstetricia, en un hospital nacional de Lima”. Dicha investigación fue de diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal. Se empleó para la recolección de datos la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario propuesto por Villar (2026) y participaron 73 estudiantes. Los resultados mostraron que en relación con el desarrollo de competencias clínicas y empleo de estrategias metacognitivas y el 67,1% de los estudiantes internos obtuvieron un nivel alto en ambas variables. Además, se confirmó que las estrategias metacognitivas tienen un impacto directo y significativo en las competencias clínicas, con Rho de Spearman de 0,647 y una significancia ($p < 0,05$). Se concluyó que a mayor uso de las estrategias metacognitivas, mayor será el progreso en las habilidades clínicas.

Fachin (2022), realizó una investigación que tuvo como objetivo “Determinar cómo se relacionan las capacidades diagnósticas con el logro de competencias clínicas en los Internos de Odontología de una Universidad de Lima”. Es de naturaleza cuantitativa, de carácter descriptivo y de correlación. Se empleó el cuestionario como instrumento y el método de encuesta, el cual fue realizado a 60 internos de odontología. Se obtuvo como resultado que el 1.7% afirmó que el logro de competencias es bajo, el 3.3% que es medio y el 11.7% que es alto. De todos los encuestados el 76.7% afirmó que sus capacidades diagnósticas son altas; de ellos, 13.3% manifestaron que el logro de competencias es bajo, el 15.0% que es medio y el 48.3% es alto. Con un nivel de significancia <0.001 se concluyó que existe una correlación positiva moderada entre las variables.

Loaiza (2022), en su estudio tuvo como objetivo “Comparar el nivel de las competencias clínicas de los estudiantes de odontología en dos universidades públicas y privadas”. La investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, comparativo, no experimental y de corte transversal, para su desarrollo se aplicó un cuestionario al finalizar el ciclo académico a 38 alumnos de una universidad pública y 42 alumnos de una universidad privada. Los resultados obtenidos mostraron evidencias significativas con $p \text{ valor} = 0,000 \leq 0,05$, entre ambas variables y se concluyó que la universidad privada en comparación a la pública obtuvo mayores puntajes, así mismo evidenció que el 84,2% presenta niveles de competencias clínicas suficientes, el 13,2% tiene competencias clínicas buenas y el 2,6% aún está en proceso está. Se concluyó que existen diferencias significativas en las competencias clínicas en ambas universidades y que los alumnos de la universidad pública obtuvieron menores puntajes en comparación a la privada.

Soto Rodríguez y Zúñiga Blanco (2021), refieren que a pesar de que el estrés es una problemática generalizada en las universidades peruanas, la mayoría de los estudios solo han evaluado el caso de Lima, dejando de lado la diversidad de experiencias que viven los estudiantes en otras regiones del país. Realizaron la investigación “Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21”, buscando determinar el grado de estrés en los alumnos de los primeros ciclos de la Universidad Agraria la Molina durante la pandemia COVID 19. Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional. La muestra consistió en 462 estudiantes universitarios, determinando que los índices de estrés de los alumnos universitarios en un contexto crítico de pandemia ascendían al 61,9%, con un p-valor de 0.147. Adicionalmente, se concluyó que la circunstancia de la pandemia impactó a dichos alumnos en términos de estrés, con un mayor impacto en el género femenino, provocando devastaciones en su salud mental. Adicionalmente, se corroboró la alta consistencia interna de la escala Dass-21.

Estrada et al. (2021) realizaron el artículo “Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19” con la finalidad de determinar la prevalencia del estrés académico entre los alumnos de educación universitaria en Perú. La investigación fue cuantitativa, con un diseño no experimental y una orientación hacia la correlación. La muestra fue de 172 estudiantes, a quienes se les administró el Inventario SISCO del Estrés Académico junto con una ficha de información sociodemográfica. La investigación mostró que el 47.1% de los alumnos exhiben niveles elevados de estrés académico, en cambio, el 37.8% presenta niveles moderados ($p=0,0001 < 0,05$). Este estrés se manifiesta a través de síntomas físicos y emocionales que dificultan el adecuado desempeño académico. Con base en estos

hallazgos, los autores concluyeron y recomendaron la implementación de estrategias psicoeducativas destinadas a reducir la prevalencia del estrés académico, lo que permitiría a los estudiantes mejorar su desempeño y calidad de vida. (Estrada et al., 2021)

García (2021) en su investigación tuvo como objetivo “Identificar la relación entre la capacidad didáctica del docente tutor y el logro de competencias del interno de Enfermería durante sus prácticas clínicas de un Hospital del Seguro Social”, el enfoque empleado fue de tipo cuantitativo y correlacional mientras que el diseño fue no experimental; se empleó para la recolección de datos la técnica de encuesta y el cuestionario como instrumento. Se midió la escala de percepción de la capacidad didáctica del docente la cual se realizó en 50 internos de enfermería donde el 56% correspondía a estudiantes de 20 a 27 años y el 98% era de género femenino. Se halló como resultado la existencia de una correlación entre la capacidad didáctica del docente con el 34% a nivel bueno y 62% a nivel regular respecto al logro de las competencias de los internos de enfermería con 46% del nivel logrado con ($\rho=0.793$; $p=0.000$), asimismo se encontró una relación significativa dentro de las dimensiones de comunicación ($\rho=0.785$; $p=0.000$), y didáctica ($\rho=0.806$; $p=0.000$). Se obtuvo como conclusión que el 24% no logró las competencias, el 32% estaba en proceso y el 46% sí logró las competencias.

Véliz (2019) en su estudio tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de competencias clínicas y el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Terapia Física”. Esta indagación es de naturaleza cuantitativa, de carácter descriptivo y de correlación. Para Competencias Clínicas, se usó el método de encuesta, mientras que el cuestionario empleado fue el de evaluación de competencias clínicas en fisioterapia y para la evaluación del rendimiento académico, emplearon registros y actas de notas de los

estudiantes; se aplicó a 45 estudiantes. Los datos obtenidos evidenciaron una correlación significativa entre las dos variables. Referente a competencias clínicas, se estableció que, para la dimensión comportamiento profesional, 5 (11.1%) un nivel excelente, 22 alumnos (48.9%) lograron un nivel aceptable y 18 (40.0%) un nivel positivo. Para la dimensión razonamiento clínico, se evidenció que 7 alumnos (15.6%) eran insuficientes, 19 (42.2%) eran aceptables, 14 (31.1%) eran buenos y 5 (11.1%) eran excelentes. Finalmente, en relación al nivel total que mostró la variable competencias clínicas, 3 estudiantes (6.7%) mostraron un nivel insuficiente, 22 (48.9%) aceptable, 15 (33.3%) positivo y 5 (11.1%) sobresaliente. Se concluyó en la investigación que existe una relación significativa entre las variables estudiadas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Estrés académico:

2.2.1.1 Conceptualización:

Estrés

El estrés es un factor psicosocial muy estudiado hoy en día, particularmente por su relación con el surgimiento de algunas enfermedades, así como con la administración y adaptación en circunstancias difíciles y el desempeño global (Fernández et al., 2003).

En el siglo XIV, el término estrés proviene del latín "stringere", que se traduce como estirar o tensar y fue adoptado en inglés (Strain: tensión) para referirse a la opresión, la adversidad y los retos. (Molina Jiménez, 2020). Gracias a los avances de

la medicina, el estrés ha dejado de ser considerado un simple inconveniente para convertirse en un objeto de estudio crucial.

Selye (Miranda et al., 2023) es reconocido como uno de los pioneros en el enfoque teórico de este término. Definió el estrés como “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda, ya sea que esta sea provocada por situaciones placenteras o desagradables”. Enfatizó que los componentes físicos dañinos no son los únicos que afectan al cuerpo, sino que, en el ámbito humano, las exigencias sociales, junto con las amenazas ambientales que demandan el desarrollo de habilidades de adaptación, también pueden generar estrés. Debido a los progresos en medicina, el estrés ha pasado de ser visto como un mero inconveniente a transformarse en un asunto de investigación esencial.

Estrés Académico

El estudio del estrés abarca casi tantas áreas como existen en la vida humana, y una parte significativa de esta investigación se enfoca en el estrés académico (Pardo Montero, 2008). Al considerar el estrés como objeto de estudio, es fundamental identificar el tipo específico que se analizará. Existen diversas clasificaciones de este fenómeno basadas en la fuente del estresor; según Orlandini (1999), se puede referir a "temas traumáticos" y, por ello, mencionar categorías como el estrés amoroso y marital, el estrés sexual, el estrés familiar, el estrés médico, el estrés académico, el estrés económico, el estrés ocupacional, entre otros. En este contexto, es relevante para esta investigación centrarse en el ámbito educativo, especialmente en la vida universitaria, donde los alumnos se enfrentan a múltiples condiciones y situaciones

que pueden funcionar como estresores, como las cargas horarias, las relaciones interpersonales, los problemas económicos y las exigencias académicas.

Estresores del Estrés Académico

Barraza (2010) distingue entre los estresores de mayor intensidad (Cruz y Vargas, 2001) y los estresores de menor intensidad (Cruz y Vargas, 2001). Los estresores mayores se conceptualizan como entidades objetivas que se presentan de forma independiente de la percepción personal y suelen presentarse como riesgos para la integridad vital de un individuo, siempre con un efecto negativo. Por otro lado, los estresores menores son aquellos que carecen de una presentación tangible fuera de la percepción del individuo, por lo que, los eventos o acciones no son intrínsecamente estresantes, sino más bien son la forma en que la persona los valora lo que les confiere ese carácter. Dado que dependen de la evaluación de cada individuo, su impacto puede variar significativamente de una persona a otra.

Tomando en cuenta el segundo grupo (estresores menores), con respecto a la pregunta de por qué algunas personas que se hallan en situaciones extremadamente complicadas y con un alto riesgo de desarrollar problemas de salud, tanto físicos como mentales, en lugar de sufrir enfermedades, desarrollan una mayor resistencia.

Basándose en esta idea, Contreras (2021) señala que "los efectos de los estresores son definidos por factores psicológicos, que pueden desempeñar un papel de resguardo".

Barraza (2010) para definir los estresores académicos nos centra en su modelo cognitivo sistémico del estrés académico. Este modelo ofrece una perspectiva integral sobre cómo los estudiantes universitarios experimentan el estrés en el ámbito académico.

Según Barraza, los estresores académicos son aquellos estímulos o eventos relacionados en la vida académica que generan una respuesta de estrés en el estudiante. Estos pueden ser tanto internos (procedentes del propio estudiante, como autoexigencia, perfeccionismo, etc.), como externos (provenientes del entorno académico, como exámenes, trabajos prácticos, etc.).

2.2.1. 2 Características de los estresores académicos según Barraza

Subjetivos: La interpretación de un estímulo como estresor fluctúa entre personas, en función de sus rasgos personales, recursos y expectativas.

Multifactoriales: El estrés académico no se origina por un solo elemento, sino por una mezcla de elementos internos y externos que se entrelazan.

Dinámicos: Los factores de estrés académico pueden variar con el paso del tiempo y depender de la fase de la carrera universitaria en la que el alumno se halle.

Conocer los estresores académicos es fundamental para poder desarrollar estrategias de afrontamiento adecuadas y prevenir las consecuencias negativas del estrés en el rendimiento académico y el bienestar del estudiante.

En resumen, Barraza concibe los estresores académicos como un conjunto de factores que interactúan de manera compleja y que pueden generar una respuesta de estrés en los estudiantes universitarios. Al identificar y comprender estos factores, es posible diseñar intervenciones para reducir el impacto del estrés académico y así mejorar la calidad de vida de los alumnos.

2.2.1.3 Dimensiones de la variable estresores académicos

A. Exámenes

Esta dimensión es vista como un estresor académico, dado que alude al conjunto de elementos vinculados a las evaluaciones y exámenes que producen tensión y

ansiedad en los alumnos. Esta dimensión es una de las más habituales y relevantes en el estrés académico, dado que las pruebas suelen simbolizar un periodo de elevada tensión en el que se valoran los saberes y destrezas obtenidos.

B. Sobrecarga académica del estudiante

Está relacionada con el tiempo (número de horas) que un alumno universitario debe invertir en aprender ciertos temas para comprender los temas. Además, se nota el sobreabundante trabajo, tareas académicas, y la alta complejidad de estas tareas a llevar a cabo, junto con la gran dificultad para llevar a cabo estos trabajos. Igualmente, es imprescindible considerar la capacidad del alumno para llevar a cabo estos trabajos académicos en relación con las tareas pendientes que deben finalizar en la misma fecha (Marsiglia et al., 2018).

C. Deficiencias metodológicas del profesorado.

Se percibe al docente como un recurso crucial disponible para el estudiante, desde la perspectiva del apoyo social. Esto implica que el profesor y el alumno enfrentan más problemas para interactuar. Cuando el estudiante experimenta una sensación de desconfianza frente a la competitividad que percibe en la asignatura, y a su vez, piensa que esta materia no le aportará ventajas en su carrera profesional (Guzmán y Reyes, 2018).

D. Creencias sobre el rendimiento académico

El alumno evalúa cada lección basándose en la expectativa creada específicamente para cada una. En esta evaluación se incluyen elementos vinculados con la personalidad del estudiante. Macías et al. (2019) indican algunos ejemplos como la sensación de autoeficacia, resistencia, esperanza, la habilidad

para razonar en términos constructivos, recursos obtenidos, optimismo y la sensación de cohesión.

Además, considerando lo que señala la "Teoría Social Cognitiva de Bandura", existen elementos esenciales como la presión social, las vivencias del control y el estado psicológico y emocional del individuo; elementos que influyen directamente en el grado de estrés y ansiedad.

E. Clima social negativo

Es un elemento que se toma en cuenta en la valoración del estrés académico y que hace referencia a la percepción de un entorno social adverso en el ámbito educativo. Para evaluarlo se toman en cuenta factores como: El nivel de respaldo entre colegas, el clima social en la clase y el nivel de competitividad presente (Barraza M., 2006).

F. Dificultades de la participación

Barrio (2006) indica que el estrés relacionado con los estudios puede provocar una serie de problemas en la implicación activa de los alumnos en el proceso de educación.

Estas dificultades pueden manifestarse de diversas formas:

Dificultades cognitivas: Dificultad para concentrarse, problemas de memoria, bloqueo mental a la hora de realizar tareas académicas.

Dificultades emocionales: Ansiedad ante exámenes, miedo al fracaso, baja autoestima, sentimientos de soledad o aislamiento.

Dificultades conductuales: Procrastinación, evitación de tareas, dificultades para relacionarse con compañeros y profesores.

Dificultades físicas: Fatiga crónica, trastornos del sueño, problemas de alimentación.

G. Intervenciones en público:

Las intervenciones en público, como exposiciones, presentaciones o debates, son un tipo específico de estresor académico que puede generar una gran ansiedad en muchos estudiantes. Esta ansiedad puede manifestarse de diversas formas, incluyendo el miedo al juicio, al fracaso, vergüenza y miedo a lo desconocido (Barrio et al., 2006).

H. Carencia de valor de los contenidos.

Este se refiere a la percepción del estudiante de que la información o las tareas académicas que se le presentan no son relevantes, útiles o significativas para su vida o sus objetivos futuros. Esta percepción puede generar un desinterés y desmotivación profundos, convirtiéndose en un importante estresor académico (Cabanach et al., 2016).

2.2.2. Competencias Clínicas

2.2.2.1 Conceptualización

Competencias:

Las competencias se describen como las habilidades de una persona para emplear un conjunto de destrezas, saberes, actitudes y valores en circunstancias determinadas, lo que facilita la solución eficaz de problemas y la realización de tareas en diversos contextos. De acuerdo con Perrenoud (2009), las competencias representan un “conocimiento de ejecución” que abarca tanto el pensamiento como la acción, constituyéndose en una base para el desempeño profesional; así mismo amplía esta definición al subrayar que ser competente implica movilizar recursos cognitivos en la práctica, manifestando no solo el “saber hacer”, sino también el “saber ser” y el “saber comportarse”.

En esta línea, Tobón (2013), en su obra *Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación*, sostiene una perspectiva de formación integral centrada en el pensamiento complejo, la resolución de problemas reales y el aprendizaje significativo. Plantea un modelo de evaluación holística que va más allá de los exámenes tradicionales y considera múltiples dimensiones del desempeño y el aprendizaje. En conjunto, estos enfoques permiten entender las competencias clínicas como un constructo multidimensional que combina conocimientos, destrezas técnicas, actitudes y valores para responder eficazmente a las demandas de la práctica profesional en salud.

Competencias clínicas

Las competencias clínicas se definen como un conjunto integral de saberes, destrezas, actitudes y valores que adquieren los profesionales sanitarios para realizar acciones eficaces en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, así como en su interacción con los pacientes y la comunidad; por lo que dichas competencias no solo implican habilidad técnica y conocimiento teórico, sino también componentes interpersonales, comunicativos y una sólida ética profesional.

En este sentido, las competencias clínicas actúan como un pilar integrador que facilita la respuesta ante situaciones complejas y permite la toma de decisiones fundamentadas en diversos contextos (Castillo, 2021). Este principio es crucial en la educación de pregrado y posgrado para asegurar una atención de salud centrada en el paciente y de alta calidad (Loaiza, 2022).

2.2.2.2 Clasificación de competencias

Tobón (2008, 2013), clasifica las competencias en varias categorías, cada una con características específicas:

- **Competencias básicas**

Son aquellas esenciales para el desarrollo integral del ser humano y para desenvolverse en la vida cotidiana y en la sociedad. Incluyen habilidades como la lectura, la escritura, el razonamiento lógico y el manejo de tecnologías básicas.

- **Competencias genéricas**

Son comunes a diversas profesiones o áreas de desempeño. Permiten la transferencia de aprendizajes entre diferentes contextos y facilitan la adaptación a entornos cambiantes.

Ejemplos: trabajo en equipo, comunicación efectiva, liderazgo, pensamiento crítico.

- **Competencias específicas**

Son propias de una profesión o disciplina determinada. Se desarrollan en un contexto específico y están dirigidas al desempeño de tareas o funciones especializadas. Ejemplo: competencias clínicas en estudiantes de salud, competencias técnicas en ingenieros.

2.2.2.3 Componentes Fundamentales de las Competencias

Tobón resalta varios elementos fundamentales que establecen las competencias:

- **Entender Ser:** Engloba actitudes, valores y reglas que orientan la conducta del individuo.
- **Saber Hacer:** Hace referencia a las capacidades prácticas y procesos requeridos para llevar a cabo tareas.
- **Entender Conocer:** Adquiere el saber teórico requerido para comprender y examinar situaciones.

2.2.2.4 Dimensiones de la variable competencias clínicas

El instrumento para medir competencias clínicas de la Universidad del Rosario y ASCOFABI se fundamenta en estándares internacionales y concibe las competencias como un proceso dinámico que integra conocimientos, habilidades, actitudes y juicio profesional; sus dos dimensiones —comportamiento profesional y razonamiento clínico— reflejan las competencias clave del perfil de egreso y, mediante el Modelo Basado en Evidencias, permiten evaluar objetivamente tanto las capacidades técnicas como las conductuales y éticas del estudiante en la práctica clínica. (Torres Narváez et al., 2016).

Comportamiento profesional

El comportamiento profesional se define como la serie de normas, valores y principios éticos que guían la conducta de los individuos en el ambiente laboral, asegurando que sus acciones estén en armonía con los intereses de la organización, sus colegas y la sociedad en general. Esta conducta conlleva proceder con integridad, responsabilidad, respeto y equidad, fomentando la confianza y la claridad en las relaciones de trabajo. Además, se expresa a través del compromiso con la excelencia laboral, el apego a normas y regulaciones, y la adhesión a un código de ética profesional, lo cual contribuye a un entorno laboral positivo y al desarrollo sostenible del sistema de salud (Seifouri, 2024).

Razonamiento clínico

El pensamiento clínico es un proceso mental esencial en el ámbito sanitario que facilita a los expertos la identificación, análisis y evaluación de datos clínicos para establecer diagnósticos y tomar decisiones terapéuticas apropiadas. Este procedimiento conlleva la incorporación de datos recabados desde el historial médico,

la exploración física y los exámenes de diagnóstico, lo que simplifica la formulación de hipótesis diagnósticas y la elección de intervenciones apropiadas.

Además, el pensamiento clínico fusiona técnicas analíticas y no analíticas, en las que la primera se fundamenta en un examen minucioso de síntomas segundos y signos, mientras que la segunda se fundamenta en la experiencia anterior y la identificación de patrones, evidenciando de esta manera la complejidad y el carácter dinámico. del ejercicio en el ámbito clínico (M. del C. López y Gómez., 2020).

2.2.3 Teoría del constructivismo

El constructivismo es una filosofía del saber que defiende que las personas forman su propia comprensión y conocimiento del mundo mediante la vivencia y la reflexión sobre dichas vivencias. Esta tendencia se contrapone a las perspectivas racionalistas y empiristas, sugiriendo que el aprendizaje es un proceso activo donde la persona se relaciona con su ambiente y estructura la información de forma individual. Dentro de sus principios esenciales se destacan la relevancia de la interacción con el entorno, la experiencia anterior como cimiento para la formación del nuevo saber, y la exigencia de crear significado en situaciones particulares (Araya et al., 2007).

Además, personalidades fundamentales como Jean Piaget y Lev Vygotski han impactado en este punto de vista, subrayando la relevancia del ambiente social en el proceso educativo es crucial. y la manera en que las personas forman estructuras mentales a través de sus interacciones. En conclusión, el constructivismo fomenta una metodología educativa en la que tanto los maestros como los estudiantes participan de manera activa en el proceso de enseñanza-aprendizaje, promoviendo un entorno de colaboración que posibilita a los estudiantes ser actores principales en la formación de su propio saber (Araya et al., 2007).

La teoría del constructivismo, a pesar de su influencia en la pedagogía, enfrenta desafíos en cuanto a su implementación práctica. Uno de los principales problemas radica en definir con precisión los límites entre la construcción individual del conocimiento y la transmisión de contenidos culturales. Además, la evaluación del aprendizaje en un marco constructivista resulta compleja, ya que el conocimiento se considera único y subjetivo en cada individuo (Tobón et al., 2010).

Sergio Tobón (2010) propone una perspectiva holística de las competencias, subrayando que estas son procesos complejos que habilitan a las personas para actuar y generar soluciones en situaciones específicas, fusionando varios conocimientos: saber ser, saber comprender y saber actuar. De acuerdo con Tobón, las habilidades no solo se enfocan en el aprendizaje de destrezas técnicas, sino que también incluyen elementos éticos y sociales, fomentando la autorrealización y el bienestar humano mediante un proyecto de vida ético (Tobón, 2007).

Esta perspectiva subraya la relevancia de la metacognición, la adaptabilidad y el aprendizaje constante, sosteniendo que las habilidades deben ser comprendidas como instrumentos para afrontar retos concretos en el entorno de trabajo y en la vida diaria. Adicionalmente, Tobón critica la perspectiva reduccionista de las habilidades, defendiendo una educación que promueva la cooperación y el crecimiento integral del individuo, en vez de enfocarse exclusivamente en la competitividad (Tobón et al., 2010).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general.

Existe relación significativa entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas.

- Existe relación significativa entre las deficiencias metodológicas del profesorado y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre la sobrecarga académica del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre la falta de control sobre el rendimiento académico del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre las intervenciones públicas y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre el clima social negativo y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre los exámenes y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre la carencia de valor de los contenidos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.
- Existe relación significativa entre la dificultad de participación y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación:

La presente investigación empleó un método hipotético - deductivo, debido a que se inicia de un conglomerado de premisas generales buscando llegar a una conclusión singular que debe compararse con los hechos; es decir, el método busca comprobar o refutar la hipótesis en mención, permitiendo así conseguir conclusiones que podrán ser confrontadas con los hechos (Arispe et al. 2020).

