

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“ESTRÉS Y SÍNTOMAS SOMÁTICOS EN
INTERNOS DE PSICOLOGÍA DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA LIMA-CENTRO 2022”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autor:

Marisol Mercedes Azpur Garcia

Asesor:

Mg. Gina Noemi Torres Villanueva
<https://orcid.org/0000-0001-6132-5245>

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Janeth Molina Alvarado
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	KATHIA GISELA OLORTEGUI PRADO
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	GINA NOEMI TORRES VILLANUEVA
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 68 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:3081391191


14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

▸ Bibliografía

Fuentes principales

14%  Fuentes de Internet

8%  Publicaciones

11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

DEDICATORIA

Dedico esto a mí misma por seguir adelante cuando me sentía cansada de todo, a mis padres por seguir creyendo en mis capacidades y a mis entrevistados por confiar en mí, esta es una última etapa que hay que terminar y aunque a veces no se dé del modo en que hubiera deseado, sé que igual aprendo a ser mejor cada día y creciendo por mí, pero a la vez por ellos, ya que para ser una buena psicóloga necesitamos vernos a nosotros primero.

Marisol Azpur García

AGRADECIMIENTO

Agradezco al licenciado Barrios, R., a mis padres por ayudarme a costear mis estudios a pesar de las dificultades que se presentan dentro de la universidad y a los buenos docentes que me tocaron a lo largo del camino, no solo con conocimientos si no también con aprendizajes para la vida. De algún modo agradezco a las adversidades porque al fin y al cabo te ayudan a seguir adelante, caer para luego levantarte y si no tienes fuerzas para caminar, toca abrir las alas para volar.
Marisol Azpur García

Tabla de contenido

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas	7
Índice de figuras	8
Resumen	9
Capítulo I: Introducción	10
Capítulo II: Metodología	11
Capítulo III: Resultados	32
Capítulo IV: Discusión y Conclusiones	39
Referencias	50
Anexos	57

Índice de tablas

Tabla 1: Datos sociodemográficos según edades	32
Tabla 2: Datos sociodemográficos según sexo	33
Tabla 3: Datos sociodemográficos según internado	33
Tabla 4: Frecuencias y porcentajes de los niveles de la variable estrés	34
Tabla 5: Frecuencias y porcentajes de los niveles de la dimensión eustrés	34
Tabla 6: Frecuencias y porcentajes de los niveles de la variable distrés	35
Tabla 7: Frecuencias y porcentajes de los niveles de la variable somatización	35
Tabla 8: Análisis de normalidad	36
Tabla 9: Correlación entre estrés y somatización	37
Tabla 10: Correlación entre eustrés y somatización	37
Tabla 11: Correlación entre distrés y somatización	38

Índice de figuras

Figura 1: Esquema de investigación descriptivo correlacional	26
--	----

RESUMEN

La presente investigación busca relacionar el estrés y la somatización en una población de estudiantes de psicología que cursan sus últimos años en internado. Se pudo identificar el estrés como una afección globalizada, siendo sus principales factores como: la sobrecarga académica, el tiempo limitado para presentar las tareas, el tipo de trabajos que asignan los docentes, expresándose con manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales, produciendo malestar en los estudiantes universitarios, lo que conlleva a síntomas somáticos causando irritabilidad, dolor estomacal, dolor de cabeza y malestar corporal. Cotejándolo los resultados existe una relación estadísticamente significativa entre estrés y somatización de ($p=.00 < .05$). Esta correlación es directa y se encuentra en un nivel bajo ($r=.23$), con respecto a eutrés y somatización no existe una relación estadísticamente significativa ($p=.24 > .05$) y el coeficiente de correlación es muy bajo de ($r=.08$). A diferencia de distrés y somatización existe una relación estadísticamente significativa de ($p=.00 < .05$). y se encuentra en un nivel bajo ($r=.36$). Estos resultados fueron obtenidos en un momento específico. Se tuvo limitaciones por el difícil acceso a la población por temas de virtualidad en ese momento y a los aspectos burocráticos en la actualidad, por ende, se realizó post pandemia, se recomienda ampliar la muestra para tener resultados más actuales ya que existe pocas investigaciones de estas variables invitando a que futuros investigadores a realizarlo.

PALABRAS CLAVES: Estrés, síntomas somáticos, universitarios.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En el 2019, con la aparición de una nueva enfermedad COVID 19 terminó afectando a la población teniendo que pasar por pérdidas de familiares, pérdida de trabajo, receso en los estudios e incertidumbre por el futuro de cada uno de ellos, esta investigación es post pandemia tiene como objetivo general relacionar el estrés y la somatización en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022 de una universidad privada- Lima Centro. Durante la pandemia de COVID-19, la prevalencia global de ansiedad y depresión aumentó en un 25%, según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022). Este incremento significativo afectó a millones de personas en todo el mundo, exacerbando problemas de salud mental preexistentes y creando nuevos desafíos para los sistemas de salud.

Continuando con la investigación que publicó la universidad de Costa Rica en el 2020, mostrando un estudio canadiense, el 47 % declaró necesitar apoyo psicológico, mientras que en China un 50 % sufre depresión, un 45 % ansiedad, y un 34 % insomnio, todos ellos siendo trabajadores sanitarios, más de la mitad necesitaba apoyo psicológico por los acontecimientos durante la pandemia (Picado, 2020).

Si evaluamos en el ámbito educativo la pandemia provoco el cierre de las actividades presenciales de instituciones educativas en más de 190 países para evitar la propagación del virus. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) mencionó que antes de la pandemia había un aumento de los índices de pobreza y de pobreza extrema, por ende, la situación social en la región se estaba deteriorando y ya había pronosticado que la crisis tendría importantes efectos negativos en los diferentes sectores sociales, particularmente salud y educación, también en el empleo y la evolución de la pobreza. UNESCO logró identificar grandes brechas en los

resultados educativos, relacionándose con la desigualdad y distribución de los docentes. En el ámbito educativo adoptaron la suspensión de las clases presenciales en todos los niveles, lo que dio origen a el despliegue de modalidades de aprendizaje a distancia, por medio de una diversidad de formatos y plataformas el apoyo y la movilización del personal y las comunidades educativas, y la atención a la salud y el bienestar integral de los y las estudiantes (CEPAL – UNESCO, 2020).

Podemos identificar que ante esta situación, tanto el ámbito laboral como educativo se tuvieron que dar de manera virtual, probablemente siendo los internos universitarios una de las poblaciones más afectadas durante la pandemia y en especial durante la cuarentena, ya que, varias casas universitarias en el país no se encontraban adecuadamente implementadas en el aspecto tecnológico como la toma y dirección de cursos virtuales; teniendo en cuenta el cambio de las clases presenciales a la modalidad virtual y no evaluando las estrategias de enseñanza para esta nueva realidad que afrontaba la población.

Estas situaciones generan que los estudiantes manifiesten este estrés de manera comportamental, física y psicológica, llegando a tener síntomas somáticos, siendo el dolor de cabeza el más recurrente, con sensaciones de tirantez o tensión, dolores en la zona cervical o nuca y dolores de espalda (Olmos, 2018).

Un informe de la Organización Panamericana de la Salud [OPS] y de las universidades Columbia y Chile en enero 