Por otro lado, Sánchez (2019) señaló que el método hipotético-deductivo se aplica ampliamente en las ciencias naturales y se basa en la formulación de hipótesis que luego se someten a prueba a través de la experimentación y la recolección de datos cuantitativos. En ese sentido, este análisis se llevó a cabo basándose en una hipótesis general que evaluó la correlación entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos, así mismo se analizó y se probó las ocho (8) hipótesis específicas, durante el desarrollo de la investigación.

3.2 Enfoque de la investigación:

El enfoque de esta investigación fue cuantitativo, dado que siguió el paradigma positivista, vinculado a métodos matemáticos; de acuerdo a Arispe et al. (2020), en este método, los procesos se estructuran de forma rigurosa y secuencial, desarrollando una secuencia que nos permitió indagar las suposiciones planteadas en la hipótesis de investigación, en la que no se pueden obviar los pasos propuestos.

De otra parte, Sánchez et al. (2018), expusieron que el enfoque cuantitativo persigue la máxima objetividad en el proceso de investigación, debido a que busca explicar y predecir fenómenos a través de la medición numérica de variables mediante el análisis de fenómenos sociales que observa, luego experimenta y utiliza métodos estadísticos para analizar grandes cantidades de datos y establecer relaciones causales entre ellas, con el objetivo de obtener resultados y extenderse a la mayoría de la población.

En el presente estudio se tuvo como interés la medición y cuantificación estadística a fin de identificar tendencias que conduzcan a formular nuevas hipótesis mediante las variables estresores académicos y competencias clínicas a fin de generalizar los resultados a poblaciones más grandes.

3.3 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica ya que se centra en generar nuevo conocimiento y a comprender los fundamentos de los fenómenos (Sampieri et al. 2014). Según Arispe et al. (2020), la investigación básica busca generar conocimiento fundamental sin aplicación inmediata, ampliando el horizonte teórico en un campo de estudio. Busca entender fundamentos y generar teorías.

Esta investigación se basa en la utilización de los conocimientos para determinar la relación entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos con el fin de evaluar y optimizar la formación académica de estos estudiantes y plantear estrategias para sobrellevar los problemas y asegurar la obtención de competencias clínicas necesarias para desarrollarse profesionalmente.

3.4 Diseño de la investigación:

El diseño de esta investigación fue no experimental debido a que las variables no fueron manipuladas, esto con el propósito principal de garantizar que la investigación se

lleve a cabo de forma válida y confiable, permitiendo responder a las preguntas de investigación de manera efectiva (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

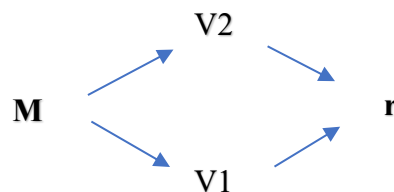
En este sentido Arispe et al. (2020), señalan que el diseño de la investigación es la planificación estratégica que guía al investigador a lo largo del proceso de estudio. Por lo tanto, esta investigación se realizó de manera no experimental, ya que no se manipulan las variables estresores académicos y competencias clínicas, permitiendo observar ambas variables en su ambiente natural.

Nivel de investigación

El nivel del estudio fue correlacional porque busca entender la correlación entre los estresores académicos y las competencias clínicas, con la finalidad de confirmar las hipótesis propuestas (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

Figura 1.

Correlación mostrada entre las variables estresores académicos y competencias clínicas



Nota: M: muestra de estudio, r: correlación entre variables, V1: Estresores académicos V2: Competencias clínicas. Las flechas presentan un flujo que relaciona las V1 y V2, Tomado de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

Corte de la investigación

La investigación fue de tipo transversal; referente a esto Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), clasifican los diseños cuantitativos de corte transversal en función de su propósito y la naturaleza de las variables que se estudian, así estos diseños se

caracterizan por recolectar datos en un solo instante en el tiempo, lo que permitió obtener información de la situación o fenómeno investigado de forma instantánea.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población es el conjunto total de personas u objetos que son el foco de estudio en una investigación. (López, 2004). La población representa el conjunto de casos que se relacionan con un individuo específico en un lugar específico (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

De esta manera, en esta investigación la población de estudio estuvo compuesta por estudiantes de la carrera de Nutrición que realizaron su internado clínico en cuatro hospitales de Lima, 125 en total (Hospital A = 30 internos, Hospital B=37 internos, Hospital C=30 internos, Hospital D= 28 internos)

3.5.2 Muestra

Una muestra es un subconjunto representativo seleccionado del universo o población, que se utiliza para realizar inferencias estadísticas sobre la población total debido a que analizar toda la población puede ser costoso o impracticable (López, 2004). Arispe et al. (2020) argumentan que el grupo de estudio representa una porción representativa de toda la población en estudio.

Para determinar el tamaño mínimo de la muestra, se aplicó la fórmula de población finita utilizada por la plataforma QuestionPro (Sampieri et al., 2014), considerando un nivel de confianza del 95%, una variabilidad de $p = q = 0.5$ y un margen de error del 5%. El cálculo arrojó un requerimiento mínimo de 83 participantes.

Fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde los parámetros considerados son:

n: Tamaño de la muestra a obtener.

N: Población total (125 internos de Nutrición).

Z: Valor del nivel de confianza (1.96 para un nivel de confianza del 95%).

e: Margen de error admitido (0.05 o 5%).

p: Probabilidad de éxito o prevalencia esperada (0.5).

q: Probabilidad de fracaso (0.5).

No obstante, con el objetivo de incrementar la potencia estadística y reducir el error muestral, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia que permitió captar a 105 internos de Nutrición. Al superar el número mínimo sugerido por la fórmula, se garantiza una mayor representatividad de los resultados respecto a la población total de 125 estudiantes de los hospitales seleccionados

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que cursen el último año (noveno o decimo ciclo) de la carrera de Nutrición de ambos géneros que realizaron el internado clínico en hospitales públicos de Lima en el 2025.
- Estudiantes que deseen intervenir en la investigación y que otorguen de manera informado su consentimiento.
- Estudiantes con más de 18 años que se encontraron estudiando durante el 2025.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de otras carreras de Salud.
- Estudiantes del I al VIII ciclo que se encuentren estudiando durante el 2025.
- Estudiantes que en el año 2025 cursen el último año de la carrera de Nutrición y no deseen participar en el estudio.

3.5.3 Muestreo

La selección de la muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia (Hernández–Sampieri y Mendoza, 2018), ya que se tomó en cuenta únicamente a los alumnos que estuvieron disponibles de manera virtual en un instante específico, ya que permitió al investigador realizar el estudio más rápido y sencillo.

La muestra estuvo conformada por 105 alumnos de Nutrición que llevaron a cabo su internado clínico en 4 hospitales públicos de Lima durante el año académico 2025 y que aceptaron participar en el estudio, según el siguiente cuadro:

Hospital A	Hospital B	Hospital C	Hospital D
30	27	24	24

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1:
Matriz de operacionalización de las variables

	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA, BAREMOS (NIVELES O RANGOS)
V 1: ESTRESORES ACADÉMICOS	Los estresores académicos son demandas, situaciones o condiciones del entorno académico que son percibidas como amenazantes o desbordantes para el estudiante. Estas generan respuestas a nivel cognitivo, emocional, conductual y/o fisiológico; incluyen las tareas obligatorias, el exceso de carga académica, la visión del docente y relaciones interpersonales en el contexto educativo entre otros, obligando al estudiante a implementar estrategias de afrontamiento para obtener su estabilidad. (Cassaretto, M., Vilela, P., y Gamarra, L. (2021).	Los estresores académicos se medirán mediante la Escala de Estresores Académicos (ECEA) de Cabanach et al. (2016), compuesta por 8 dimensiones y 54 ítems tipo Likert, que evalúan demandas que se perciben como amenazantes o desbordantes en el ámbito académico y que inducen a reacciones conductuales, cognitivas, fisiológicas y/o emocionales.	Deficiencias metodológicas del profesorado	Percepción del profesor	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21	Ordinal, escala de Likert	Leve 54 -126
			Sobrecarga académica del estudiante	Demanda académica	27, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39 y 40		
			Falta de control sobre el rendimiento académico	Percepción de control del estudiante	26, 28, 30, 35, 37, 41, 42, 43, 44 y 46		
			Intervenciones públicas.	Actividades públicas en el contexto académico	1, 2, 3, 4 y 9		
			Clima social negativo	Percepción en un ambiente social desfavorable	49, 50, 51, 52, 53 y 54		
			Exámenes	Evaluación	5, 6, 7 y 8		
			Carencia de valor de los contenidos	Percepción de la asignatura	22, 23, 24 y 25		
			Dificultad de participación	Participación activa del estudiante	45, 47 y 48		
V2: COMPETENCIAS CLÍNICAS	Las competencias son procesos complejos de desempeño ante problemas que se realizan con idoneidad y compromiso ético, se enmarcan en la formación integral, contextualizada, pertinente y orientada a la solución de problemas reales o simulados que resulta esencial para el aprendizaje significativo en entornos clínicos. (Tobón., 2013)	La definición operacional de la variable competencias clínicas se expresa como un conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que un estudiante o profesional de las ciencias de la salud demuestra durante su desempeño en escenarios clínicos reales o simulados que serán medidos a través de un cuestionario que consta de dos dimensiones y 20 ítems.	Comportamiento profesional	Actuación ética, comunicacional y colaborativa en la práctica clínica	1, 2, 4 y 5	Ordinal, escala de Likert	Niveles: Bajo = 20 a 47 Medio = 48 a 75 Alto = 76 a 100
			Razonamiento clínico	Gestión profesional y compromiso con la formación	3, 6, 7, 8, 9 y 10		
				Evaluación diagnóstica integral del estado nutricional	11, 12, 13, 14 y 15		
				Planificación, intervención y evaluación del tratamiento nutricional	16, 17, 18, 19 y 20		

Nota: La tabla describe la operacionalización de las variables Estresores académicos y Competencias clínicas, donde se detalla las dimensiones, escalas de medición, indicadores, ítems y escala valorativas.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

3.7.1 Técnica:

Para la recolección de datos Hernández -Sampieri y Mendoza (2018) define a la técnica como elemento esencial que asegura la validez empírica de una investigación que consiste en contar con una red de información que permita elaborar un plan detallado, facilitando así la creación de pautas y procedimientos que nos ayuden a recopilar datos buscando analizarlos y optimizar procesos específicos. Por otro lado, Arispe et al. (2020), señala que las técnicas de recolección de datos son métodos empleados en una investigación para captar la información necesaria que permita alcanzar los objetivos y validar la hipótesis investigativa.

Para esta investigación se usó la técnica de encuesta y se empleó dos cuestionarios, ambos cerrados. Para evaluar la variable de estresores académicos se empleó el Cuestionario de Escala de Estresores Académicos (ECEA), mientras que para evaluar las competencias clínicas se empleó el Cuestionario de evaluación de competencias clínicas, que fue contextualizado para estudiantes internos de nutrición.

3.7.2 Descripción de instrumentos:

Para la variable Estresores académicos, La versión original elaborada por Cabanach et al. (2008) del Cuestionario de Escala de Estresores Académicos (ECEA), está conformado por 9 factores: deficiencias metodológicas del profesorado, sobrecarga académica del estudiante, intervenciones en público, clima social negativo, falta de control sobre el propio rendimiento, carencia de valor de los contenidos, baja autoeficacia académica, exámenes y dificultades de participación.

Este cuestionario contenía 85 puntos o ítems que mostraban los estresores más relevantes con los que lidiaban los alumnos universitarios en el ámbito académico. No

obstante, en 2016 el mismo autor propuso la versión definitiva de la escala con un total de 54 ítems destinados a evaluar hasta qué punto el alumno advierte situaciones o circunstancias del entorno académico que le impactan.

Todos los ítems para evaluarse presentan el siguiente encabezado: «Me inquieto o me pongo nervioso...», las respuestas se dieron según la escala Likert con 5 niveles (1= Nunca; 2= Alguna vez; 3= Bastante a menudo; 4= Casi siempre y 5= Siempre). Un grupo de colaboradores llevó a cabo el cuestionario siguiendo estas indicaciones: “A continuación, verá una serie de declaraciones asociadas con circunstancias, eventos e interpretaciones que pueden generarnos estrés o preocupación. Indique hasta qué punto le ponen nervioso o le inquietan”.

Tabla 2.

Ficha técnica del instrumento usado para medir la variable Estresores Académicos

Instrumento	“Cuestionario de Escala de Estresores Académicos (ECEA)”
Autor, año	Cuestionario de Estrés Académico (ECEA) (Cabanach, Valle, Rodríguez y Pineiro, (2008). Adaptación de Ramón G. Cabanach, Antonio Souto-Gestal y Victoria Franco (2016), del Escala de Estresores Académicos
Aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	20 minutos
Sujetos de aplicación	Estudiantes internos de Nutrición de cuatro hospitales de Lima
Objetivos	Medir los estresores académicos
Dimensiones que evalúa	Deficiencias metodológicas del profesorado. Sobrecarga académica del estudiante. Falta de control sobre el rendimiento académico. Intervenciones públicas. Clima social negativo. Exámenes. Carencia de valor de los contenidos. Dificultad de participación.
Escala Valorativa y Puntuación	Nunca (1), Algunas veces (2), Bastantes veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5)

Nota: La tabla presenta la ficha técnica del instrumento “Cuestionario de Escala de Estresores Académicos”. Datos extraídos del instrumento de Cabanach et al (2016) y adaptados por los autores del estudio.

Para la variable competencias clínicas, el instrumento original “Cuestionario de evaluación de Competencias Clínicas” fue desarrollado por la Universidad del Rosario en convenio con la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia (ASCOFAFI) para valorar el desempeño clínico de estudiantes de Fisioterapia en sus prácticas profesionales.

Se trata de un cuestionario estructurado en dos dimensiones: comportamiento profesional, que mide actitudes y conductas éticas, uso eficiente de recursos, comunicación, liderazgo, trabajo interdisciplinario y compromiso con la mejora continua; y razonamiento clínico, que evalúa la capacidad de integrar información del usuario, seleccionar y aplicar pruebas pertinentes, emitir diagnósticos, planificar e implementar intervenciones y evaluar sus resultados.

En la presente investigación, dirigida a internos de Nutrición en hospitales de Lima, se realizó una adaptación del instrumento original a fin de adecuarlo al contexto y competencias propias de la práctica nutricional, manteniendo su estructura general, dimensiones y escala de valoración, pero ajustando los ítems y evidencias relacionados con las actividades clínicas.

Para ello se revisó y actualizó el lenguaje técnico para reflejar las funciones, procesos y procedimientos específicos de los internos de nutrición, lo que permitió contar con un instrumento válido y pertinente para evaluar sus competencias clínicas respetando la estructura psicométrica y la lógica evaluativa del cuestionario original desarrollado por ASCOFAFI.

Tabla 3.

Ficha técnica del instrumento usado para medir la variable Competencias Clínicas:

Instrumento	“Cuestionario de evaluación de competencias clínicas contextualizado a estudiantes internos de Nutrición (2025)”
Autor, año	Torres et al. (2016).
Aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	10 minutos
Sujetos de aplicación	Estudiantes internos de Nutrición de cuatro hospitales de Lima
Objetivos	Medir las competencias clínicas
Dimensiones que evalúa	Comportamiento profesional Razonamiento Clínico
Puntuación y escala valorativa	Muy Deficiente (1), Deficiente (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5)

Nota: La tabla presenta la ficha técnica del Cuestionario de evaluación de Competencias clínicas en Fisioterapia de Torres et al. (2016) el cual fue adaptado para los estudiantes de nutrición, por los autores del estudio.

3.7.3 Validación:

Hernández - Sampieri y Mendoza (2018), manifiestan que la validación se caracteriza por la capacidad que tienen un instrumento para medir efectivamente las variables que busca evaluar; esto significa que el instrumento debe representar con exactitud el concepto abstracto mediante sus indicadores empíricos. Asimismo, Sánchez (2019), concibe la validación como el proceso de establecer la credibilidad y la aceptabilidad de las afirmaciones y conclusiones derivadas del proceso investigativo.

Para el presente estudio se emplearon instrumentos validados previamente en otros estudios con un contexto diferente por lo que es necesario realizar la validez de contenido a fin de llevarlos al contexto de estudio esperado. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), la validez del contenido es la medida en que un instrumento usado representa de manera apropiada el ámbito específico del contenido del constructo o variable

que se pretende medir; para ello se recurrió a la validez de cinco (5) expertos en diferentes temas quienes, evaluaron si los ítems, preguntas o indicadores del instrumento son una muestra representativa y relevante de todos los aspectos del constructo que se está investigando a fin de ser aplicado.

Tabla 4.

Relación de expertos que validaron los instrumentos

<i>Número</i>	<i>Expertos</i>	<i>Aplicable</i>
<i>Experto 1</i>	<i>Mg. Armando Ulises Romero Pisfil.</i>	<i>Aplicable</i>
<i>Experto 2</i>	<i>Mg. Claudia Nerella Tafur Panduro.</i>	<i>Aplicable con correcciones</i>
<i>Experto 3</i>	<i>Mg Gaby Olivares Peralta</i>	<i>Aplicable con correcciones</i>
<i>Experto 4</i>	<i>Mg. Marco Antonio Sánchez Gaspar</i>	<i>Aplicable con correcciones</i>
<i>Experto 5</i>	<i>Dra. Gladys Nerella Panduro Vásquez.</i>	<i>Aplicable con correcciones</i>

Nota: La tabla refleja el juicio de cinco (5) expertos tras analizar los instrumentos.

3.7.4 Confiabilidad:

La confiabilidad, según Arispe et al. (2020), se refiere al grado en que un instrumento de medición produce resultados constantes y estables a lo largo del tiempo; es decir, al aplicar el mismo instrumento en diferentes momentos o situaciones, deberían obtenerse resultados similares si se evalúa el mismo fenómeno. De manera concordante, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) señalan que un instrumento es confiable cuando genera resultados equivalentes al ser aplicado repetidamente al mismo individuo o contexto.

En este estudio, se evaluó la confiabilidad mediante una prueba piloto realizada con 20 alumnos internos de nutrición de un hospital de Lima, quienes presentaban características similares a la muestra definitiva. Los participantes accedieron de manera voluntaria y la información se recogió con un cuestionario en formato Google Forms vía virtual que se difundió vía WhatsApp. La información obtenida se descargó en un libro en Excel para posteriormente ser exportado a una base de datos del programa SPSS versión 23, para la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach que es definido por Arispe et al. (2020) como un coeficiente estadístico empleado para medir la confiabilidad interna de un conjunto de ítems en un instrumento de medición y verificar si éstos están correlacionados entre sí.

Tabla 5.

Confiabilidad de instrumentos

Instrumentos	Grado de confiabilidad	Alpha de Cronbach
Estresores académicos	Excelente confiabilidad	0.9916
Competencias clínicas	Excelente confiabilidad	0.8570

Nota: La tabla muestra la confiabilidad de los instrumentos

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Para la recopilación de los datos se aplicó los instrumentos ya mencionados usando un formulario en Google Forms, para ello se realizaron los trámites solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener a fin de conseguir la resolución por parte del Comité Institucional de ética para la investigación que aprobó este proyecto. Una vez concluida con esta etapa previa se procedió a solicitar el permiso respectivo a los Departamentos o Servicios de Nutrición de los hospitales donde se realizó el estudio a fin de tener el acceso a los alumnos de internado que fueron los sujetos de investigación.

Se entregó a los alumnos el formato de consentimiento para que puedan de manera informada formar parte de la investigación y se procedió a aplicar del cuestionario por medios virtuales de WhatsApp facilitados previamente por los estudiantes.

En cuanto al procesamiento de los datos, la información obtenida se descargó en un libro de Excel para su revisión de consistencia y calidad, así como la depuración de los formularios que no poseían un llenado completo o adecuado, para luego ser trabajados en una base de datos creada por los autores en el programa SPSS versión 23.

3.8.1 Análisis de datos

El procesamiento y el análisis estadístico se realizó con la finalidad de responder al objetivo general del estudio y contrastar las hipótesis planteadas. El análisis se desarrolló siguiendo procedimientos descriptivos e inferenciales acordes con la naturaleza de los datos y el tipo de investigación.

Para el procesamiento estadístico de las variables cuantitativas, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov–Smirnov, dado que la muestra estuvo conformada por 105 internos de nutrición. Los resultados evidenciaron que ambas variables no se ajustaban a una distribución normal, por ello, se optó por emplear el coeficiente de correlación de Spearman. Este análisis permitió evaluar la fuerza y dirección de la asociación entre las variables estudiadas.

Para la aplicación inferencial, las hipótesis planteadas al inicio del estudio se verificaron a través del análisis de correlación para valores cuantitativos entre las magnitudes de ambas variables (Estresores Académicos y Competencias Clínicas).

3.9 Aspectos éticos:

Esta investigación se realizó conforme a las normas vigentes nacionales e internacionales y a las normas éticas establecidas por el Código de ética para investigación de

la Universidad Privada Norbert Wiener del año 2019, con ello se respetó el anonimato a fin de proteger la intimidad de los estudiantes internos de nutrición que participarán de la investigación; se presentó un consentimiento informado que contenga los aspectos principales de la investigación, como los objetivos y características del estudio y posteriormente los estudiantes brindaron el asentimiento que confirmó su participación en el estudio de manera voluntaria.

Se llevó a cabo el diseño, así como la recolección de los datos, la gestión de los datos y su análisis con adecuada precisión científica de manera honesta respetando el derecho de los autores a citarlos en el presente estudio siguiendo la guía de citación y referenciación según la séptima edición de las normas APA proporcionada por la Universidad Privada Norbert Wiener. Los datos adquiridos con los instrumentos que se aplicaron a los estudiantes y la información recabada se manejaron con rigor científico de manera confidencial por lo que sólo será accesible a los investigadores. Los datos obtenidos y la información recogida se emplearon únicamente para el logro del objetivo del estudio de investigación sin que ésta sea alterada por ninguna razón.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados:

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre los estresores académicos y las competencias clínicas en 105 estudiantes internos de Nutrición que realizaban sus prácticas preprofesionales en diversos hospitales de Lima, 2025. A continuación, se detallan los resultados descriptivos, niveles por dimensiones y análisis inferencial.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

La Figura 2 muestra la distribución porcentual del género de los 105 estudiantes internos de nutrición participantes en el estudio. Se observa que el 58.1% (n=61) corresponde al género femenino, mientras que el 41.9% (n=44) pertenece al género masculino. Estos resultados evidencian una mayor participación de mujeres en el internado de nutrición en los hospitales de Lima, lo cual es coherente con la tendencia nacional e internacional que señala una predominancia femenina en las carreras del área de la salud, particularmente en Nutrición.

Esta distribución es relevante para contextualizar los análisis posteriores, pues algunas investigaciones sugieren que la percepción del estrés académico y el desarrollo de competencias clínicas pueden variar según el género.

Figura 2.

Distribución porcentual según género en la muestra de estudiantes internos de Nutrición.

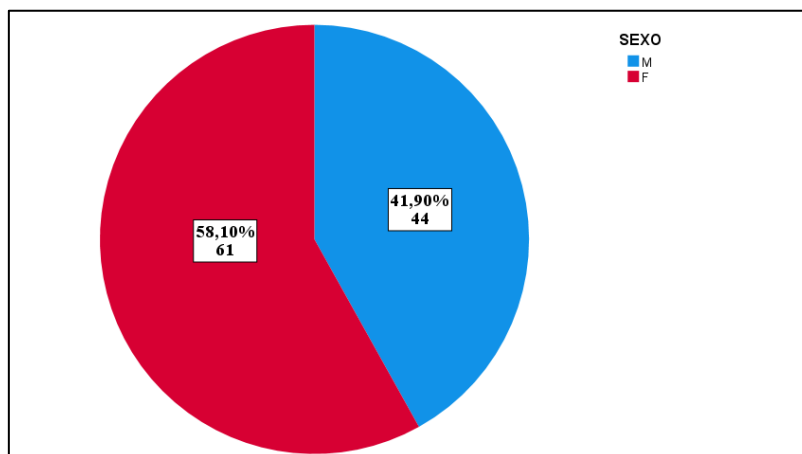


Tabla 6.

Escalas y baremos de variable Estresores Académicos y sus dimensiones

Dimensión	Nº Ítems	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Leve	Moderado	Severo
Deficiencias Metodológicas del Profesorado	12	12	60	12-28	29-45	46-60
Sobrecarga Académica del Estudiante	10	10	50	10-23	24-37	38-50
Falta de Control sobre el Rendimiento Académico	10	10	50	10-23	24-37	38-50
Intervenciones Públicas	5	5	25	5-12	13-20	19-25
Clima Social Negativo	6	6	30	6-14	15-23	24-30
Exámenes	4	4	20	4-9	10-15	16-20
Carencia de Valor de Contenido	4	4	20	4-9	10-15	16-20
Dificultad de Participación	3	3	15	3-7	8-12	13-15
Estresores Académicos	54	54	270	54-126	127-199	200-270

Nota. Escala Likert 1–5. Niveles según ECEA

Tabla 7.*Escalas y baremos de la Variable Competencias Clínicas*

Dimensión	N° Ítems	Puntaje		Bajo	Medio	Alto
		Mínimo	máximo			
Competencias Clínicas	20	20	100	20-47	48-75	76-100

Nota. Escala Likert 1–5. Niveles para variable Competencias Clínicas.

En la variable Estresores Académicos, los resultados mostraron la presencia de niveles heterogéneos en las distintas dimensiones evaluadas como se muestran en la Tabla 8. Se pudo observar en la dimensión Deficiencias metodológicas del profesorado que el 35.2% de los estudiantes presentó nivel leve, 35.2% nivel moderado y 29.6% nivel severo. Una tendencia similar se observó en la dimensión Sobrecarga académica del estudiante, donde se evidenció que el 41% presentó nivel leve y el 29,6% nivel moderado y 29,6% nivel severo. En la dimensión Falta de control sobre el rendimiento académico se evidenció que el 41% presentó nivel leve y el 31,4% nivel moderado y 27,6% nivel severo. En Intervenciones públicas, el 33.3% presentó nivel leve, 38.1% moderado y 28.6% severo. El Clima social negativo alcanzó 30.5% en nivel leve y 42.8% en nivel moderado y 28,6% nivel severo; mientras que la dimensión Exámenes mostró 38.1% en nivel leve, 34.3% en nivel moderado y 27.6% en nivel severo. Las dimensiones Carencia de valor de contenido y Dificultad de participación reflejaron una mayor concentración en nivel moderado, alcanzando 48.6% y 40%, respectivamente.

Respecto a la variable Estresores Académicos, el 31.4% alcanzó un nivel leve, el 39% moderado y el 29.5% severo, evidenciando que la mayor parte de los estudiantes se sitúa entre niveles moderados y severos de estrés académico.

Tabla 8.

Distribución de niveles de la variable Estresores Académicos y sus Dimensiones

NIVELES	Leve		Moderado		Severo		Total	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Deficiencias Metodológicas del Profesorado	37	35.2	37	35.2	31	29.6	105	100
Sobrecarga Académica del Estudiante	43	41	31	29.5	31	29.5	105	100
Falta de Control sobre el Rendimiento Académico	43	41	33	31.4	29	27.6	105	100
Intervenciones Públicas	35	33.3	40	38.1	30	28.6	105	100
Clima Social Negativo	32	30.5	45	42.8	28	26.7	105	100
Exámenes	40	38.1	36	34.3	29	27.6	105	100
Carencia de Valor de Contenido	31	29.5	51	48.6	23	21.9	105	100
Dificultad de Participación	33	31.4	42	40	30	28.6	105	100
Estresores Académicos	33	31.4	41	39	31	29.5	105	100

En cuanto a la variable Competencias Clínicas, se identificó que el 32.4% presentó un nivel bajo, el 38.1% nivel medio y el 29.5% nivel alto como se evidencia en la Tabla 9. Esto indica que, aunque existe un grupo de estudiantes con competencias desarrolladas, predomina un nivel medio de desempeño clínico en este grupo de estudiantes.

Tabla 9.

Distribución de niveles de la variable Competencias Clínicas

Niveles	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	F	%	F	%	f	%
Competencias Clínicas	34	32.4	40	38.1	31	29.5	105	100

La muestra estuvo conformada por 105 estudiantes internos de Nutrición

pertenecientes a distintos hospitales de Lima durante el año 2025. A partir de la aplicación de

los instrumentos ECEA (Cabanach et al., 2016) y el Cuestionario de Competencias Clínicas (Torres Narváez et al., 2016), se obtuvieron los puntajes correspondientes a ambas variables.

La prueba de normalidad se evaluó mediante el estadístico no paramétrico Kolmogórov-Smirnov, cuyos resultados evidenciaron que todas las dimensiones de la variable Estresores Académicos, así como su puntaje total, presentaron una distribución no normal ($p < 0.001$). De igual forma, la variable Competencias Clínicas mostró una distribución no normal ($p = 0.022$).

En consecuencia, y conforme a los supuestos estadísticos, se empleó el coeficiente Rho de Spearman para el análisis inferencial destinado a determinar la relación entre ambas variables para determinar la relación entre los estresores académicos y las competencias clínicas en los estudiantes internos de Nutrición a fin de contrastar la hipótesis general y las hipótesis específicas planteadas en el estudio, como se muestra en la tabla 10.

Tabla 10.

Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Estresores académicos	0.160	105	<0.001
Deficiencias Metodológicas del Profesorado	0.152	105	<0.001
Sobrecarga Académica del Estudiante	0.136	105	<0.001
Falta de control sobre el rendimiento académico	0.151	105	<0.001
Intervenciones públicas.	0.224	105	<0.001

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Exámenes	0.232	105	<0.001
Carencia de valor de los contenidos	0.183	105	<0.001
Dificultad de Participación	0.210	105	<0.001
Estresores Académicos	0.160	105	<0.001
Competencias Clínicas	0.95	105	0.022

Nota. P<0.05 no presenta distribución normal

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre los *Estresores académicos* y las *Competencias Clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

H_a: Existe relación significativa entre los *Estresores académicos* y las *Competencias Clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

En la Tabla 11 se presenta el análisis de correlación entre los *Estresores Académicos* y las *Competencias Clínicas*. El coeficiente Rho de Spearman evidenció una correlación negativa muy débil entre ambas variables ($\rho = -0.076$), con un nivel de significancia ($p = 0.442$) superior al umbral establecido ($p > 0.05$), por ello la correlación no resulta estadísticamente significativa y, en consecuencia, no se rechaza la hipótesis nula (H_0) y, por tanto, se rechazó la hipótesis alterna (H_a).

Estos resultados indican que, para la muestra evaluada de 105 estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima en el año 2025, los niveles de estresores académicos no guardan relación significativa directa ni inversa con el desarrollo de sus competencias clínicas.

Tabla 11.

Correlación entre los Estresores Académicos y las Competencias Clínicas

		Competencias Clínicas	
		Coefficiente de	
Rho de	Estresores	correlación	-0.076
Spearman	Académicos	Sig. (bilateral)	0.442
		N	105

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Hipótesis Específicas:

Deficiencias Metodológicas del Profesorado y las Competencias Clínicas:

Ho: No existe relación significativa entre las *deficiencias metodológicas del profesorado* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

Ha: Existe relación significativa entre las *deficiencias metodológicas del profesorado* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

La Tabla 12 presenta el análisis de correlación entre la dimensión *deficiencias metodológicas del profesorado* y las *competencias clínicas*. se evidenció que el coeficiente Rho de Spearman (rho -0.002) que indica una correlación prácticamente nula entre ambas variables; asimismo, el nivel de significancia obtenido ($p = 0.494$), fue mayor que el valor establecido ($p > 0,05$), por lo que la correlación no es estadísticamente significativa.

Esto significa que las percepciones de los estudiantes sobre posibles *deficiencias metodológicas del profesorado* no guardan relación con el nivel de *competencias clínicas*. En consecuencia, no se rechaza la hipótesis nula (H_0) y, por tanto, se rechazó la hipótesis alterna

(Ha), concluyéndose que dicha dimensión no influye ni de forma positiva ni negativa en las competencias clínicas de los 105 estudiantes internos de nutrición evaluados.

Tabla 12.

Correlación entre deficiencias metodológicas del profesorado y las competencias clínicas

		Competencias Clínicas	
Rho de Spearman	Deficiencias Metodológicas del Profesorado	Coeficiente de correlación	-0.002
		Sig. (bilateral)	0.494
		N	105

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral). **

Sobrecarga Académica del estudiante y las Competencias Clínicas:

Ho: No existe relación significativa entre la *sobrecarga académica del estudiante* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

Ha: Existe relación significativa entre la *sobrecarga académica del estudiante* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

La Tabla 13 muestra el análisis de correlación entre la dimensión sobrecarga académica del estudiante y las competencias clínicas. El coeficiente Rho de Spearman obtenido ($\rho = -0.047$) reflejó una correlación negativa muy débil y prácticamente inexistente entre ambas variables. Asimismo, el valor de significancia obtenido ($p = 0.632$), fue mayor al nivel de significancia establecido ($p > 0.05$), por lo que la correlación no resulta estadísticamente significativa.

Estos resultados indican que la percepción de *sobrecarga académica* no se relaciona con el nivel de *competencias clínicas* que desarrollan los estudiantes internos de Nutrición. En consecuencia, no se rechaza la hipótesis nula (H_0) y, por tanto, se rechazó la hipótesis alterna

(Ha), concluyéndose que esta dimensión no influye ni de manera directa ni inversa en el desarrollo de competencias clínicas en los 105 estudiantes internos de Nutrición evaluados.

Tabla 13.

Correlación entre sobrecarga académica del estudiante y las competencias clínicas

		Competencias Clínicas	
Rho de Spearman	Sobrecarga Académica del Estudiante	Coefficiente de correlación	-0.047
		Sig. (bilateral)	0.632
		N	105

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).**

Falta de control sobre el rendimiento académico y las competencias clínicas

Ho: No existe relación significativa entre la *falta de control sobre el rendimiento académico* y *las competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

Ha: Existe relación significativa entre *falta de control sobre el rendimiento académico* y *las competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

La Tabla 14 presenta el análisis de correlación entre la dimensión *falta de control sobre el rendimiento académico* y *las competencias clínicas*. El coeficiente Rho de Spearman obtenido ($\rho = -0.096$) indicó una correlación negativa muy débil entre ambas variables. Asimismo, el valor de significancia ($p = 0.330$) fue mayor que el nivel de significancia establecido ($p > 0.05$), por lo que no se evidencia una relación estadísticamente significativa.

Estos resultados indican que la percepción que los estudiantes tienen sobre la *falta de control sobre el rendimiento académico* no se asocia con el nivel de *competencias clínicas* que desarrollan durante el internado. En consecuencia, se decidió no rechazar la hipótesis nula (H_0) y, por tanto, se rechazó la hipótesis alterna (H_a) concluyéndose que esta dimensión no tiene influencia directa ni inversa en el desarrollo de competencias clínicas en los 105 estudiantes de Nutrición evaluados.

Tabla 14.

Creencias sobre la falta de control sobre el rendimiento académico y las competencias clínicas

		Competencias Clínicas	
		Coeficiente de	
Rho de	Falta de Control sobre el	correlación	-0.096
Spearman	Rendimiento Académico	Sig. (bilateral)	0.330
		N	105

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral). **

Intervenciones públicas y las competencias clínicas

Ho: No existe relación significativa entre las *intervenciones públicas* y *las competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

Ha: Existe relación significativa entre *las intervenciones públicas* y *las competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

La Tabla 15 presenta el análisis de correlación entre la dimensión *intervenciones públicas* y *las competencias clínicas*. El coeficiente Rho de Spearman obtenido ($\rho = -0.077$) indicó una correlación negativa muy débil entre ambas variables. Asimismo, el valor de

significancia ($p = 0.433$) fue mayor que el nivel de significancia establecido ($p > 0.05$), por lo que no se evidencia una relación estadísticamente significativa.

Estos resultados indican que las *intervenciones públicas* no se asocian con el nivel de *competencias clínicas* que desarrollan durante el internado. En consecuencia, se decidió no rechazar la hipótesis nula (H_0), y, por tanto, se rechazó la hipótesis alterna (H_a) concluyéndose que esta dimensión no tiene influencia directa ni inversa en el desarrollo de competencias clínicas en los 105 estudiantes de Nutrición evaluados.

Tabla 15 .

Intervenciones públicas y las competencias clínicas

		Competencias Clínicas
Rho de Spearman	Intervenciones Públicas	-0.077
		0.433
		105

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral). **

Clima social negativo y las competencias clínicas.

Ho: No existe relación significativa entre el *clima social negativo* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

Ha: Existe relación significativa entre el *clima social negativo* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición n de internado de hospitales de Lima, 2025.

exámenes y las competencias clínicas.

La Tabla 16 presenta el análisis de correlación entre la dimensión *clima social negativo* y las *competencias clínicas*. El coeficiente Rho de Spearman obtenido ($\rho = -0.0125$) indicó una correlación negativa muy débil entre ambas variables. Asimismo, el valor de

significancia ($p = 0.211$) fue mayor que el nivel de significancia establecido ($p > 0.05$), por lo que no se evidencia una relación estadísticamente significativa.

Estos resultados indican que el *clima social negativo* no se asocia con el nivel de *competencias clínicas* que desarrollan durante el internado. En consecuencia, se decidió no rechazar la hipótesis nula (H_0), y, por tanto, se rechazó la hipótesis alterna (H_a) concluyéndose que esta dimensión no tiene influencia directa ni inversa en el desarrollo de competencias clínicas en los 105 estudiantes de Nutrición n evaluados.

Tabla 16.

Clima social negativo y las competencias clínicas.

		Competencias Clínicas	
		Coeficiente de	
		correlación	-0.0125
Rho de			
Spearman	Clima Social Negativo	Sig. (bilateral)	0.205
		N	105

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral). **

Exámenes y las competencias clínicas

Ho: No existe relación significativa entre los *exámenes* y *las competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

Ha: Existe relación significativa entre los *exámenes* y *las competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

La Tabla 17 presenta el análisis de correlación entre la dimensión *exámenes* y *las competencias clínicas*. El coeficiente Rho de Spearman obtenido ($\rho = -0.0112$) indicó una correlación negativa muy débil entre ambas variables. Asimismo, el valor de significancia (p

= 0.254) fue mayor que el nivel de significancia establecido ($p > 0.05$), por lo que no se evidencia una relación estadísticamente significativa.

Estos resultados indican que los *exámenes* no se asocian con el nivel de *competencias clínicas* que desarrollan durante el internado. En consecuencia, se decidió no rechazar la hipótesis nula (H_0), y por tanto, se rechazó la hipótesis alterna (H_a) concluyéndose que esta dimensión no tiene influencia directa ni inversa en el desarrollo de competencias clínicas en los 105 estudiantes de Nutrición evaluados.

Tabla 17.

Exámenes y las competencias clínicas.

		Competencias Clínicas	
		Coeficiente de	
		correlación	-0.0112
Rho de			
Spearman	Exámenes	Sig. (bilateral)	0.254
		N	105

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). **

Carencia de valor de los contenidos y las competencias clínicas.

Ho: No existe relación significativa entre la *carencia de valor de los contenidos* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

Ha: Existe relación significativa entre la *carencia de valor de los contenidos* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

La Tabla 18 presenta el análisis de correlación entre la dimensión *carencia de valor de los contenidos* y las *competencias clínicas*. El coeficiente Rho de Spearman obtenido ($\rho = -0.002$) indicó una correlación negativa muy débil entre ambas variables. Asimismo, el valor

de significancia ($p = 0.985$) fue mayor que el nivel de significancia establecido ($p > 0.05$), por lo que no se evidencia una relación estadísticamente significativa.

Estos resultados indican que la *carencia de valor de los contenidos* no se asocia con el nivel de *competencias clínicas* que desarrollan durante el internado. En consecuencia, se decidió no rechazar la hipótesis nula (H_0), y, por tanto, se rechazó la hipótesis alterna (H_a) concluyéndose que esta dimensión no tiene influencia directa ni inversa en el desarrollo de competencias clínicas en los 105 estudiantes de Nutrición evaluados.

Tabla 18.

Carencia de valor de los contenidos y las competencias clínicas.

		Competencias Clínicas	
Rho de Spearman	Carencia de Valor de los Contenidos	Coeficiente de correlación	-0.002
		Sig. (bilateral)	0.985
		N	105

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).**

Dificultad de participación y las competencias clínicas

Ho: No existe relación significativa entre la *dificultad de participación* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

Ha: Existe relación significativa entre las *dificultades de participación* y las *competencias clínicas* en estudiantes de Nutrición de internado de hospitales de Lima, 2025.

La Tabla 19 presenta el análisis de correlación entre la dimensión *dificultad de participación* y las *competencias clínicas*. El coeficiente Rho de Spearman obtenido ($\rho = -0.096$) indicó una correlación negativa muy débil entre ambas variables. Asimismo, el valor de significancia ($p = 0.330$) fue mayor que el nivel de significancia establecido ($p > 0.05$), por lo que no se evidencia una relación estadísticamente significativa.

Estos resultados indican que las dificultades de participación no se asocian con el nivel de *competencias clínicas* que desarrollan durante el internado. En consecuencia, se decidió no rechazar la hipótesis nula (H_0), y, por tanto, se rechazó la hipótesis alterna (H_a) concluyéndose que esta dimensión no tiene influencia directa ni inversa en el desarrollo de competencias clínicas en los 105 estudiantes de Nutrición evaluados.

Tabla 19.

Dificultad de Participación y las Competencias Clínicas.

		Competencias Clínicas	
Rho de Spearman	Dificultad de Participación	Coeficiente de correlación	-0.096
		Sig. (bilateral)	0.330
		N	105

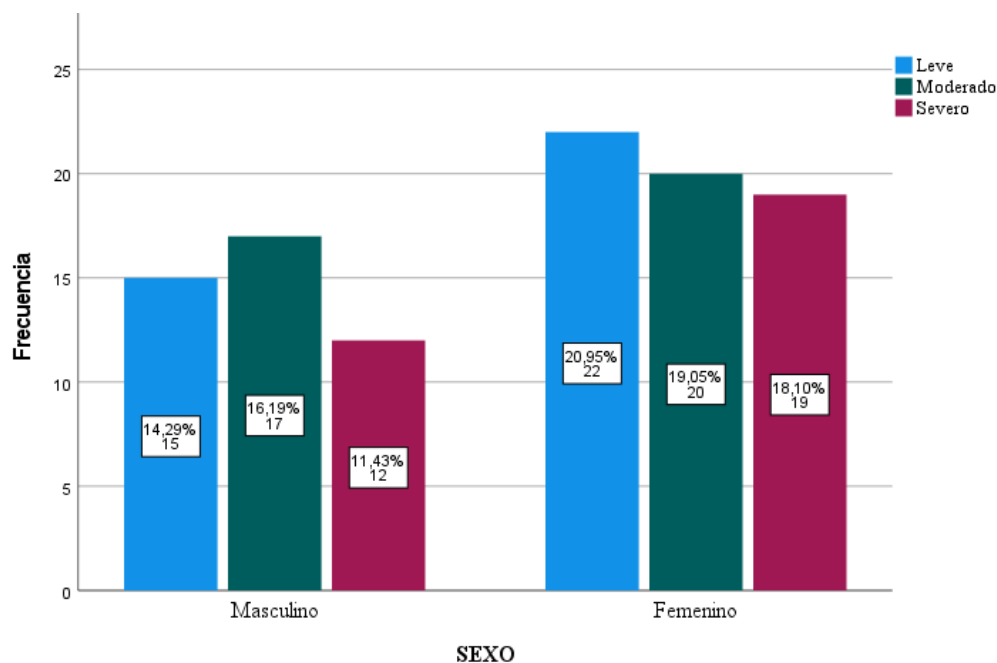
Nota. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral). **

La figura 3, presenta la distribución de los niveles del estresor académico *deficiencias metodológicas del profesorado* según el género de los estudiantes internos de Nutrición y se evidenció que en el caso del género masculino, el 14.29% (n = 15) reportó un nivel leve, el 16.19% (n = 17) un nivel moderado y el 11.43% (n = 12) un nivel severo, por otro lado, en el género femenino se observa un porcentaje ligeramente mayor en los tres niveles: 20.95% (n = 22) en nivel leve, 19.05% (n = 20) en nivel moderado y 18.10% (n = 19) en nivel severo.

En conjunto, estos resultados muestran que las estudiantes mujeres reportan frecuencias más altas de percepción de deficiencias metodológicas del profesorado en comparación con los varones.

Figura 3.

Deficiencias metodológicas del profesorado según género

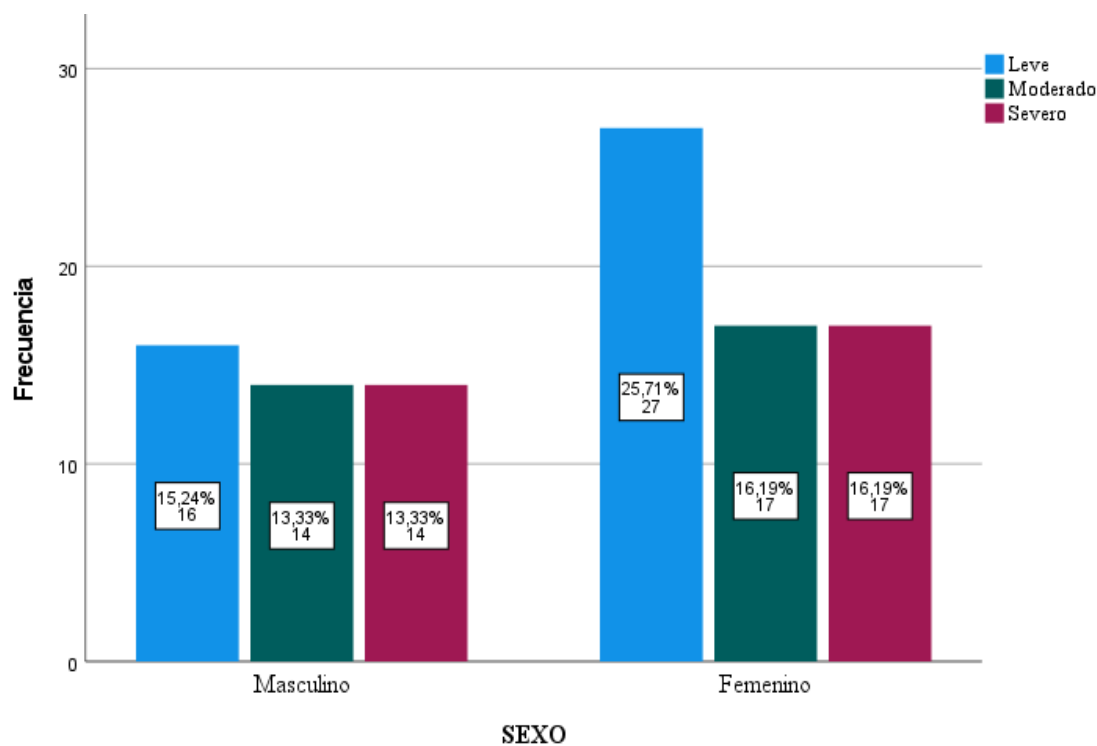


La Figura 4 muestra la distribución de los niveles del estresor académico *sobrecarga académica del estudiante* según el género. En los varones, los niveles leve, moderado y severo presentan frecuencias similares, con 15.24% (n = 16) en nivel leve, 13.33% (n = 14) en nivel moderado y 13.33% (n = 14) en nivel severo, asimismo en el caso del género femenino, se observa una mayor proporción en el nivel leve, con 25.71% (n = 27), seguido por niveles moderado y severo con porcentajes iguales de 16.19% (n = 17).

Estos resultados podrían indicar que las mujeres reportan una mayor presencia de *sobrecarga académica* en comparación con los varones, especialmente en el nivel leve. No obstante, ambos géneros muestran una distribución relativamente equilibrada entre los niveles moderado y severo, lo que sugiere que la percepción de *sobrecarga académica* es común en ambos grupos durante el internado clínico.

Figura 4.

Sobrecarga académica del estudiante según género

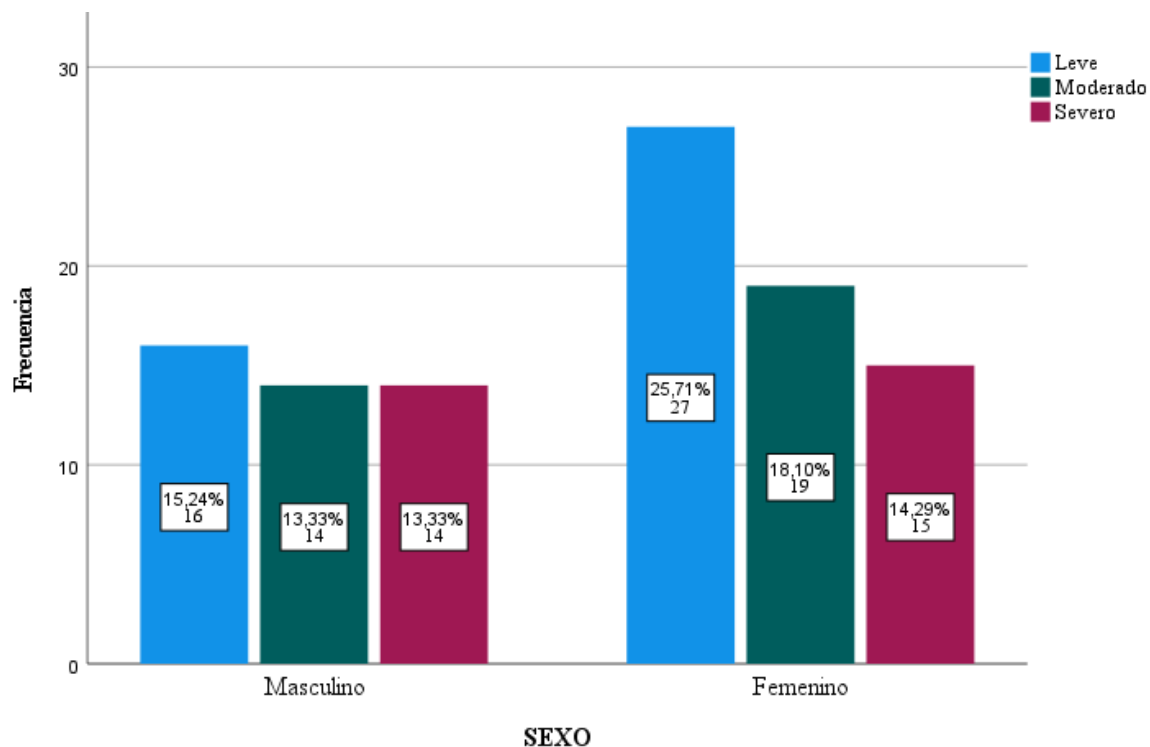


La Figura 5 muestra la distribución de los niveles del estresor académico *falta de control sobre el rendimiento académico* según el género, evidenciándose que en los estudiantes de género masculino los niveles leves (15,24%), moderado (13,33%) y severo (13,33%) se presentan de manera equilibrada; mientras que en las estudiantes de género femenino predomina el nivel leve (25,71%), seguido de los niveles moderado (18,10%) y severo (14,29%).

Estos resultados podrían indicar que las mujeres reportan una mayor presencia de falta de control sobre el rendimiento académico en comparación con los varones, especialmente en el nivel leve.

Figura 5.

Falta de control sobre el rendimiento académico del estudiante según género

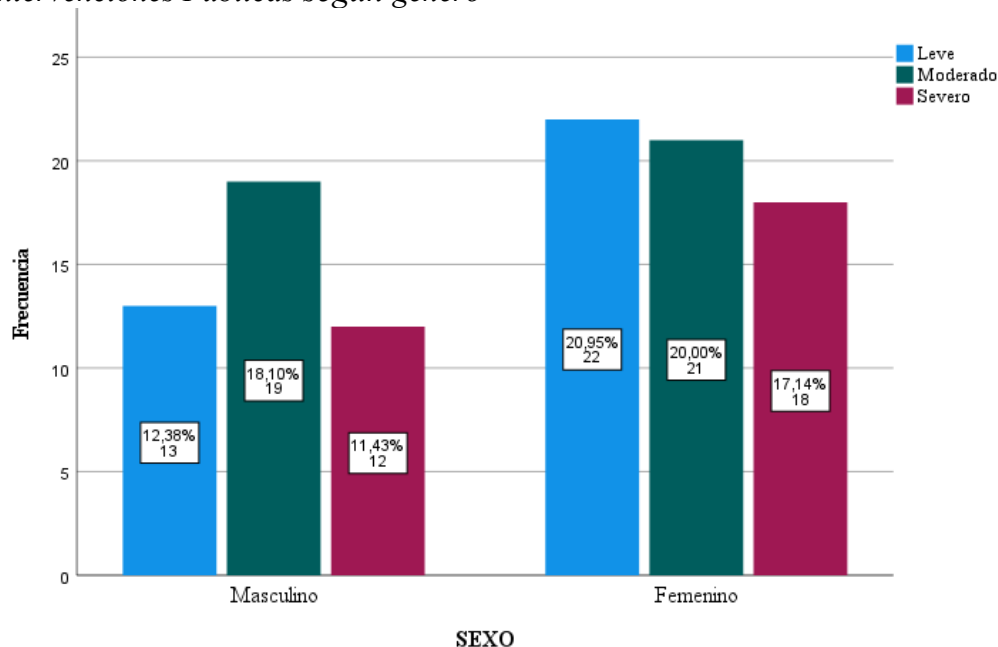


La Figura 6 muestra la distribución de los niveles del estresor académico *intervenciones públicas* según el género. En los varones, el 12.38% (n = 13) presenta un nivel leve, el 18.10% (n = 19) un nivel moderado y el 11.43% (n = 12) un nivel severo, por otro lado, en las mujeres, se observa una mayor frecuencia en los tres niveles: 20.95% (n = 22) en nivel leve, 20.00% (n = 21) en nivel moderado y 17.14% (n = 18) en nivel severo.

Estos resultados evidencian que las estudiantes mujeres reportan mayores niveles de estrés en un entorno clínico relacionado con intervenciones públicas en comparación con los varones.

Figura 6.

Intervenciones Públicas según género

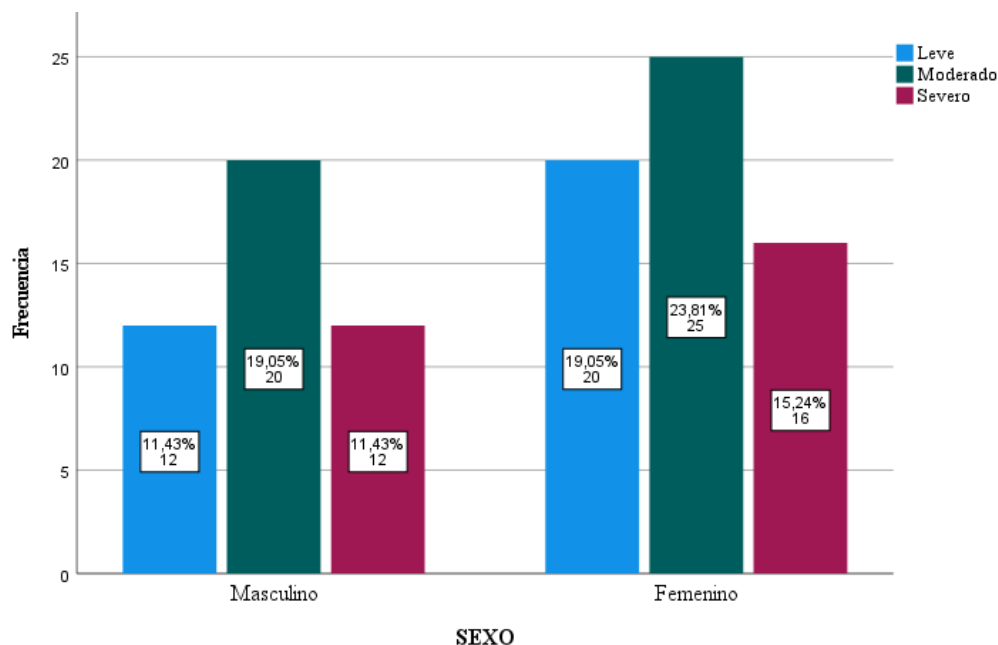


La Figura 7 muestra la distribución de niveles del *clima social negativo* según el género de los estudiantes. Se evidenció que, en los estudiantes masculinos, los niveles leve y severo presentan la misma proporción 11,43% (n=12) casos cada uno, mientras que el nivel moderado alcanza un 19,05% (n=20), convirtiéndose en el nivel predominante dentro de este grupo. En las estudiantes de género femenino, se observó que también hubo un predominio del nivel moderado, que corresponde al 23,81% (n=25), seguido del nivel leve con 19,05% (n=20) y finalmente el nivel severo con 15,24% (n=16).

En términos comparativos, ambos géneros presentaron mayor frecuencia en el nivel moderado; sin embargo, este fenómeno es más acentuado en las mujeres, quienes muestran porcentajes superiores en todos los niveles. Lo anterior sugiere que las mujeres podrían percibir en mayor grado condiciones desfavorables dentro de su entorno social académico, lo que podría influir en la vivencia de estresores y en el bienestar general.

Figura 7.

Clima social negativo según género

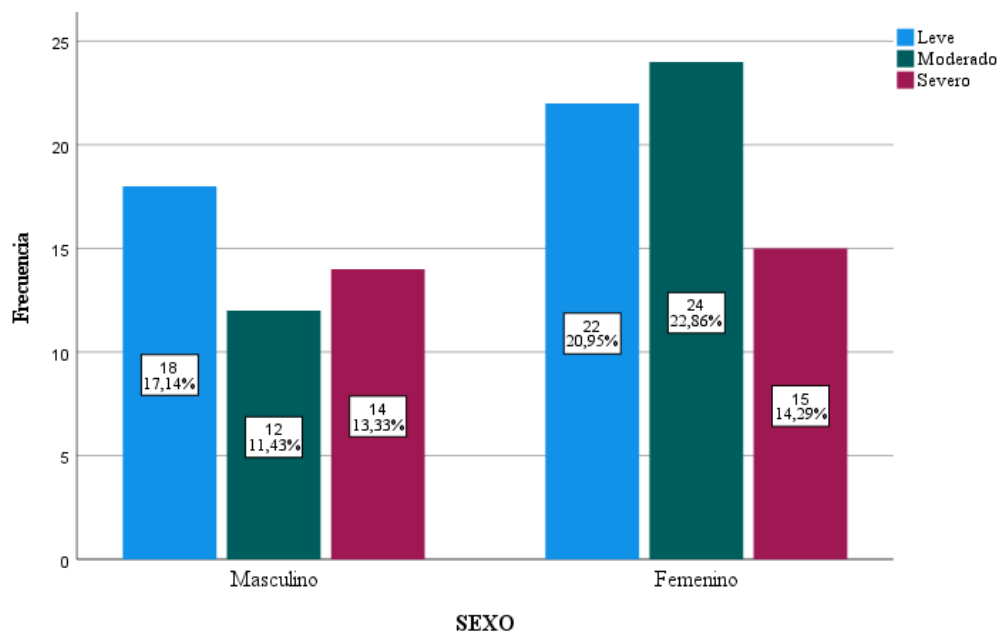


La Figura 8 presenta la distribución de niveles del estresor académico *exámenes* según el género. Los resultados mostraron que, en los estudiantes de género masculino, se observa que el nivel leve corresponde al 17,14% (n=18), seguido del nivel severo con 13,33% (n=14) y, finalmente, el nivel moderado con 11,43% (n=12). En el caso de las estudiantes de género femenino, el nivel predominante es el moderado, con 23,86% (n=24), seguido del nivel leve con 20,95% (n=22) y el nivel severo con 14,29% (n=15).

Se evidenció que las mujeres muestran una mayor concentración en los niveles moderados de estrés, aunque también presentan porcentajes superiores en los niveles leve y severo a diferencia de los varones. Este patrón sugiere que las mujeres perciben una carga emocional y académica más intensa ante las situaciones evaluativas, mientras que los varones tienden a experimentar estos eventos con menor intensidad.

Figura 8.

Exámenes según género

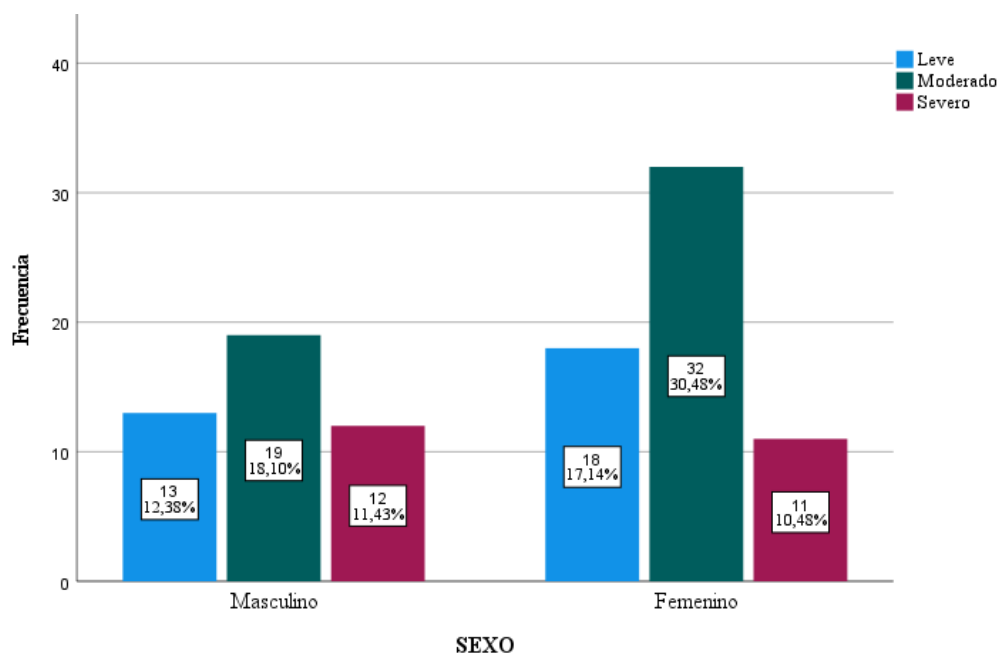


La Figura 9 muestra la distribución de los niveles del estresor académico *carencia del valor de contenido* según el género. En los estudiantes de género masculino, el nivel predominante es el moderado, con 18,10% (n=19), seguido del nivel leve con 12,38% (n=13) y el nivel severo con 11,43% (n=12), por otro lado, las estudiantes de género femenino, también se observa un fuerte predominio del nivel moderado, el cual alcanza el 30,48% (n=32), seguido del nivel leve con 17,14% (n=18) y del nivel severo con 10,48% (n=11).

En términos comparativos, las mujeres evidencian una mayor percepción de carencia del valor del contenido académico respecto a los varones, por ello este patrón sugiere que las mujeres podrían estar evaluando los contenidos curriculares como menos significativos o conectados con sus expectativas o necesidades académicas, mientras que en los varones la distribución es más equilibrada.

Figura 9.

Carencia del valor de Contenido según género

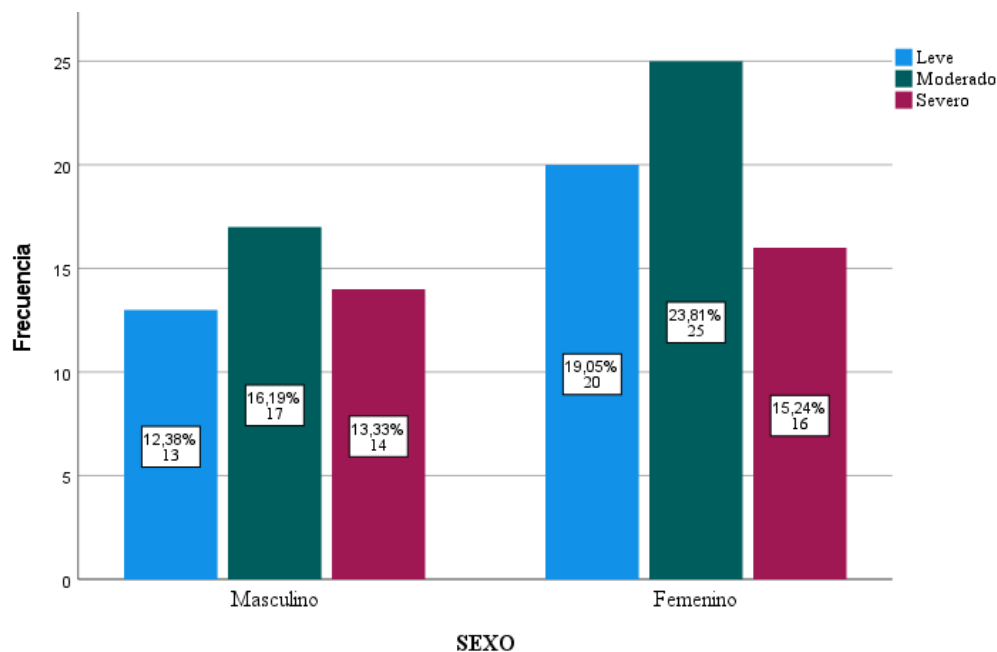


La Figura 10 muestra la distribución de los niveles del estresor académico *dificultad de participación* según el género. Se evidenció que, en los estudiantes de género masculino, el nivel predominante fue el moderado, con 16,19% (n=17), seguido del nivel severo con 13,33% (n=14) y del nivel leve con 12,38% (n=13). Por otro lado, en las estudiantes del género femenino también predomina el nivel moderado, alcanzando el 23,81% (n=25), seguido del nivel leve con 19,05% (n=20) y del nivel severo con 15,24% (n=16).

En conjunto, los resultados evidencian que las mujeres reportan mayores dificultades para participar en el entorno académico que los varones.

Figura 10.

Dificultad de Participación según género

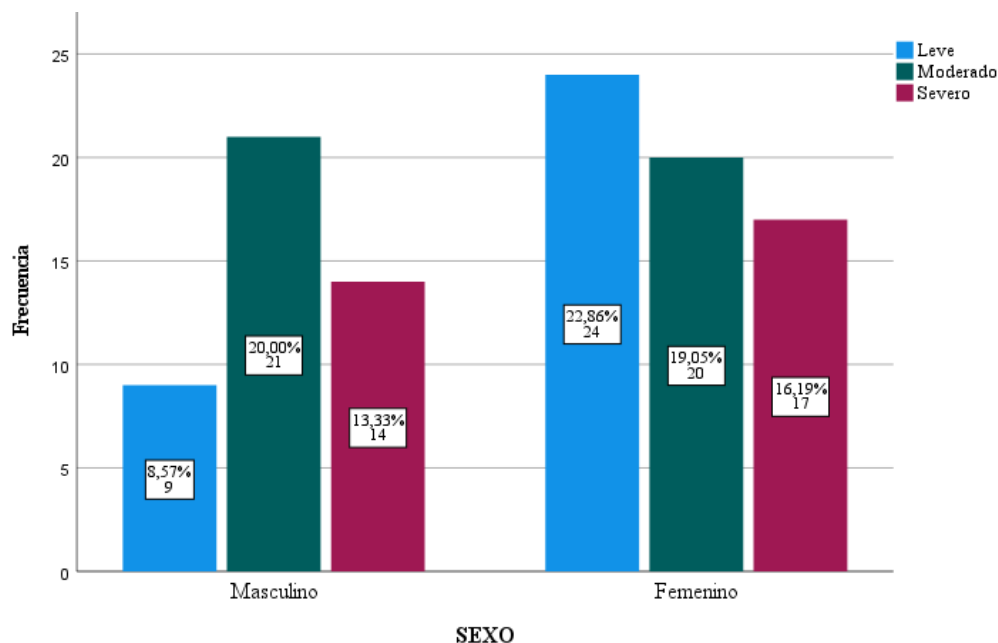


La Figura 11 muestra la distribución de los niveles de *estresores académicos* según el género. Se evidenció que, en los estudiantes de género masculino, el nivel predominante es el moderado, con 20,00% (n=21), seguido del nivel severo con 13,33% (n=14) y el nivel leve con 8,57% (n=9). Esto indica que los varones experimentan principalmente un nivel moderado de estresores académicos. Por otro lado, en las estudiantes de género femenino, el nivel predominante es el leve, con 22,86% (n=24), seguido del nivel moderado con 19,05% (n=20 casos) y del nivel severo con 16,19% (n=17).

Los resultados evidenciaron que las estudiantes mujeres reportaron mayores frecuencias en el nivel leve y severo de estresores académicos en comparación con los varones, destacándose un predominio del nivel leve en las mujeres y un predominio del nivel moderado en los varones. Estos hallazgos sugieren que la percepción de los estresores académicos varía según el género, reflejando posibles diferencias en la forma de experimentar o enfrentar las exigencias académicas.

Figura 11.

Estresores Académicos según género

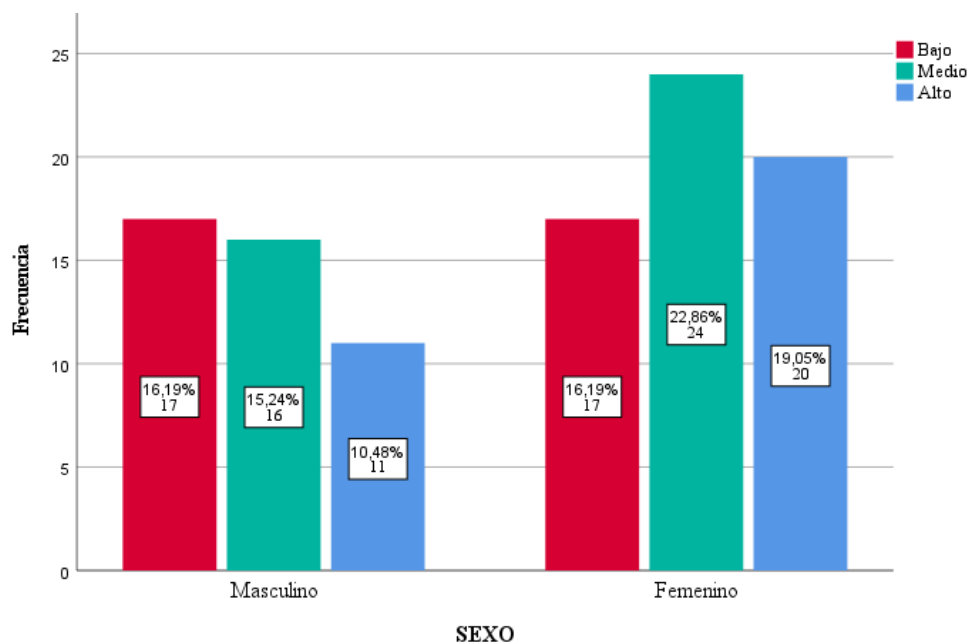


La Figura 12 muestra la distribución de los niveles de competencias clínicas según el género de los estudiantes. En el caso del género masculino, se observa una mayor concentración en el nivel bajo con 16,19%(n=17) y medio con 15,24% (n=16), mientras que solo un 10,48% alcanza un nivel alto (n=11). Por otro lado, las estudiantes de género femenino presentaron porcentajes superiores en los niveles medio con 22,86% (n=24) y alto con 19,05% (n=20), lo que indica un mejor desempeño general en las competencias clínicas y se registraron una presencia significativamente mayor.

En conjunto, estos resultados evidencian que las estudiantes femeninas tienden a demostrar competencias clínicas más fortalecidas que los varones, lo cual podría relacionarse con factores como estilos de aprendizaje, mayor dedicación a las prácticas o diferencias en la percepción y afrontamiento de situaciones clínicas.

Figura 12.

Competencias Clínicas



4.1.3. Discusión de resultados

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la relación entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición que realizaron prácticas preprofesionales en hospitales de Lima en el año 2025. Los resultados obtenidos mediante el coeficiente Rho de Spearman mostraron que no existe una correlación significativa entre ambas variables ($r_s = -0.002$, $p > 0.05$). Esto implica que los niveles de estrés académico reportados por los estudiantes internos de Nutrición no guardan relación directa con su desempeño en escenarios clínicos reales.

Este hallazgo es particularmente relevante porque contradice la hipótesis inicialmente formulada, pero concuerda con evidencia reciente que sugiere que la relación entre estresores académicos y desempeño no es lineal ni necesariamente negativo; de hecho, varios estudios desarrollados en poblaciones de ciencias de la salud han demostrado que el estrés percibido no siempre predice el nivel de competencia o rendimiento.

En primer lugar, los resultados coinciden con lo reportado por Ozsaker et al. (2025), quienes encontraron que los estresores percibidos por estudiantes en práctica clínica no se relacionan significativamente con la autoeficacia académica. Esto indica que la percepción de estrés no necesariamente se refleja en una disminución de la capacidad percibida para desempeñarse adecuadamente, lo que puede explicar por qué en nuestro estudio los estudiantes mantuvieron niveles favorables en las competencias clínicas pese a reportar diversos estresores académicos.

Asimismo, la revisión sistemática realizada por Welch (2023) evidenció una marcada heterogeneidad en los resultados de los estudios que analizan la relación entre estrés clínico y desempeño clínico en estudiantes de enfermería. La autora afirmó que la asociación depende de factores moderadores como el año académico, la calidad de la supervisión clínica y las habilidades previas del estudiante, lo que sugiere que el impacto del estrés no es uniforme. En ese sentido, la ausencia de correlación en nuestro estudio podría deberse a que otros factores formativos como la guía docente o la práctica clínica supervisada influyen más intensamente que el estrés académico.

Además, otras investigaciones han mostrado que el estrés no afecta directamente los resultados educativos, sino que su impacto suele estar mediado por variables como la autoeficacia, el apoyo social y la resiliencia académica. Por ejemplo, Shi et al. (2024) identificaron que la autoeficacia y el apoyo familiar median la relación entre estrés y rendimiento académico, atenuando su efecto negativo. Esto ayuda a explicar por qué, aun con niveles moderados de estresores académicos, los estudiantes de la presente investigación mantuvieron un desempeño clínico favorable.

De la Cruz et al. (2022), respalda parcialmente los resultados de la presente investigación debido que en su estudio evaluaron la relación entre el estrés y el

rendimiento académicos en estudiantes de enfermería de la Universidad del Istmo. El estudio reportó la ausencia de una correlación significativa entre ambas variables, indicando que niveles elevados de estrés académico no necesariamente se traducen en un desempeño académico deficiente, por ello este resultado coincide con los resultados de nuestro estudio, donde tampoco se evidenció relación entre los estresores académicos y las competencias clínicas, asimismo la similitud de hallazgos sugiere que, en determinadas poblaciones estudiantiles, el estrés académico puede no influir directamente en su desempeño formativo, posiblemente debido al desarrollo de estrategias de afrontamiento, experiencia acumulada o características propias de la etapa avanzada de formación. Así, este antecedente latinoamericano contribuye a reforzar que la falta de correlación observada no constituye un hallazgo aislado, sino que forma parte de un patrón descrito dentro de contextos educativos similares en la región.

En conjunto, los hallazgos sugieren que los estresores académicos, si bien presentes en el proceso formativo, no constituyen un factor determinante en la obtención de las competencias clínicas durante el internado de Nutrición. Las competencias desarrolladas durante el internado parecen estar influenciadas principalmente por aspectos formativos, motivacionales y supervisados, más que por el nivel de estrés académico reportado.

Por otro lado, es necesario analizar otros resultados interesantes obtenidos en el presente trabajo donde se evidenció que las estudiantes de género femenino con un 58.1% reportaron mayores niveles de estresores académicos en comparación con los de género masculino con un 41.9%, especialmente en el nivel leve con un 22.86% de las mujeres frente a un 8.57% de los varones, y nivel severo con 16.19% de las mujeres comparado con un 13.33% de los varones.

En cuanto al género, se observó que las mujeres experimentan niveles de estrés más elevados en comparación con los varones, como se evidenció en los estudios de Espín J. et al. (2023); Pozos et al., (2022) y Namcela et al. (2022), donde ellas obtuvieron puntuaciones más altas. Una posible explicación para este hallazgo se atribuye a los estereotipos de género, debido que se presume que las mujeres se ven sometidas a mayores demandas relacionadas con las responsabilidades propias del hogar o el rol materno en algunas participantes. En otras palabras, las expectativas sociales sobre cómo deben comportarse las mujeres y qué roles deben desempeñar generan una carga adicional que podría contribuir a un mayor nivel de estrés en ellas en comparación con los varones.

El estudio de Espín J. et al. (2023), en cuanto a género, los resultados mostraron que las mujeres con 80.1% frente a sus pares hombres con un 19% presentan mayores niveles de estrés con diferencias significativas según género ($\chi^2 = 9.96$; $p = 0.007 < 0.05$) lo que también fue similar al estudio Namcela et al. (2022) donde de las personas que presentaron estrés, la mayor parte son mujeres con 65% con diferencias significativas según género ($\chi^2 = 1.51$; $p = 0.007 < 0.05$). otro estudio fue el de Pozos et al., (2022) donde los hallazgos del estudio indicaron que el género femenino presenta un mayor riesgo de experimentar estrés crónico ($t = 2.79$, $p < 0.05$) frente a los del género masculino.

Estos hallazgos refuerzan la importancia de considerar el género como un factor relevante en la comprensión del estrés académico y en el diseño de estrategias de apoyo diferenciadas.

Respecto a los niveles de estrés encontrados en la muestra estudiada, se evidenció que el nivel de estrés que predomina es el moderado con 39.05%, seguido de nivel leve con 31.43% y finalmente el severo con 29.52%, los datos obtenidos son similares a los

descritos en el estudio de Namcela et al. (2022), en el que el nivel de estrés que predominante fue el moderado con un 33%; a diferencia de lo encontrado en el estudio de Espín J. et al. (2023), el que halló que el nivel de estrés académico predominante fue el severo, alcanzando el 41.9 % de la muestra.

Finalmente, los resultados de este estudio destacan que, aunque los estresores académicos son una constante en la formación de los estudiantes internos de Nutrición, su impacto directo sobre la obtención de sus competencias clínicas parece ser limitado para la muestra estudiada. Factores como la calidad de la supervisión clínica, las estrategias de afrontamiento y las características individuales de los estudiantes juegan un papel más determinante en el desarrollo de sus competencias clínicas. Además, la diferencia en los niveles de estrés según el género subraya la importancia de considerar las experiencias específicas de cada grupo al diseñar estrategias de apoyo.

En conjunto, estos hallazgos sugieren que el estrés académico no debe ser visto como el único factor influyente la obtención de competencias clínicas de los estudiantes internos de nutrición, y resaltan la necesidad de un enfoque integral que considere tanto los aspectos académicos como los personales y contextuales para mejorar la formación en prácticas clínicas. Se requieren más investigaciones que profundicen en estos factores para diseñar intervenciones más efectivas y personalizadas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En relación a los resultados procesados y analizados se encontraron las siguientes conclusiones:

Primera: En esta investigación, en cuanto al objetivo principal, se determinó que no existe una relación significativa entre los estresores académicos y las competencias clínicas en los estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima en 2025, evidenciada por un coeficiente $\rho = -0.076$ y un valor $p = 0.442$. A pesar de que los estudiantes presentan niveles de estrés académico moderado a severo, esto no parece correlacionarse directamente con sus competencias clínicas, lo que sugiere que otros factores como el acompañamiento por parte del docente, las experiencias clínicas previas o la motivación profesional, pueden tener mayor influencia en el desarrollo de competencias clínicas que los estresores académicos.

Segunda: Respecto al primer objetivo específico no se encontró una relación significativa entre las deficiencias metodológicas del profesorado y las competencias clínicas de los estudiantes internos dado que la correlación no fue significativa ($\rho = -0.002$; $p = 0.494$). A pesar de que los estudiantes reportaron cierto nivel de deficiencias en las metodologías docentes, estas no influyeron en la obtención de sus competencias clínicas. Esto puede indicar que los estudiantes, incluso cuando enfrentan deficiencias en la enseñanza, son capaces de desarrollar sus competencias clínicas a través de la experiencia directa en el hospital o por otros medios de aprendizaje.

Tercera: Respecto al segundo objetivo específico la sobrecarga académica no mostró una relación significativa con las competencias clínicas de los estudiantes internos ($\rho = -0.047$; $p = 0.632$). Aunque los estudiantes reportaron niveles elevados de sobrecarga académica, esta no parece afectar de manera directa el desarrollo de sus competencias clínicas, lo que sugiere que la habilidad de manejar la carga académica puede ser independiente del desarrollo de competencias clínicas.

Cuarta: Respecto al tercer objetivo específico no se encontró una relación significativa entre la falta de control sobre el rendimiento académico y las competencias clínicas ($\rho = -0.096$; $p = 0.330$). Esto indica que, aunque los estudiantes perciben una falta de control en su rendimiento académico, este factor no tiene un impacto directo sobre sus competencias clínicas.

Quinta: Respecto al cuarto objetivo específico las intervenciones públicas no se correlacionaron significativamente con las competencias clínicas de los estudiantes internos ($\rho = -0.077$ $p = 0.433$). Los resultados sugieren que las políticas y programas públicos relacionados con la formación académica no parecen influir de manera significativa en el desempeño clínico de los estudiantes, lo que podría indicar que los factores personales y hospitalarios tienen mayor peso en su desarrollo profesional.

Sexta: Respecto al quinto objetivo específico el clima social negativo no presentó una relación significativa con las competencias clínicas de los estudiantes internos ($\rho = -0.0125$; $p = 0.205$), a pesar de que los estudiantes experimentan diversos tipos de estrés social y académico, no se observó que este ambiente social afectara directamente sus competencias clínicas, lo que sugiere que los factores profesionales y la motivación personal juegan un papel más importante en el desempeño clínico.

Séptima: Respecto al sexto objetivo específico los resultados mostraron que no existe una relación significativa entre los exámenes y las competencias clínicas ($\rho = -0.0112$; $p = 0.254$). A pesar de que los exámenes son una fuente de estrés académico, su impacto no se traduce directamente en el desempeño práctico de los estudiantes internos, lo que sugiere que las evaluaciones académicas no son un factor determinante en el desarrollo de competencias clínicas.

Octava: Respecto al séptimo objetivo específico la carencia de valor en los contenidos académicos no mostró una relación significativa con las competencias clínicas ($\rho = -0.002$; $p = 0.985$). Aunque los estudiantes internos perciben que algunos contenidos no tienen valor práctico en su formación, esto no afecta su capacidad para desarrollar habilidades clínicas en el entorno hospitalario.

Novena: Respecto al octavo objetivo específico la dificultad de participación no se correlacionó significativamente con las competencias clínicas de los estudiantes internos ($\rho = -0.096$; $p = 0.330$). A pesar de que algunos estudiantes reportaron dificultades para participar activamente en las actividades académicas, esto no impidió su desarrollo de competencias clínicas durante el internado.

5.2. Recomendaciones

Tomando en consideración que las investigaciones generan nuevo conocimiento, es importante proponer algunas recomendaciones a propósito del estudio, las que servirán como sugerencia a futuras investigaciones:

Primera: Aunque no se encontró una relación significativa entre estresores académicos y las competencias clínicas, se recomienda que las universidades a cargo de la formación de los internos en Nutrición implementen estrategias de apoyo psicológico y emocional, con el objetivo de mitigar el estrés académico. Además, sería beneficioso el promover experiencias

clínicas previas y el acompañamiento docente de manera más personalizada a fin de fortalecer el desarrollo de competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición.

Segunda: Fomentar por parte de las universidades y hospitales la retroalimentación continua entre docentes y estudiantes a fin de mejorar las metodologías de enseñanza. Así también fomentar la tutoría o mentoría en el ámbito clínico, apoyándose en el uso de simulación para completar y asegurar la formación en el caso de que existan deficiencias en los métodos de enseñanza tradicionales.

Tercera: Fortalecer los mecanismos de acompañamiento y supervisión durante el internado por parte de la universidad, optimizando la planificación académica y la distribución de actividades formativas con el fin de reducir la percepción de sobrecarga y favorecer una experiencia formativa más equilibrada, sin causar el agotamiento del estudiante. Además, promover talleres sobre el manejo del tiempo, regulación emocional, técnicas de estudio, afrontamiento adaptativo y habilidades comunicativas, con el propósito de mitigar los efectos de los estresores académicos que se presentaron en niveles moderados.

Cuarta: Implementar estrategias institucionales orientadas al estudiante sobre como tener más control sobre su propio aprendizaje, como la autoevaluación y la participación activa en la toma de decisiones sobre su formación académica. Esto buscando mejorar su sentido de responsabilidad y motivación, lo que se vería reflejado en un mayor compromiso con el desarrollo de sus competencias clínicas.

Quinta: Promover que las políticas universitarias que se enfoquen en aspectos que puedan impactar de manera directa en la obtención de competencias clínicas, como el aumento de la colaboración entre instituciones universitarias y hospitales, buscando también la mejora de los programas de prácticas profesionales.

Sexta: Promover un clima social académico favorable en los campos clínicos, fortaleciendo dinámicas de colaboración y mecanismos de comunicación que contribuyan al bienestar del estudiante. El fomento de una cultura de apoyo y trabajo en equipo, tanto de estudiantes como el profesorado puede contribuir a una mejor experiencia educativa e influir en el desempeño clínico de manera positiva.

Séptima: Promover que las evaluaciones académicas se reorienten hacia una evaluación mas continua y práctica, como evaluaciones basadas en la observación directa de competencias clínicas en el hospital. Esto podría ser más representativo de las habilidades necesarias para el ejercicio profesional.

Octava: Revisar el currículo académico para asegurar que los contenidos impartidos estén alineados con las necesidades prácticas del entorno clínico. Asegurar la relevancia de los contenidos impartidos podría aumentar la motivación de los estudiantes y su sentido propósito en el aprendizaje. Se propone fomentar el uso de metodologías activas que faciliten la participación del estudiante en el entorno académico.

Novena: Promover métodos de enseñanza más inclusivos y participativos que fomenten la interacción activa de todos lo estudiantes. A través de grupos de discusión, actividades en equipo simulaciones clínicas, los internos de Nutrición podrías superar las dificultades para participar activamente y, al mismo tiempo, reforzar sus competencias clínicas.

REFERENCIAS

Araya, V., Alfaro, M., y Andonegui, M. (2007). Constructivismo: orígenes y perspectivas.

Revista de Educación, Año (Vol. 13).

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76111485004>

Arenas Cárdenas, M., Díaz Niño, S. L., Vargas Rodríguez, L. Y., Díaz Fernández, J. K., y

Quemba Mesa, M. P. (2023). Percepción de autoeficacia de estudiantes de Enfermería previo al inicio de prácticas clínicas. *Revista Ciencias de La Salud*, 21(2).

<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10246>

Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., y Arellano, C. (2020). La

investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. *Primera ed.*

Lima: Universidad Internacional del Ecuador, 130.

<https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>

Ávalos Guijarro, A. de L. Ángeles. (2024). Impacto del estrés estudiantil en el rendimiento

académico y el bienestar emocional. *Dominio de las Ciencias*, 10(2), 784–794.

<https://doi.org/10.23857/dc.v10i2.3831>

Banco Mundial. (2021). *Educación superior de calidad y acceso educativo*.

https://documents1.worldbank.org/curated/en/952111634016751259/pdf/Educaci%C3%

[B3n-Superior-de-Calidad-y-Acceso-Equitativo.pdf](https://documents1.worldbank.org/curated/en/952111634016751259/pdf/Educaci%C3%B3n-Superior-de-Calidad-y-Acceso-Equitativo.pdf)

Barbayannis, G., Bandari, M., Zheng, X., Baquerizo, H., Pecor, K. W., y Ming, X. (2022).

Academic stress and mental well-being in college students: Correlations, affected groups, and COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 13. 886344.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.886344>

- Barraza, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Psicología Científica.com*, 8(19). <https://psicologiacientifica.com/estres-academico-modelo-conceptual>
- Barraza Macías, A. (2010). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9(3).
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/19028>
- Barrio, J. A., García, M. R., Ruiz, I., y Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, 1(1).
- Cabanach, R. G., Souto-Gestal, A., y Franco, V. (2016). Escala de Estresores Académicos para la evaluación de los estresores académicos en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7(2). <https://doi.org/10.1016/j.rips.2016.05.001>
- Camacho Gómez, J., Morales, D., y Herrera, L. (2024). Modelo transaccional del estrés y estilos de afrontamiento en investigación psicológica: Análisis crítico. *Revista de Psicología y Salud*, 34(1), 45–59. <https://doi.org/10.35830/kcgm5244>
- Cassaretto, M., Vilela, P., y Gamarra, L. (2021). Estrés académico en universitarios peruanos: Importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. *LIBERABIT. Revista Peruana de Psicología*, 27(2).
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2021.v27n2.07>
- Castillo, C. (2021). Competencias profesionales en Medicina. *Metro Ciencia*, 29(4), 73–81.
<https://doi.org/10.47464/metrociencia/vol29/4/2021/73-81>
- Contreras Alfonso, A. J., Navarrete Méndez, G. D., Ortiz Urrego, T. G., y Ávila Navarrete, V. C. (2021). Salud mental, bienestar e inclusión social en personas adultas habitantes de calle. *Puriq*, 3(4), 470–490. <https://shs.hal.science/halshs-03694611/document>

Cruz Marín Carlos y Luís Vargas Fernández (2001), *Estrés; entenderlo es manejarlo*, México,

Alfa Omega. [urn:lcp:estresentenderlo0000carl:epub:2dab897b-224e-4792-b57b-426a22cc1049](https://lcp:estresentenderlo0000carl:epub:2dab897b-224e-4792-b57b-426a22cc1049)

De la Cruz, K. Z., Alejo Sandoval, J., & Orosio-Méndez, M. A. A. (2022). Estrés académico y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad del Istmo. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 13(3), 87–97.

<https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/3936>

Espín J., y Vargas A. (2023). Procrastinación y estrés académico en estudiantes universitarios.

LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(1).

<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.272>

Estrada, E., Mamani, M., Gallegos, N., Zuloaga, M. y Mamani, H. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19.

Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 40(1).

<https://www.redalyc.org/journal/559/55971233016/55971233016.pdf>

Etikan, I., Babatope, O. (2019). A Basic approach in sampling methodology and sample size calculation. *Medtext Publications*, 1(1), 50-54. 46

[https://www.semanticscholar.org/paper/A-Basic-Approach-in-Sampling-](https://www.semanticscholar.org/paper/A-Basic-Approach-in-Sampling-Methodologyand-Sample-Etikan-Babatope/d1369d361322af62f7c5866b6cfddf34fede5c82)

[Methodologyand-Sample-Etikan-](https://www.semanticscholar.org/paper/A-Basic-Approach-in-Sampling-Methodologyand-Sample-Etikan-Babatope/d1369d361322af62f7c5866b6cfddf34fede5c82)

[Babatope/d1369d361322af62f7c5866b6cfddf34fede5c82](https://www.semanticscholar.org/paper/A-Basic-Approach-in-Sampling-Methodologyand-Sample-Etikan-Babatope/d1369d361322af62f7c5866b6cfddf34fede5c82)

Fachin Flores, M. J. (2022). *Capacidades diagnósticas y logro de competencias clínicas en internos de Odontología de una universidad de Lima, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/95216>

- Fernández, J., Siegrist, J., Rödel, A., y Hernández, R. (2003). El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer? *Formación Continuada*, 31(8), 1-10. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)70715-X](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)70715-X)
- García, D. A. (2021). Capacidad didáctica del docente y logro de competencias durante sus prácticas clínicas en el interno de Enfermería del hospital de emergencias Grau Essalud, 2019. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 21(2).
<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3719/4658>
- Gil Álvarez, Julio Alberto, y Fernández Becerra, Caridad Odalis. (2021). El estrés académico, estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento en residentes de Estomatología General Integral. *EDUMECENTRO*, 13(1), 16-31.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000100016&lng=es&tlng=
- Gómez, K. S. R., Valencia, L. P. P., y Contreras, L. V. O. (2020). Estrés en estudiantes de Enfermería que realizan prácticas clínicas en una institución universitaria de Cartagena-Colombia, 2019. *Archivos de Medicina (Col)*, 20(2), 437-448.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118899/15-estres-en-estudiantes-de-enfermeria.pdf>
- Guzmán-Yacamán, J. E., y Reyes-Bossio, M. (2018). Adaptation of the Global Perceived Stress Scale in college Peruvian students. *Revista de Psicología*, 36(2), 719–750.
https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/20033/20036?utm_source=chatgpt.com
- Hernández-Arteaga, L. G., y Sánchez Limón, M. L. (2024). Estrés y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 15(29). <https://doi.org/10.23913/ride.v15i29.2200>

- Hernández – Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta*. Mc Graw Hill Interamericana. chrome-extension.
<https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Hernández - Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Jerez-Mendoza, M., y Oyarzo-Barría, C. (2015). Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 53(3).<https://doi.org/10.4067/S0717-92272015000300002>
- Juárez, D. (2024). *Capacidad diagnóstica y logro de competencias clínicas en estudiantes de Ciencias de la Salud de universidades de Andahuaylas, 2024* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/151233>
- Labbe, Y., Placencia, V., Prado, S., Huerta, J., Nordenflycht, A. De, Rodríguez, V., y Morán-Kneer, J. (2022). Estresores académicos y sintomatología depresiva en mujeres universitarias económicamente vulnerables durante la pandemia por COVID-19. *Terapia Psicológica*, 40(1). <https://doi.org/10.4067/s0718-48082022000100093>
- Loaiza, R. M. (2022). Análisis comparativo de las competencias clínicas de los estudiantes de Odontología en dos universidades pública y privada. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3497
- López, M. del C., y Gómez., A. (2020). El razonamiento clínico con enfoque didáctico. *Intercambios. Dilemas y Transiciones de La Educación Superior*, 7(2), 16–25.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-01262020000200016

López, L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto Cero*, 09(08), 69-74.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es.

Macías, A. B., García, L. A. G., Madero, A. G., y De León, F. C. (2019). El estrés académico en alumnos de Odontología. *Revista Mexicana de Estomatología*, 6(1), 12-26.

<https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/236>

Marsiglia Lopez, D. C., Madero Zambrano, K. P., Vallejo Arias, S. L., Duque, P. A., y Campillo Valderrama, S. M. (2018). Factores generadores de estrés percibidos por estudiantes de Enfermería en sus primera práctica clínica. *Ciencia y Salud Virtual*, 10(2), 32-49. <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1155>

MINSA. (2021). Primera fase: médico (a) y enfermero (a) peruano (a) *Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud*.

Miranda Conde, Melissa, Roque Condori, Paulino, y Taborga Manrique, Ximena. (2023). El afrontamiento del estrés académico posgradual, una breve mirada desde lo científico hasta lo ancestral. *Educación Superior*, 10(3), 85-92.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2518-82832023000300085

Molina Jiménez, I. (2020). Autonomía y política universitaria en América Latina. El caso de la Universidad de Costa Rica. *A Contracorriente*, 17(2), 240-270.

<https://acontracorriente.chass.ncsu.edu/index.php/acontracorriente/article/view/1772/337>

2

Namcela, S. D. R. P., Chiriboga, J. S. L., López, I. M. F., Serrano, A. C. B., & Sigüenza, A. G. A. (2022). Evaluación de estrés, ansiedad y depresión en Ecuador durante la pandemia de

COVID-19. *La Ciencia al Servicio de la Salud*, 13(1), Art. 1.

<https://cssn.esPOCH.edu.ec/index.php/v3/article/view/166/164>

Núñez Zarazu, Llerme, Núñez Zarazu, Nalda Soraya, y Pérez Galdos, Nivezhka. (2024).

Percepción de estresores académicos antes y durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 40.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192024000100003

Orlandini, A. (1999). *El estrés: que es y cómo evitarlo*. México, D.F. D.R. 1999, Fondo de cultura económica. Carretera Picacho-Ajusco, 227; 14738.

<https://acortar.link/iOpDLz>

Otero G., Carriazo-Sampayo, G., Tamara-Oliver, S., Lacayo- Lepasqueur, M. K., Torres-

Barrios, G., y Pájaro Castro, N. P. (2020). Nivel de estrés académico por evaluación oral y escrita en estudiantes de Medicina de una universidad del Departamento de Sucre. *CES Medicina*, 34(1).

<https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.1.4>

Ozsaker, E., Korkmaz, M., & Aslan, G. (2025). The relationship between academic self-efficacy and perceived stressors among nursing students in clinical settings. *BMC Nursing*, 24(1), 1–10.

<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-02836-0>

Pardo Montero, J. (2008). *Estrés en estudiantes de Educación Social. Indivisa: Boletín de Estudios e Investigación*, (9), 9–22.

<https://doi.org/10.37382/indivisa.vi9.324>

Paullo de la Cruz, K. V. (2023). *Competencias clínicas y desempeño académico en estudiantes de terapia física de una universidad privada en Lima* [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Norbert Wiener,

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/f9375dfa-54cd-4cbe-8c0a-9c180540ac3f>

Perrenoud, P. (2009). Enfoque por competencias ¿una respuesta al fracaso escolar? *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 16, 45–64.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135012677004>

Pozos-Radillo, B., Preciado- Serrano, M., Plascencia-Campos, A., Acosta- Fernández, M., Y Aguilera Velasco, M. (2021). Estrategias de afrontamiento ante el estrés de estudiantes de Medicina de una universidad pública en México. *Investigación En Educación Médica*, 11(41), 18-25. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.41.21379>

Quiliano Navarro, M., y Quiliano Navarro, M. (2020). Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de Enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 26, e10203.

<https://doi.org/10.4067/s0717-95532020000100203>

Robles-Melgarejo, H. (2023). Estrategias metacognitivas y el desarrollo de competencias clínicas en internos de Obstetricia, en un hospital nacional de Lima, 2022. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 8 (1)

<https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/288>.

Rodríguez Díaz, J., Cabrera, J. y v Muñoz, A. (2022). El éxito de las prácticas pre-profesionales: ¿De qué depende? *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(2).

<https://www.redalyc.org/journal/1804/180473697015/html/>

Sánchez, F.A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima – Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1480>

- Seifouri, V. (2024). Professional behavior in medical practice. En Z. O. Amarin (Ed.), *Advances in Medical Education and Training* (pp. 1–22). IntechOpen.
<https://doi.org/10.5772/intechopen.114111>
- Shi, X., Li, J., Ji, X., Wu, Y., & Zang, S. (2024). The mediating effects of self-efficacy, family health, and perceived stress on the relationship between perceived social support and eHealth literacy in nursing students: A structural equation model. *BMC Nursing*, 23(868).
<https://doi.org/10.1186/s12912-024-02546-z>
- Silva-Ramos, M. F., López-Cocotle, J. J., y Meza-Zamora, M. E. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. Academic stress in university students. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21), 1–18.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67462875008>
- Soto Rodríguez, I., y Zuñiga Blanco, A. (2021). Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21. *Espíritu Emprendedor TES*, 5(3).
https://www.researchgate.net/publication/367910534_Depresion_ansiedad_y_estres_de_universitarios_en_tiempos_de_COVID-19_Uso_de_escal_a_DASS-21
- Souza, L. G. M. G. de, Lulio, I., Escala, L. F., Mendonça, S. de A. M., y Silvestre, C. C. (2023). The perceptions of pharmacy and medicine students about the development of clinical competencies. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 47(3).
<https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.3-2022-0320.ing>
- Tejada, G. F. G., Tejada, J. E. G., y Tejada, Y. E. R. G. (2024). Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en el contexto del COVID-19: Una revisión sistemática. *Vive Revista de Salud*, 7(19), 283-298.
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.300>

- Tobón, Sergio. (2013). *Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación* (4ª ed.). ECOE Ediciones.
- Tobón, Sergio., Pimienta Prieto, J. H., y García Fraile, J. Antonio. (2010). *Secuencias didácticas: aprendizaje y evaluación de competencias*. Pearson Educación.
- Tobón, S. (2007). *El enfoque complejo de las competencias y el diseño curricular por ciclos propedéuticos*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2968540>
- Tobón, S. (2008). *Formación basada en competencias: pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica*. Ecoe Ediciones.
- Torres Narváez, M. R., Olga Cecilia, V. P., Eliana Isabel, R. G., y Milciades, I. P. (2016). *Asociación colombiana de Facultades de Fisioterapia ASCOFAFI Universidad del Rosario*. Informe final creación y evaluación de campo de un instrumento para la medición de las competencias clínicas en Fisioterapia. <https://repository.urosario.edu.co/items/5ec8028c-ef79-41aa-927e-a4b59a658d39>
- Véliz, G. (2019). *Nivel de competencias clínicas y rendimiento académico de los estudiantes de terapia física de una universidad privada de Lima* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7765>
- Zambrano-Vélez, W. A., y Tomalá-Chavarría, M. D. (2022). Diagnóstico de estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0*, 14(2). <https://doi.org/10.37843/rted.v14i2.330>
- Welch, S. R. (2023). Clinical stress and clinical performance in prelicensure nursing students: A systematic review. *Journal of Nursing Education*, 62(1), 36–41. <https://doi.org/10.3928/01484834-20221109-03>

4 ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título de Investigación: Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General. ¿Qué relación existe entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025?</p> <p>Problemas Específicos. ¿Qué relación existe entre las deficiencias metodológicas del profesorado y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima? ¿Qué relación existe entre la sobrecarga académica del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima? ¿Qué relación existe entre la falta de control sobre el rendimiento académico del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima? ¿Qué relación existe entre las intervenciones en público y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima? ¿Qué relación existe entre el clima social negativo y las competencias clínicas en</p>	<p>Objetivo General. Determinar la relación que existe entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025.</p> <p>Objetivos Específicos. Determinar la relación que existe entre las deficiencias metodológicas del profesorado y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima. Determinar la relación que existe entre la sobrecarga académica del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima. Determinar la relación que existe entre la falta de control sobre el rendimiento académico del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima. Determinar la relación que existe entre las intervenciones en público y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima. Determinar la relación que existe entre el clima social negativo y las competencias clínicas en</p>	<p>Hipótesis general. Existe relación significativa entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Hipótesis específicas. Existe relación significativa entre las deficiencias metodológicas del profesorado y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima. Existe relación significativa entre la sobrecarga académica del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima. Existe relación significativa entre la falta de control sobre el rendimiento académico del estudiante y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima. Existe relación significativa entre las intervenciones en público y las competencias clínicas en estudiantes</p>	<p>Variable 1: Estresores Académicos Dimensiones</p> <p>Sobrecarga académica del estudiante</p> <p>Dificultades de Participación</p> <p>Creencias sobre el rendimiento académico</p> <p>Deficiencias metodológicas del profesorado.</p> <p>Intervenciones en público</p> <p>Exámenes Carencia de valor de los contenidos.</p>	<p>Método: Hipotético - Deductivo</p> <p>Enfoque: Enfoque cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel: Nivel correlacional observacional</p> <p>Método: Método científico</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Población: 125 estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Muestra: 105 estudiantes internos</p>

<p>estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima?</p> <p>¿Qué relación existe entre los exámenes y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima?</p> <p>¿Qué relación existe entre la carencia de valor de los contenidos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dificultad de participación y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima?</p>	<p>estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los exámenes y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la carencia de valor de los contenidos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la dificultad de participación y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p>	<p>internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Existe relación significativa entre el clima social negativo y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Existe relación significativa entre los exámenes y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Existe relación significativa entre la carencia de valor de los contenidos y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Existe relación significativa entre la dificultad de participación y las competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima.</p>	<p>Clima social negativo.</p> <p>Variable 2: Competencias clínicas Dimensiones</p> <p>Comportamiento profesional</p> <p>Razonamiento clínico</p>	<p>de Nutrición de hospitales de Lima.</p> <p>Muestreo: no probabilístico por conveniencia</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionarios.</p>
--	---	---	---	--

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento I: Estresores académicos

Instrucciones: A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre las actividades diarias que realiza durante el internado clínico. Lea atentamente cada frase y marque la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

N°	DIMENSIONES / ítems					
	Variable 1: Estresores académicos					
	DIMENSIÓN 1: Actividades de carácter público dentro del contexto académico.	Nunca	Algunas veces	Bastante s veces	Casi siempre	Siempre
1	Me siento nervioso cuando me preguntan en clase					
2	Me siento nervioso si tengo que hablar en voz alta en clase					
3	Me siento nervioso al salir a la pizarra					
4	Me siento nervioso al hacer una exposición o al hablar en público durante un cierto tiempo					
	DIMENSIÓN 2: Exámenes	Nunca	Algunas veces	Bastante s veces	Casi siempre	Siempre
5	Me siento nervioso al hablar de los exámenes					
6	Me siento nervioso cuando tengo exámenes					
7	Me siento nervioso mientras preparo los exámenes					
8	Me siento nervioso cuando se acercan las fechas de los exámenes					
9	Me siento nervioso si tengo que exponer en público o dar una opinión.					
	DIMENSIÓN 3: Percepción del profesor	Nunca	Algunas veces	Bastante s veces	Casi siempre	Siempre
10	Me siento nervioso cuando el profesor da la clase de una manera determinada y luego nos examina de un modo poco coherente con esa forma de dar la clase					
11	Me siento nervioso cuando los profesores no se ponen de acuerdo entre ellos (manifiestan claras discrepancias entre ellos en temas académicos)					
	DIMENSIÓN 4: Percepción de la asignatura	Nunca	Algunas veces	Bastante s veces	Casi siempre	Siempre
12	Me siento nervioso cuando no me queda claro cómo he de estudiar una materia					
13	Me siento nervioso cuando no tengo claro qué exigen en las distintas materias					
14	Me siento nervioso cuando los profesores plantean trabajos, actividades o tareas que no					
	tienen mucho que ver entre sí (que son					

	incongruentes)					
15	Me siento nervioso cuando el profesor no plantea de forma clara que es lo que tenemos que hacer					
16	Me siento nervioso cuando el profesor plantea trabajos, actividades o tareas que son contradictorios entre sí					
17	Me siento nervioso cuando los distintos profesores esperan de nosotros cosas diferentes					
18	Me siento nervioso cuando el profesor espera de nosotros que sepamos cosas que no nos han enseñado					
19	Me siento nervioso cuando el profesor da por hecho que tenemos conocimientos que en realidad no tenemos					
20	Me siento nervioso cuando el profesor plantea exámenes claramente incongruentes con lo estudiado/enseñado					
	DIMENSIÓN 5: Percepción del control del estudiante	Nunca	Algunas veces	Bastante s veces	Casi siempre	Siempre
21	Me siento nervioso cuando existe una clara falta de coherencia entre los contenidos de las distintas materias es el adecuado					
22	Me siento nervioso cuando las asignaturas que cursamos tienen poco que ver con mis expectativas					
23	Me siento nervioso cuando las asignaturas que cursamos tienen escaso interés					
24	Me siento nervioso cuando lo que estoy estudiando tiene una escasa utilidad futura					
25	Me siento nervioso cuando las clases a las que asisto son poco prácticas					
26	Me siento nervioso por no saber si mi ritmo de aprendizaje					
27	Me siento nervioso por el excesivo número de asignaturas que integran el plan de estudios de mi carrera					
28	Me siento nervioso porque los resultados obtenidos en los exámenes no reflejan, en absoluto, mi trabajo anterior de preparación ni el esfuerzo desarrollado.					
29	Me siento nervioso por las demandas excesivas y variadas que se me hacen					
30	Me siento nervioso porque rindo claramente por debajo de mis conocimientos					
31	Me siento nervioso por el escaso tiempo de que dispongo para estudiar adecuadamente las distintas materias					
	DIMENSIÓN 6: Demanda académica.	Nunca	Algunas veces	Bastante s veces	Casi siempre	Siempre
32	Me siento nervioso por el cumplimiento de los plazos o fechas determinadas de las tareas encomendadas					

33	Me siento nervioso por la excesiva cantidad de información que se me proporciona en clase, sin que se indique claramente lo fundamental					
34	Me siento nervioso por el excesivo tiempo que debo dedicarle a la realización de las actividades académicas					
35	Me siento nervioso porque no creo que pueda hacer frente a las exigencias de la carrera que estudio					
36	Me siento nervioso porque no dispongo de tiempo para dedicarme a las materias todo lo necesario					
37	Me siento nervioso porque no creo que pueda lograr los objetivos propuestos					
38	Me siento nervioso por la excesiva carga de trabajo que debo atender					
39	Me siento nervioso por el excesivo número de horas de clases diarias que tengo					
	DIMENSIÓN 7: Participación activa del estudiante	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
40	Me siento nervioso por el ritmo de trabajo o estudio que se nos exige					
41	Me siento nervioso porque desconozco si mi progreso académico es adecuado					
42	Me siento nervioso porque no sé cómo hacer bien las cosas					
43	Me siento nervioso porque no sé qué hacer para que se reconozca mi esfuerzo y mi trabajo					
44	Me siento nervioso porque no tengo claro cómo conseguir que se valore mi dominio de las materias					
	DIMENSIÓN 8: Percepción de un ambiente social desfavorable	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
45	Me siento nervioso porque no tengo posibilidad alguna o muy escasa de dar mi opinión sobre la metodología de enseñanza de las materias del plan de estudios					
46	Me siento nervioso porque no sé qué hacer para que se reconozca mi valía personal					
47	Me siento nervioso porque las posibilidades de opinar sobre el procedimiento de evaluación de las asignaturas del plan de estudios son muy escasas o nulas					
48	Me siento nervioso porque no está en mi mano plantear los trabajos, tareas o actividades como me gustaría					
49	Me siento nervioso por los conflictos en las relaciones con otras personas (profesores, compañeros)					
50	Me siento nervioso por la excesiva competitividad existente en clase					

51	Me siento nervioso por la falta de apoyo de los profesores					
52	Me siento nervioso por la falta de apoyo de los compañeros					
53	Me siento nervioso por la ausencia de un buen ambiente en clase					
54	Me siento nervioso por la existencia de favoritismos en clase					

Instrumento II: Competencias Clínicas

DIMENSIONES /Ítems						
N°	VARIABLE 2: COMPETENCIAS CLÍNICAS					
	DIMENSIÓN 1: Comportamiento profesional	Muy deficiente	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
1	Minimizas el riesgo de daño en ti mismo y en la población que atiendes.					
2	Cumples con los principios éticos y bioéticos del ejercicio profesional.					
3	Haces uso eficiente y adecuado de los recursos físicos y tecnológicos disponibles en el sitio de práctica.					
4	Te expresas de manera asertiva en forma verbal, no verbal y escrita.					
5	Estableces relaciones académicas de tipo interdisciplinario para beneficio de tu proceso de formación y de la atención del paciente.					
6	Demuestras iniciativa y liderazgo para gestionar el conocimiento y la organización de actividades dentro de la práctica.					
7	Muestras tu compromiso de mejoramiento continuo para el desarrollo personal y profesional.					
8	Fundamentas tu quehacer profesional en la mejor evidencia científica disponible.					
9	Asumes por completo los compromisos adquiridos propios del desempeño profesional y de tu rol como estudiante.					
10	Participas con eficiencia y calidad en las actividades administrativas de la práctica.					
	DIMENSIÓN 2: Razonamiento clínico	Muy deficiente	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
11	Generas una hipótesis inicial de la condición clínica del paciente a partir de la					

	información disponible: historia clínica, observación e interrogatorio					
12	Seleccionas el tamizaje nutricional acorde al estado patológico del paciente con la mejor evidencia científica disponible.					
13	Aplicas con destreza los tamizajes seleccionados.					
14	Analizas la información obtenida para emitir el diagnóstico sobre el riesgo nutricional del paciente.					
15	Determinas el diagnóstico nutricional que le permite proyectar metas y el plan de tratamiento nutricional.					
16	Estableces el objetivo general del plan de tratamiento de acuerdo con el diagnóstico y pronóstico del paciente.					
17	Estructuras el plan de tratamiento nutricional considerando los recursos y evidencia disponibles.					
18	Aplicas con destreza las estrategias terapéuticas establecidas en el plan de tratamiento nutricional.					
19	Realizas estrategias educativas sobre la terapia nutricional del paciente para favorecer el cumplimiento de los objetivos establecidos.					
20	Evalúas el impacto de las intervenciones al paciente y realizas los ajustes necesarios en el plan de tratamiento nutricional con base en el comportamiento de las variables clínicas de interés.					

Anexo 3. Validez del instrumento.

Juez Validador 1: Mg. Armando Ulises Romero Pisfil

Título: Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025"

A continuación, va a encontrar una serie de enunciados relacionados con situaciones, acontecimientos e interpretaciones que pueden provocarnos inquietud o estrés. Indique en qué medida le ponen nervioso o le inquietan a usted.

ME PONGO NERVIOSO O ME INQUIETO...

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Estresores académicos							
	DIMENSIÓN 1: Actividades de carácter público dentro del contexto académico.							
1	Cuando me preguntan en clase	X		X		X		
2	Si tengo que hablar en voz alta en clase	X		X		X		
3	Al salir a la pizarra	X		X		X		
4	Al hacer una exposición o al hablar en público durante un cierto tiempo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Exámenes							
5	Al hablar de los exámenes	X		X		X		
6	Cuando tengo exámenes	X		X		X		
7	Mientras preparo los exámenes	X		X		X		
8	Cuando se acercan las fechas de los exámenes	X		X		X		
9	Si tengo que exponer en público o dar una opinión.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Percepción del profesor							
10	Cuando el profesor da la clase de una manera determinada y luego nos examina de un modo poco coherente con esa forma de dar la clase	X		X		X		
11	Cuando los profesores no se ponen de acuerdo entre ellos (manifiestan claras discrepancias entre ellos en Temas académicos)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Percepción de la asignatura							
12	Cuando no me queda claro cómo he de estudiar una materia	X		X		X		
13	Cuando no tengo claro qué exigen en las distintas materias	X		X		X		
14	Cuando los profesores plantean trabajos, actividades o tareas que no tienen mucho que ver entre sí (que son incongruentes)	X		X		X		
15	Cuando el profesor no plantea de forma clara qué es lo que tenemos que hacer	X		X		X		
16	Cuando el profesor plantea trabajos, actividades o tareas que son contradictorios entre sí	X		X		X		

17	Cuando los distintos profesores esperan de nosotros cosas diferentes	X		X		X		
18	Cuando el profesor espera de nosotros que sepamos cosas que no nos ha enseñado	X		X		X		
19	Cuando el profesor da por hecho que tenemos conocimientos que en realidad no tenemos	X		X		X		
20	Cuando el profesor plantea exámenes claramente incongruentes con lo estudiado/enseñado	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Percepción del control del estudiante	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Cuando existe una clara falta de coherencia entre los contenidos de las distintas materias es el adecuado	X		X		X		
22	Las asignaturas que cursamos tienen poco que ver con mis expectativas	X		X		X		
23	Las asignaturas que cursamos tienen escaso interés	X		X		X		
24	Lo que estoy estudiando tiene una escasa utilidad futura	X		X		X		
25	Las clases a las que asisto son poco prácticas	X		X		X		
26	Por no saber si mi ritmo de aprendizaje	X		X		X		
27	Por el excesivo número de asignaturas que integran el plan de estudios de mi carrera	X		X		X		
28	Porque los resultados obtenidos en los exámenes no reflejan, en absoluto, mi trabajo anterior de preparación ni el esfuerzo desarrollado.	X		X		X		
29	Por las demandas excesivas y variadas que se me hacen	X		X		X		
30	Porque rindo claramente por debajo de mis conocimientos	X		X		X		
31	Por el escaso tiempo de que dispongo para estudiar adecuadamente las distintas materias	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Demanda académica.							
32	Por el cumplimiento de los plazos o fechas determinadas de las tareas encomendadas	X		X		X		
33	Por la excesiva cantidad de información que se me proporciona en clase, sin que se indique claramente lo fundamental	X		X		X		
34	Por el excesivo tiempo que debo dedicarle a la realización de las actividades académicas	X		X		X		
35	Porque no creo que pueda hacer frente a las exigencias de la carrera que estudio	X		X		X		
36	Porque no dispongo de tiempo para dedicarme a las materias todo lo necesario	X		X		X		
37	Porque no creo que pueda lograr los objetivos propuestos	X		X		X		
38	Por la excesiva carga de trabajo que debo atender	X		X		X		
39	Por el excesivo número de horas de clase diarias que tengo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7: Participación activa del estudiante	Si	No	Si	No	Si	No	
40	Por el ritmo de trabajo o estudio que se nos exige	X		X		X		
41	Porque desconozco si mi progreso académico es adecuado	X		X		X		

42	Porque no sé cómo hacer bien las cosas	X		X		X		
43	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi esfuerzo y mi trabajo	X		X		X		
44	Porque no tengo claro cómo conseguir que se valore mi dominio de las materias	X		X		X		
	DIMENSIÓN 8: Percepción de un ambiente social desfavorable	Si	No	Si	No	Si	No	
45	Porque no tengo posibilidad alguna o muy escasa de dar mi opinión sobre la metodología de enseñanza de las materias del plan de estudios	X		X		X		
46	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi valía personal	X		X		X		
47	Porque las posibilidades de opinar sobre el procedimiento de evaluación de las asignaturas del plan de estudios son muy escasas o nulas	X		X		X		
48	Porque no está en mi mano plantear los trabajos, tareas o actividades como me gustaría	X		X		X		
49	Por los conflictos en las relaciones con otras personas (profesores, compañeros)	X		X		X		
50	Por la excesiva competitividad existente en clase	X		X		X		
51	Por la falta de apoyo de los profesores	X		X		X		
52	Por la falta de apoyo de los compañeros	X		X		X		
53	Por la ausencia de un buen ambiente en clase	X		X		X		
54	Por la existencia de favoritismos en clase	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia ⁵
Variable 2: Competencias Clínicas								
DIMENSIÓN 1: Comportamiento profesional		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Minimizas el riesgo de daño en ti mismo y en la población que atiendes.	X		X		X		
2	Cumples con los principios éticos y bioéticos del ejercicio profesional.	X		X		X		
3	Haces uso eficiente y adecuado de los recursos físicos y tecnológicos disponibles en el sitio de práctica.	X		X		X		
4	Te expresas de manera asertiva en forma verbal, no verbal y escrita.	X		X		X		
5	Estableces relaciones académicas de tipo interdisciplinario para beneficio de tu proceso de formación y de la atención del usuario.	X		X		X		
6	Demuestras iniciativa y liderazgo para gestionar el conocimiento y la organización de actividades dentro de la práctica.	X		X		X		
7	Muestras tu compromiso de mejoramiento continuo para el desarrollo personal y profesional.	X		X		X		
8	Fundamentas tu quehacer profesional en la mejor evidencia científica disponible.	X		X		X		
9	Asumes a completo los compromisos adquiridos propios del desempeño profesional y de tu rol como estudiante.	X		X		X		
10	Participas con eficiencia y calidad en las actividades administrativas de la práctica.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Razonamiento clínico		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Generas una hipótesis inicial de la condición clínica del usuario a partir de la información disponible: historia clínica, observación e interrogatorio	X		X		X		
12	Seleccionas el tamizaje nutricional acorde al estado patológico del usuario y la mejor evidencia científica disponible.	X		X		X		
13	Aplicas con destreza los tamizajes nutricionales seleccionados.	X		X		X		
14	Analizas la información obtenida para emitir el diagnóstico sobre el riesgo nutricional del usuario.	X		X		X		
15	Determinas el pronóstico nutricional que le permite proyectar metas y el plan de tratamiento.	X		X		X		
16	Estableces el objetivo general del plan de tratamiento de acuerdo con el diagnóstico y pronóstico del usuario.	X		X		X		
17	Estructuras el plan de tratamiento considerando los recursos y evidencia disponibles.	X		X		X		
18	Aplicas con destreza las estrategias terapéuticas establecidas en el plan de tratamiento.	X		X		X		
19	Realizas estrategias educativas sobre la terapia nutricional del usuario para favorecer el cumplimiento de los objetivos establecidos.	X		X		X		
20	Evalúas el impacto de sus intervenciones y realizas los ajustes necesarios en el plan de tratamiento con base en el comportamiento de las variables clínicas de interés.	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Armando Ulises Romero Pisfil

DNI: 42115701

Correo electrónico institucional: ulises.romero@beves.gob.pe; rpa.2011@gmail.com

Especialidad del validador:

Metodólogo []

Temático []

Estadístico []

22 de Febrero de 2025



Firma

Juez Validador 2: Mg. Claudia Nerella Tafur Panduro

Título: Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025"

A continuación, va a encontrar una serie de enunciados relacionados con situaciones, acontecimientos e interpretaciones que pueden provocarnos inquietud o estrés. Indique en qué medida le ponen nervioso o le inquietan a usted.

ME PONGO NERVIOSO O ME INQUIETO...

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Estresores académicos								
	DIMENSIÓN 1: Actividades de carácter público dentro del contexto académico.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Quando me preguntan en clase	X		X		X		
2	Si tengo que hablar en voz alta en clase	X		X		X		
3	Al salir a la pizarra	X		X		X		En la actualidad el uso de pizarra es casi nulo, podría ser Al salir al presentarme o al frente a contestar una pregunta
4	Al hacer una exposición o al hablar en público durante un cierto tiempo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Exámenes	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Al hablar de los exámenes	X		X		X		
6	Quando tengo exámenes	X		X		X		
7	Mientras preparo los exámenes	X		X		X		Podría ser mientras estudio para los exámenes, al hablar de preparar es como que los elaborara
8	Quando se acercan las fechas de los exámenes	X		X		X		
9	Si tengo que exponer en público o dar una opinión.	X		X		X		La misma pregunta que la numero 4
	DIMENSIÓN 3: Percepción del profesor							
10	Quando el profesor da la clase de una manera determinada y luego nos examina de un modo poco	X		X		X		

	coherente con esa forma de dar la clase						
11	Cuando los profesores no se ponen de acuerdo entre ellos (manifiestan claras discrepancias entre ellos en Temas académicos)	X		X		X	
	DIMENSIÓN 4: Percepción de la asignatura	X		X		X	
12	Cuando no me queda claro cómo he de estudiar una materia	X		X		X	
13	Cuando no tengo claro qué exigen en las distintas materias	X		X		X	
14	Cuando los profesores plantean trabajos, actividades o tareas que no tienen mucho que ver entre sí (que son incongruentes)	X		X		X	
15	Cuando el profesor no plantea de forma clara qué es lo que tenemos que hacer	X		X		X	
16	Cuando el profesor plantea trabajos, actividades o tareas que son contradictorios entre sí	X		X		X	
17	Cuando los distintos profesores esperan de nosotros cosas diferentes	X		X		X	
18	Cuando el profesor espera de nosotros que sepamos cosas que no nos ha enseñado	X		X		X	
19	Cuando el profesor da por hecho que tenemos conocimientos que en realidad no tenemos	X		X		X	
20	Cuando el profesor plantea exámenes claramente incongruentes con lo estudiado/enseñado	X		X		X	
	DIMENSIÓN 5: Percepción del control del estudiante	Si	No	Si	No	Si	No
21	Cuando existe una clara falta de coherencia entre los contenidos de las distintas materias es el adecuado	X		X		X	
22	Las asignaturas que cursamos tienen poco que ver con mis expectativas	X		X		X	
23	Las asignaturas que cursamos tienen escaso interés	X		X		X	
24	Lo que estoy estudiando tiene una escasa utilidad futura	X		X		X	
25	Las clases a las que asisto son poco prácticas	X		X		X	
26	Por no saber si mi ritmo de aprendizaje	X		X		X	
27	Por el excesivo número de asignaturas que integran el plan de estudios de mi carrera	X		X		X	
28	Porque los resultados obtenidos en los exámenes no reflejan, en absoluto, mi trabajo anterior de preparación ni el esfuerzo desarrollado.	X		X		X	
29	Por las demandas excesivas y variadas que se me hacen	X		X		X	
30	Porque rindo claramente por debajo de mis conocimientos	X		X		X	
31	Por el escaso tiempo de que dispongo para estudiar adecuadamente las distintas materias	X		X		X	
	DIMENSIÓN 6: Demanda académica.	X		X		X	
32	Por el cumplimiento de los plazos o fechas determinadas de las tareas encomendadas	X		X		X	
33	Por la excesiva cantidad de información que se me proporciona en clase, sin que se indique claramente lo fundamental	X		X		X	

34	Por el excesivo tiempo que debo dedicarle a la realización de las actividades académicas	X		X		X	
35	Porque no creo que pueda hacer frente a las exigencias de la carrera que estudio	X		X		X	
36	Porque no dispongo de tiempo para dedicarme a las materias todo lo necesario	X		X		X	
37	Porque no creo que pueda lograr los objetivos propuestos	X		X		X	
38	Por la excesiva carga de trabajo que debo atender	X		X		X	
39	Por el excesivo número de horas de clase diarias que tengo	X		X		X	
	DIMENSIÓN 7: Participación activa del estudiante	Si	No	Si	No	Si	No
40	Por el ritmo de trabajo o estudio que se nos exige	X		X		X	
41	Porque desconozco si mi progreso académico es adecuado	X		X		X	
42	Porque no sé cómo hacer bien las cosas	X		X		X	
43	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi esfuerzo y mi trabajo	X		X		X	
44	Porque no tengo claro cómo conseguir que se valore mi dominio de las materias	X		X		X	
	DIMENSIÓN 8: Percepción de un ambiente social desfavorable	Si	No	Si	No	Si	No
45	Porque no tengo posibilidad alguna o muy escasa de dar mi opinión sobre la metodología de enseñanza de las materias del plan de estudios	X		X		X	
46	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi valía personal	X		X		X	
47	Porque las posibilidades de opinar sobre el procedimiento de evaluación de las asignaturas del plan de estudios son muy escasas o nulas	X		X		X	
48	Porque no está en mi mano plantear los trabajos, tareas o actividades como me gustaría	X		X		X	
49	Por los conflictos en las relaciones con otras personas (profesores, compañeros)	X		X		X	
50	Por la excesiva competitividad existente en clase	X		X		X	
51	Por la falta de apoyo de los profesores	X		X		X	
52	Por la falta de apoyo de los compañeros	X		X		X	
53	Por la ausencia de un buen ambiente en clase	X		X		X	
54	Por la existencia de favoritismos en clase	X		X		X	

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ²		Sugerencia ⁵
Variable 2: Competencias Clínicas								
DIMENSIÓN 1: Comportamiento profesional		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Minimizas el riesgo de daño en ti mismo y en la población que atiendes.	X		X		X		
2	Cumples con los principios éticos y bioéticos del ejercicio profesional.	X		X		X		
3	Haces uso eficiente y adecuado de los recursos físicos y tecnológicos disponibles en el sitio de práctica.	X		X		X		
4	Te expresas de manera asertiva en forma verbal, no verbal y escrita.	X		X		X		MANERA ASERTIVA SIN PONER VERBAL, NO VERBAL SOLO ASERTIVA .
5	Estableces relaciones académicas de tipo interdisciplinario para beneficio de tu proceso de formación y de la atención del usuario.	X		X		X		
6	Demuestras iniciativa y liderazgo para gestionar el conocimiento y la organización de actividades dentro de la práctica.	X		X		X		
7	Muestras tu compromiso de mejoramiento continuo para el desarrollo personal y profesional.	X		X		X		
8	Fundamentas tu quehacer profesional en la mejor evidencia científica disponible.	X		X		X		
9	Asumes a completo los compromisos adquiridos propios del desempeño profesional y de tu rol como estudiante.	X		X		X		
10	Participas con eficiencia y calidad en las actividades administrativas de la práctica.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Razonamiento clínico		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Generas una hipótesis inicial de la condición clínica del usuario a partir de la información disponible: historia clínica, observación e interrogatorio	X		X		X		
12	Seleccionas el tamizaje nutricional acorde al estado patológico del usuario y la mejor evidencia científica disponible.	X		X		X		
13	Aplicas con destreza los tamizajes nutricionales seleccionados.	X		X		X		
14	Analizas la información obtenida para emitir el diagnóstico sobre el riesgo nutricional del usuario.	X		X		X		
15	Determinas el pronóstico nutricional que le permite proyectar metas y el plan de tratamiento.	X		X		X		
16	Estableces el objetivo general del plan de tratamiento de acuerdo con el diagnóstico y pronóstico del usuario.	X		X		X		
17	Estructuras el plan de tratamiento considerando los recursos y evidencia disponibles.	X		X		X		
18	Aplicas con destreza las estrategias terapéuticas establecidas en el plan de tratamiento.	X		X		X		
19	Realizas estrategias educativas sobre la terapia nutricional del usuario para favorecer el cumplimiento de los objetivos establecidos.	X		X		X		
20	Evalúas el impacto de sus intervenciones y realizas los ajustes necesarios en el plan de tratamiento con base en el comportamiento de las variables clínicas de interés.	X		X		X		

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

100

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Claudia Nerella Tafur Panduro

DNI: 45059918

Correo electrónico institucional: claudia.tafur@uwiener.edu.pe

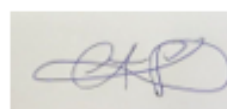
Especialidad del validador: |

Metodólogo

Temático

Estadístico

23 de febrero 2025



Firma

Juez Validador 3: Mg. Gaby Adalit Olivares Peralta

Título: Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025"

A continuación, va a encontrar una serie de enunciados relacionados con situaciones, acontecimientos e interpretaciones que pueden provocarnos inquietud o estrés. Indique en qué medida le ponen nervioso o le inquietan a usted.

ME PONGO NERVIOSO O ME INQUIETO...

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Estresores académicos							
	DIMENSION 1: Actividades de carácter público dentro del contexto académico.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Quando me preguntan en clase	X		X		X		Quando tengo que intervenir en clases
2	Si tengo que hablar en voz alta en clase	X		X		X		Quando el público no me escucha
3	Al salir a la pizarra	X		X		X		
4	Al hacer una exposición o al hablar en público durante un cierto tiempo							
	DIMENSIÓN 2: Exámenes	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Al hablar de los exámenes	X		X		X		
6	Quando tengo exámenes	X		X		X		
7	Mientras preparo los exámenes	X		X		X		Mientras me preparo para los exámenes
8	Quando se acercan las fechas de los exámenes	X		X		X		
9	Si tengo que exponer en público o dar una opinión.	X		X		X		Si tengo un examen oral
	DIMENSIÓN 3: Percepción del profesor							
10	Quando el profesor da la clase de una manera determinada y luego nos examina de un modo poco coherente con esa forma de dar la clase	X		X		X		
11	Quando los profesores no se ponen de acuerdo entre ellos (manifiestan claras discrepancias entre ellos en Temas académicos)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Percepción de la asignatura	X		X		X		
12	Quando no me queda claro cómo he de estudiar una materia	X		X		X		
13	Quando no tengo claro qué exigen en las distintas materias	X		X		X		
14	Quando los profesores plantean trabajos, actividades o tareas que no tienen mucho que ver entre sí (que son incongruentes)	X		X		X		

15	Cuando el profesor no plantea de forma clara qué es lo que tenemos que hacer	X		X		X	
16	Cuando el profesor plantea trabajos, actividades o tareas que son contradictorios entre sí	X		X		X	
17	Cuando los distintos profesores esperan de nosotros cosas diferentes	X		X		X	
18	Cuando el profesor espera de nosotros que sepamos cosas que no nos ha enseñado	X		X		X	
19	Cuando el profesor da por hecho que tenemos conocimientos que en realidad no tenemos	X		X		X	
20	Cuando el profesor plantea exámenes claramente incongruentes con lo estudiado/enseñado	X		X		X	
	DIMENSIÓN 5: Percepción del control del estudiante	Si	No	Si	No	Si	No
21	Cuando existe una clara falta de coherencia entre los contenidos de las distintas materias es el adecuado	X		X		X	
22	Las asignaturas que cursamos tienen poco que ver con mis expectativas	X		X		X	
23	Las asignaturas que cursamos tienen escaso interés	X		X		X	
24	Lo que estoy estudiando tiene una escasa utilidad futura	X		X		X	
25	Las clases a las que asisto son poco prácticas	X		X		X	
26	Por no saber si mi ritmo de aprendizaje	X		X		X	
27	Por el excesivo número de asignaturas que integran el plan de estudios de mi carrera	X		X		X	
28	Porque los resultados obtenidos en los exámenes no reflejan, en absoluto, mi trabajo anterior de preparación ni el esfuerzo desarrollado.	X		X		X	
29	Por las demandas excesivas y variadas que se me hacen	X		X		X	
30	Porque rindo claramente por debajo de mis conocimientos	X		X		X	
31	Por el escaso tiempo de que dispongo para estudiar adecuadamente las distintas materias	X		X		X	
	DIMENSIÓN 6: Demanda académica.						
32	Por el cumplimiento de los plazos o fechas determinadas de las tareas encomendadas	X		X		X	
33	Por la excesiva cantidad de información que se me proporciona en clase, sin que se indique claramente lo fundamental	X		X		X	
34	Por el excesivo tiempo que debo dedicarle a la realización de las actividades académicas	X		X		X	
35	Porque no creo que pueda hacer frente a las exigencias de la carrera que estudio	X		X		X	
36	Porque no dispongo de tiempo para dedicarme a las materias todo lo necesario	X		X		X	
37	Porque no creo que pueda lograr los objetivos propuestos	X		X		X	
38	Por la excesiva carga de trabajo que debo atender	X		X		X	
39	Por el excesivo número de horas de clase diarias que tengo	X		X		X	
	DIMENSIÓN 7: Participación activa del estudiante	Si	No	Si	No	Si	No

40	Por el ritmo de trabajo o estudio que se nos exige	X		X		X	
41	Porque desconozco si mi progreso académico es adecuado	X		X		X	
42	Porque no sé cómo hacer bien las cosas	X		X		X	
43	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi esfuerzo y mi trabajo	X		X		X	
44	Porque no tengo claro cómo conseguir que se valore mi dominio de las materias	X		X		X	
	DIMENSION 8: Percepción de un ambiente social desfavorable	Si	No	Si	No	Si	No
45	Porque no tengo posibilidad alguna o muy escasa de dar mi opinión sobre la metodología de enseñanza de las materias del plan de estudios	X		X		X	
46	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi valía personal	X		X		X	
47	Porque las posibilidades de opinar sobre el procedimiento de evaluación de las asignaturas del plan de estudios son muy escasas o nulas	X		X		X	
48	Porque no está en mi mano plantear los trabajos, tareas o actividades como me gustaría	X		X		X	
49	Por los conflictos en las relaciones con otras personas (profesores, compañeros)	X		X		X	
50	Por la excesiva competitividad existente en clase	X		X		X	
51	Por la falta de apoyo de los profesores	X		X		X	
52	Por la falta de apoyo de los compañeros	X		X		X	
53	Por la ausencia de un buen ambiente en clase	X		X		X	
54	Por la existencia de favoritismos en clase	X		X		X	

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ²		Sugerencias
Variable 2: Competencias Clínicas								
DIMENSION 1: Comportamiento profesional		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Minimizas el riesgo de daño en ti mismo y en la población que atiendes.	X		X		X		
2	Cumples con los principios éticos y bioéticos del ejercicio profesional.	X		X		X		
3	Haces uso eficiente y adecuado de los recursos físicos y tecnológicos disponibles en el sitio de práctica.	X		X		X		
4	Te expresas de manera asertiva en forma verbal, no verbal y escrita.	X		X		X		
5	Estableces relaciones académicas de tipo interdisciplinario para beneficio de tu proceso de formación y de la atención del usuario.	X		X		X		
6	Demuestras iniciativa y liderazgo para gestionar el conocimiento y la organización de actividades dentro de la práctica.	X		X		X		
7	Muestras tu compromiso de mejoramiento continuo para el desarrollo personal y profesional.	X		X		X		
8	Fundamentas tu quehacer profesional en la mejor evidencia científica disponible.	X		X		X		
9	Assumes a completo los compromisos adquiridos propios del desempeño profesional y de tu rol como estudiante.	X		X		X		
10	Participas con eficiencia y calidad en las actividades administrativas de la práctica.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Razonamiento clínico		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Generas una hipótesis inicial de la condición clínica del usuario a partir de la información disponible: historia clínica, observación e interrogatorio.	X		X		X		
12	Seleccionas el tamizaje nutricional acorde al estado patológico del usuario y la mejor evidencia científica disponible.	X		X		X		
13	Aplicas con destreza los tamizajes nutricionales seleccionados.	X		X		X		
14	Analizas la información obtenida para emitir el diagnóstico sobre el riesgo nutricional del usuario.	X		X		X		
15	Determinas el pronóstico nutricional que le permite proyectar metas y el plan de tratamiento.	X		X		X		
16	Estableces el objetivo general del plan de tratamiento de acuerdo con el diagnóstico y pronóstico del usuario.	X		X		X		
17	Estructuras el plan de tratamiento considerando los recursos y evidencia disponibles.	X		X		X		
18	Aplicas con destreza las estrategias terapéuticas establecidas en el plan de tratamiento.	X		X		X		
19	Realizas estrategias educativas sobre la terapia nutricional del usuario para favorecer el cumplimiento de los objetivos establecidos.	X		X		X		
20	Evalúas el impacto de sus intervenciones y realizas los ajustes necesarios en el plan de tratamiento con base en el comportamiento de las variables clínicas de interés.	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg Gaby Adalit Olivares Peralta

DNI: 09905794

Correo electrónico institucional: golivares.2574@gmail.com

Especialidad del validador:

Metodólogo []

Temático []

Estadístico []

30 de marzo 2025



Firma

Juez

Validador

4: Mg.

Marco Antonio Sánchez Gaspar

Título: Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025"

A continuación, va a encontrar una serie de enunciados relacionados con situaciones, acontecimientos e interpretaciones que pueden provocarnos inquietud o estrés. Indique en qué medida le ponen nervioso o le inquietan a usted.

ME PONGO NERVIOSO O ME INQUIETO...

N°	DIMENSIONES / Ítem	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	Variable 1: Estresores académicos							
	DIMENSIÓN 1: Actividades de carácter público dentro del contexto académico.	SI	No	SI	No	SI	No	
1	Cuando me preguntan en clase	x		x		x		
2	Si tengo que hablar en voz alta en clase	x		x		x		
3	Al salir a la pizarra	x		x		x		
4	Al hacer una exposición o al hablar en público durante un cierto tiempo	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Exámenes	SI	No	SI	No	SI	No	
5	Al hablar de los exámenes	x		x		x		
6	Cuando tengo exámenes	x		x		x		
7	Mientras preparo los exámenes	x		x		x		
8	Cuando se acercan las fechas de los exámenes	x		x		x		
9	Si tengo que exponer en público o dar una opinión.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Percepción del profesor	x		x		x		
10	Cuando el profesor da la clase de una manera determinada y luego nos examina de un modo poco coherente con esa forma de dar la clase	x		x		x		
11	Cuando los profesores no se ponen de acuerdo entre ellos (manifiestan claras discrepancias entre ellos en Temas académicos)	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Percepción de la asignatura	x		x		x		
12	Cuando no me queda claro cómo he de estudiar una materia	x		x		x		
13	Cuando no tengo claro qué exigen en las distintas materias	x		x		x		
14	Cuando los profesores plantean trabajos, actividades o tareas que no tienen mucho que ver entre sí (que son incongruentes)	x		x		x		
15	Cuando el profesor no plantea de forma clara qué es lo que tenemos que hacer	x		x		x		
16	Cuando el profesor plantea trabajos, actividades o tareas que son contradictorios entre sí	x		x		x		

17	Cuando los distintos profesores esperan de nosotros cosas diferentes	x		x		x	
18	Cuando el profesor espera de nosotros que sepamos cosas que no nos ha enseñado	x		x		x	
19	Cuando el profesor da por hecho que tenemos conocimientos que en realidad no tenemos	x		x		x	
20	Cuando el profesor plantea exámenes claramente incongruentes con lo estudiado/enseñado	x		x		x	
	DIMENSIÓN 5: Percepción del control del estudiante	SI	No	SI	No	SI	No
21	Cuando existe una clara falta de coherencia entre los contenidos de las distintas materias es el adecuado	x		x		x	
22	Las asignaturas que cursamos tienen poco que ver con mis expectativas	x		x		x	
23	Las asignaturas que cursamos tienen escaso interés	x		x		x	
24	Lo que estoy estudiando tiene una escasa utilidad futura	x		x		x	
25	Las clases a las que asisto son poco prácticas	x		x		x	
26	Por no saber si mi ritmo de aprendizaje	x		x		x	
27	Por el excesivo número de asignaturas que integran el plan de estudios de mi carrera	x		x		x	
28	Porque los resultados obtenidos en los exámenes no reflejan, en absoluto, mi trabajo anterior de preparación ni el esfuerzo desarrollado.	x		x		x	
29	Por las demandas excesivas y variadas que se me hacen	x		x		x	
30	Porque rindo claramente por debajo de mis conocimientos	x		x		x	
31	Por el escaso tiempo de que dispongo para estudiar adecuadamente las distintas materias	x		x		x	
	DIMENSIÓN 6: Demanda académica.	x		x		x	
32	Por el cumplimiento de los plazos o fechas determinadas de las tareas encomendadas	x		x		x	
33	Por la excesiva cantidad de información que se me proporciona en clase, sin que se indique claramente lo fundamental	x		x		x	
34	Por el excesivo tiempo que debo dedicarle a la realización de las actividades académicas	x		x		x	
35	Porque no creo que pueda hacer frente a las exigencias de la carrera que estudio	x		x		x	
36	Porque no dispongo de tiempo para dedicarme a las materias todo lo necesario	x		x		x	
37	Porque no creo que pueda lograr los objetivos propuestos	x		x		x	
38	Por la excesiva carga de trabajo que debo atender	x		x		x	
39	Por el excesivo número de horas de clase diarias que tengo	x		x		x	
	DIMENSIÓN 7: Participación activa del estudiante	SI	No	SI	No	SI	No
40	Por el ritmo de trabajo o estudio que se nos exige	x		x		x	
41	Porque desconozco si mi progreso académico es adecuado	x		x		x	

42	Porque no sé cómo hacer bien las cosas	x		x		x		
43	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi esfuerzo y mi trabajo	x		x		x		
44	Porque no tengo claro cómo conseguir que se valore mi dominio de las materias	x		x		x		
	DIMENSIÓN 8: Percepción de un ambiente social desfavorable	Si	No	Si	No	Si	No	
45	Porque no tengo posibilidad alguna o muy escasa de dar mi opinión sobre la metodología de enseñanza de las materias del plan de estudios	x		x		x		
46	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi valía personal	x		x		x		
47	Porque las posibilidades de opinar sobre el procedimiento de evaluación de las asignaturas del plan de estudios son muy escasas o nulas	x		x		x		
48	Porque no está en mi mano plantear los trabajos, tareas o actividades como me gustaría	x		x		x		
49	Por los conflictos en las relaciones con otras personas (profesores, compañeros)	x		x		x		
50	Por la excesiva competitividad existente en clase	x		x		x		
51	Por la falta de apoyo de los profesores	x		x		x		
52	Por la falta de apoyo de los compañeros	x		x		x		
53	Por la ausencia de un buen ambiente en clase	x		x		x		
54	Por la existencia de favoritismos en clase	x		x		x		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: Competencias Clínicas								
DIMENSIÓN 1: Comportamiento profesional								
1	Minimizas el riesgo de daño en ti mismo y en la población que atiendes.	x		x			x	Especificar con claridad el término "riesgo de daño", tal cual detalla la evidencia (normas básicas de bioseguridad y aplica la política de seguridad del paciente de la institución).
2	Cumples con los principios éticos y bioéticos del ejercicio profesional.	x		x		x		
3	Haces uso eficiente y adecuado de los recursos físicos y tecnológicos disponibles en el sitio de práctica.	x		x		x		
4	Te expresas de manera asertiva en forma verbal, no verbal y escrita.	x		x		x		
5	Estableces relaciones académicas de tipo interdisciplinario para beneficio de tu proceso de formación y de la atención del usuario.	x		x			x	
6	Demuestras iniciativa y liderazgo para gestionar el conocimiento y la organización de actividades dentro de la práctica.	x		x		x		
7	Muestras tu compromiso de mejoramiento continuo para el desarrollo personal y profesional.	x		x		x		
8	Fundamentas tu quehacer profesional en la mejor evidencia científica disponible.	x		x		x		
9	Asumes a completo los compromisos adquiridos propios del desempeño profesional y de tu rol como estudiante.	x		x		x		
10	Participas con eficiencia y calidad en las actividades administrativas de la práctica.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Razonamiento clínico								
11	Generas una hipótesis inicial de la condición clínica del usuario a partir de la información disponible: historia clínica, observación e interrogatorio	x		x		x		
12	Seleccionas el tamizaje nutricional acorde al estado patológico del usuario y la mejor evidencia científica disponible.	x		x			x	Cambiar el término usuario por paciente, que es más adecuado al contexto clínico
13	Aplicas con destreza los tamizajes nutricionales seleccionados.	x		x			x	Detallar mejor el término destreza a que hace referencia (habilidad, tiempo, dominio, etc)
14	Analizas la información obtenida para emitir el diagnóstico sobre el riesgo nutricional del usuario.	x		x			x	Cambiar el término usuario

							por paciente, que es más adecuado al contexto clínico
15	Determinas el pronóstico nutricional que le permite proyectar metas y el plan de tratamiento.						
16	Estableces el objetivo general del plan de tratamiento de acuerdo con el diagnóstico y pronóstico del usuario.	x		x		x	
17	Estructuras el plan de tratamiento considerando los recursos y evidencia disponibles.	x		x		x	
18	Aplicas con destreza las estrategias terapéuticas establecidas en el plan de tratamiento.	x		x		x	
19	Realizas estrategias educativas sobre la terapia nutricional del usuario para favorecer el cumplimiento de los objetivos establecidos.	x		x		x	Cambiar el término usuario por paciente, que es más adecuado al contexto clínico
20	Evalúas el impacto de sus intervenciones y realizas los ajustes necesarios en el plan de tratamiento con base en el comportamiento de las variables clínicas de interés.	x		x		x	

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [x]

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Marco Antonio Sanchez Gaspar

Correo electrónico institucional: msanchezsanc@cientifica.edu.pe

Especialidad del validador: Estadístico

Metodólogo []

Temático []

Estadístico [x]



03 de Marzo 2025

Juez Validador 5: Mg. Claudia Nerella Tafur Panduro

Título: Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025"

A continuación, va a encontrar una serie de enunciados relacionados con situaciones, acontecimientos e interpretaciones que pueden provocarnos inquietud o estrés. Indique en qué medida le ponen nervioso o le inquietan a usted.

ME PONGO NERVIOSO O ME INQUIETO...

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
Variable 1: Estresores académicos								
	DIMENSIÓN 1: Actividades de carácter público dentro del contexto académico.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Cuando me preguntan en clase							
2	Si tengo que hablar en voz alta en clase							
3	Al salir a la pizarra							
4	Al hacer una exposición o al hablar en público durante un cierto tiempo							
	DIMENSIÓN 2: Exámenes	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Al hablar de los exámenes							
6	Cuando tengo exámenes							
7	Mientras preparo los exámenes							
8	Cuando se acercan las fechas de los exámenes							
9	Si tengo que exponer en público o dar una opinión.		no		no		no	Considero que este se esta repitiendo con el 4 de la dimensión 1, cambiar ,podría ser en el momento del examen
	DIMENSIÓN 3: Percepción del profesor							
10	Cuando el profesor da la clase de una manera determinada y luego nos examina de un modo poco coherente con esa forma de dar la clase		No		No		No	Referir a que se refiere cuando dice poco coherente ,debe ser mas concreto . Sugiero que se ponga cuando el profesor das la clase de una

								manera determinada y luego nos realiza preguntas inmediatas o algo así es mas específico.
11	Cuando los profesores no se ponen de acuerdo entre ellos (manifiestan claras discrepancias entre ellos en Temas académicos)							
	DIMENSIÓN 4: Percepción de la asignatura							
12	Cuando no me queda claro cómo he de estudiar una materia		No		No		No	Debe referirse algo mas específico si es utilizando una metodología o que, no esta claro .
13	Cuando no tengo claro qué exigen en las distintas materias							
14	Cuando los profesores plantean trabajos, actividades o tareas que no tienen mucho que ver entre sí (que son incongruentes)							
15	Cuando el profesor no plantea de forma clara qué es lo que tenemos que hacer							
16	Cuando el profesor plantea trabajos, actividades o tareas que son contradictorios entre sí							Me parece que esto se esta repitiendo con la pregunta 14, o cambiar el enunciado del 16.
17	Cuando los distintos profesores esperan de nosotros cosas diferentes		No		No		No	Esto no esta claro debe ser mas específico que cosas diferentes que el promedio este por encima de 16 o sacar los primeros puestos o que debe ser mas concreto es ambigua la pregunta
18	Cuando el profesor espera de nosotros que sepamos cosas que no nos ha enseñado							
19	Cuando el profesor da por hecho que tenemos conocimientos que en realidad no tenemos							

20	Cuando el profesor plantea exámenes claramente incongruentes con lo estudiado/enseñado							
	DIMENSIÓN 5: Percepción del control del estudiante	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Cuando existe una clara falta de coherencia entre los contenidos de las distintas materias es el adecuado							No se entiende el enunciado mejorar
22	Las asignaturas que cursamos tienen poco que ver con mis expectativas							
23	Las asignaturas que cursamos tienen escaso interés							
24	Lo que estoy estudiando tiene una escasa utilidad futura							
25	Las clases a las que asisto son poco prácticas							
26	Por no saber si mi ritmo de aprendizaje							Mejorar el enunciado no se entiende
27	Por el excesivo número de asignaturas que integran el plan de estudios de mi carrera							
28	Porque los resultados obtenidos en los exámenes no reflejan, en absoluto, mi trabajo anterior de preparación ni el esfuerzo desarrollado.							
29	Por las demandas excesivas y variadas que se me hacen							No esta muy claro a que demandas se refiere del curso de los cursos o que .
30	Porque rindo claramente por debajo de mis conocimientos							
31	Por el escaso tiempo de que dispongo para estudiar adecuadamente las distintas materias							
	DIMENSIÓN 6: Demanda académica.							
32	Por el cumplimiento de los plazos o fechas determinadas de las tareas encomendadas							
33	Por la excesiva cantidad de información que se me proporciona en clase, sin que se indique claramente lo fundamental							
34	Por el excesivo tiempo que debo dedicarle a la realización de las actividades académicas							
35	Porque no creo que pueda hacer frente a las exigencias de la carrera que estudio							
36	Porque no dispongo de tiempo para dedicarme a las materias todo lo necesario		No		No		No	Esto debe cambiarse y esta repitiendo con la pregunta 31 de la dimensión 5
37	Porque no creo que pueda lograr los objetivos propuestos							
38	Por la excesiva carga de trabajo que debo atender							Esto debe especificarse mejor excesiva

									carga de trabajo en la universidad o en el trabajo pues ahora los jóvenes trabajan y estudian .o quizás cambiar la pregunta .
39	Por el excesivo número de horas de clase diarias que tengo								
	DIMENSIÓN 7: Participación activa del estudiante	Si	No	Si	No	Si	No		
40	Por el ritmo de trabajo o estudio que se nos exige								
41	Porque desconozco si mi progreso académico es adecuado								
42	Porque no sé cómo hacer bien las cosas								
43	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi esfuerzo y mi trabajo								
44	Porque no tengo claro cómo conseguir que se valore mi dominio de las materias								
	DIMENSIÓN 8: Percepción de un ambiente social desfavorable	Si	No	Si	No	Si	No		
45	Porque no tengo posibilidad alguna o muy escasa de dar mi opinión sobre la metodología de enseñanza de las materias del plan de estudios								
46	Porque no sé qué hacer para que se reconozca mi valía personal								
47	Porque las posibilidades de opinar sobre el procedimiento de evaluación de las asignaturas del plan de estudios son muy escasas o nulas								
48	Porque no está en mi mano plantear los trabajos, tareas o actividades como me gustaría								
49	Por los conflictos en las relaciones con otras personas (profesores, compañeros)								
50	Por la excesiva competitividad existente en clase								
51	Por la falta de apoyo de los profesores								
52	Por la falta de apoyo de los compañeros								
53	Por la ausencia de un buen ambiente en clase		No		No		No		Poner bien a que se llama un buen ambiente en clase infraestructura, herramientas de aprendizaje etc.
54	Por la existencia de favoritismos en clase								

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹	Relevancia ²	Claridad ³	Sugerencias			
Variable 2: Competencias Clínicas								
	DIMENSIÓN 1: Comportamiento profesional	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Minimizas el riesgo de daño en ti mismo y en la población que atiendes.							
2	Cumples con los principios éticos y bioéticos del ejercicio profesional.							
3	Haces uso eficiente y adecuado de los recursos físicos y tecnológicos disponibles en el sitio de práctica.							
4	Te expresas de manera asertiva en forma verbal, no verbal y escrita.							
5	Estableces relaciones académicas de tipo interdisciplinario para beneficio de tu proceso de formación y de la atención del usuario.							
6	Demuestras iniciativa y liderazgo para gestionar el conocimiento y la organización de actividades dentro de la práctica.							
7	Muestras tu compromiso de mejoramiento continuo para el desarrollo personal y profesional.							
8	Fundamentas tu quehacer profesional en la mejor evidencia científica disponible.							
9	Asumes a completo los compromisos adquiridos propios del desempeño profesional y de tu rol como estudiante.							
10	Participas con eficiencia y calidad en las actividades administrativas de la práctica.							
	DIMENSIÓN 2: Razonamiento clínico	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Generas una hipótesis inicial de la condición clínica del usuario a partir de la información disponible: historia clínica, observación e interrogatorio							

12	Seleccionas el tamizaje nutricional acorde al estado patológico del usuario y la mejor evidencia científica disponible.								
13	Aplicas con destreza los tamizajes nutricionales seleccionados.								
14	Analizas la información obtenida para emitir el diagnóstico sobre el riesgo nutricional del usuario.								
15	Determinas el pronóstico nutricional que le permite proyectar metas y el plan de tratamiento.								
16	Estableces el objetivo general del plan de tratamiento de acuerdo con el diagnóstico CLINICO Y Nutricional y pronóstico del usuario.								
17	Estructuras el plan de tratamiento Nutricional considerando los recursos y evidencia disponibles.								
18	Aplicas con destreza las estrategias terapéuticas establecidas en el plan de tratamiento Nutricional (agregue)								
19	Realizas estrategias educativas sobre la terapia nutricional del usuario para favorecer el cumplimiento de los objetivos establecidos.								
20	Evalúas el impacto de sus intervenciones y realizas los ajustes necesarios en el plan de tratamiento con base en el comportamiento de las variables clínicas de interés.								

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [x]

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Gladys Nerella Panduro Vasquez

DNI: 07908244

Correo electrónico institucional:

Especialidad del validador: Dra en ciencias de la salud y nutricionista de profesion

Metodólogo []

Temático [X]

Estadístico []

Estadístico []

23 de Febrero 2025



Firma

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Instrumentos	Grado de confiabilidad	Alpha de Cronbach
Estresores académicos	Excelente confiabilidad	0.9916
Competencias clínicas	Excelente confiabilidad	0.8570

Nota: La tabla muestra la confiabilidad de los instrumentos

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 04 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:
CINTHIA MÓNICA ZEBALLOS ALCALDE

Exp. Nº: 2607-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"ESTRESORES ACADÉMICOS Y COMPETENCIAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES INTERNOS DE NUTRICIÓN DE HOSPITALES DE LIMA, 2025"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 11/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
CINTHIA MÓNICA ZEBALLOS ALCALDE
NERY MARITZA QUISPE CAMINO

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angélica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Investigadores: Nery Maritza Quispe Camino y Cinthia Mónica Zeballos Alcalde

Título de proyecto de investigación: “Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025”

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio titulado “Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar la relación entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición. Su ejecución permitirá obtener información importante sobre si existe relación significativa entre los estresores académicos y las competencias clínicas en estudiantes de nutrición de internado de hospitales que servirán de base para establecer estrategias para controlar los estresores académicos a fin de mejorar las competencias clínicas de los futuros profesionales de la nutrición y que éstos sean útiles para afrontar un buen desempeño laboral.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Selección de participantes.
- Llenado de la ficha de consentimiento.
- Llenado de los cuestionarios.

La encuesta puede demorar unos 10 minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta ningún tipo de riesgo.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente estudio porque conocerá sobre la investigación desarrollada.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del participante: Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores, Nery Maritza Quispe Camino y Cinthia Mónica Zeballos Alcalde a los número de teléfono 996010454 y 944448052, a los correos electrónicos nery.quispe1721@gmail.com y monica_zeballos@gmail.com o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Participante:

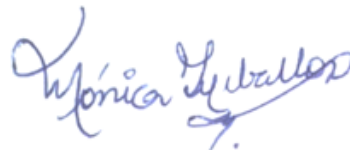
Nombres:

DNI:

Investigadores:

Nery Maritza Quispe Camino.

DNI: 43210057



Cinthia Mónica Zeballos Alcalde.

DNI: 43078545

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

OFICIO N.º 21-2025-DND-HNDM-SN

Lima, 12 de noviembre del 2025

Señoras:

Nery Maritza Quispe Camino

DNI N.º 43210057

Cinthia Mónica Zeballos Alcalde

DNI N.º 43078545

Asunto: Autorización para toma de datos de tesis

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y, a la vez, comunicarles que, en atención a la solicitud presentada respecto a la investigación titulada "Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025", se ha evaluado favorablemente el pedido.

Por medio del presente, SE OTORGA LA AUTORIZACIÓN a las investigadoras mencionadas para la realización de la toma de datos correspondiente a su tesis, autorizándose específicamente lo siguiente:

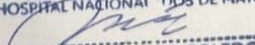
- Aplicación de un cuestionario virtual dirigido a los estudiantes internos de nutrición clínica, previa coordinación con los participantes.

Asimismo, se sugiere mantener en reserva el nombre de la entidad conforme a nuestra política de confidencialidad e imagen institucional y se recuerda que toda la información recolectada deberá ser tratada con estricta confidencialidad, debiendo los datos y resultados ser utilizados exclusivamente con fines académicos, conforme a la normativa vigente sobre investigaciones en servicios de salud.

Expresamos nuestros mejores deseos en el desarrollo de su tesis, confiando en que el presente apoyo contribuya al fortalecimiento de la investigación en el área de nutrición clínica y docencia universitaria en nuestro país.

Sin otro particular, les reitero los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

LIC. JOVITA SILVA ROBLEDO
JEFE DEL DPTO. NUT. Y DIETÉTICA

Lic. Jovita Silva Robledo De Ricalde
DNI 25832917
Jefa del Dpto. De Nutrición Hospital Dos de Mayo

OFICIO N.º 144-2025-DND-HEJCU-SN

Lima, 16 de noviembre del 2025

Señoras:

Nery Maritza Quispe Camino

DNI N.º 43210057

Cynthia Mónica Zeballos Alcalde

DNI N.º 43078545

Asunto: Permiso para la recopilación de datos de tesis

Estimadas señoras:

Es un gusto dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y comunicar que, en respuesta a la solicitud presentada para la investigación titulada "Estresores académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de Nutrición de hospitales de Lima, 2025", se ha concedido una respuesta favorable al pedido.

Mediante la presente, se otorga permiso a las investigadoras mencionadas para la recopilación de datos correspondiente a su tesis, autorizándose específicamente lo siguiente:

- Aplicación de un cuestionario en formato virtual dirigido a los estudiantes internos de nutrición clínica, previa coordinación con los participantes.

Asimismo, se recomienda mantener en confidencialidad el nombre de la entidad conforme a nuestra política de confidencialidad e imagen institucional, y se recuerda que toda la información recolectada debe gestionarse con la debida confidencialidad. Los datos y resultados deberán emplearse exclusivamente con fines académicos, de acuerdo con la normativa vigente sobre investigaciones en servicios de salud.

Expresamos nuestros mejores deseos para el avance de su tesis, confiando en que este apoyo contribuya al fortalecimiento de la investigación en el área de nutrición clínica y en la docencia universitaria en nuestro país.

Sin otro particular, reitero mis más altos respetos y consideración.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
LIC. PAULO CÉSAR ARIAS DE LA TORRE
DPTO. DE NUTRICIÓN
CUP 811.044.418

Lic. Paulo César Arias De la Torre
DNI 42890505
Jefa del Dpto. De Nutrición
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa

OFICIO N.º132 -2025-OAD-HEVES-SN

Lima, 11 de noviembre del 2025

Señoras:

Nery Maritza Quispe Camino

DNI N.º 43210057

Cinthia Mónica Zeballos Alcalde

DNI N.º 43078545

Asunto: Autorización para toma de datos de tesis

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y, a la vez, comunicarles que, en atención a la solicitud presentada respecto a la investigación titulada "Estrés académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025", se ha evaluado favorablemente el pedido.

Por medio del presente, SE OTORGA LA AUTORIZACIÓN a las investigadoras mencionadas para la realización de la toma de datos correspondiente a su tesis, autorizándose específicamente lo siguiente:

- Aplicación de un cuestionario virtual dirigido a los estudiantes internos de nutrición clínica, previa coordinación con los participantes.

Asimismo, se sugiere mantener en reserva el nombre de la entidad conforme a nuestra política de confidencialidad e imagen institucional y se recuerda que toda la información recolectada deberá ser tratada con estricta confidencialidad, debiendo los datos y resultados ser utilizados exclusivamente con fines académicos, conforme a la normativa vigente sobre investigaciones en servicios de salud.

Expresamos nuestros mejores deseos en el desarrollo de su tesis, confiando en que el presente apoyo contribuya al fortalecimiento de la investigación en el área de nutrición clínica y docencia universitaria en nuestro país.

Sin otro particular, les reitero los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Lic. Ulises Armando Romero Pisfil
42115701

Jefe de Servicio de Apoyo al Tratamiento
Hospital de Emergencias de Villa El Salvador

Lima, 14 de noviembre del 2025

Señoras:

Cinthia Mónica Zeballos Alcalde
DNI N.º 43078545

Nery Maritza Quispe Camino
DNI N.º 43210057

Asunto: Autorización para toma de datos de tesis

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y, a la vez, comunicarles que, en atención a la solicitud presentada respecto a la investigación titulada "Estrés académicos y competencias clínicas en estudiantes internos de nutrición de hospitales de Lima, 2025", se ha evaluado favorablemente el pedido.

Por medio del presente, SE OTORGA LA AUTORIZACIÓN a las investigadoras mencionadas para la realización de la toma de datos correspondiente a su tesis, autorizándose específicamente lo siguiente:

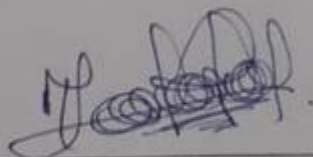
- Aplicación de un cuestionario virtual dirigido a los estudiantes internos de nutrición clínica, previa coordinación con los participantes.

Asimismo, se sugiere mantener en reserva el nombre de la entidad conforme a nuestra política de confidencialidad e imagen institucional y se recuerda que toda la información recolectada deberá ser tratada con estricta confidencialidad, debiendo los datos y resultados ser utilizados exclusivamente con fines académicos, conforme a la normativa vigente sobre investigaciones en servicios de salud.

Expresamos nuestros mejores deseos en el desarrollo de su tesis, confiando en que el presente apoyo contribuya al fortalecimiento de la investigación en el área de nutrición clínica y docencia universitaria en nuestro país.

Sin otro particular, les reitero los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



Lic. Diana Villegas Ravines
DNI 42941477
Responsable de Internado Clínico
Hospital Nacional Hipólito Unanue




15% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 12%  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
- 4% Publicaciones
- 12% 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.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-03-26	1%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-05	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-08-01	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-02	<1%
8	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-04	<1%
11	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%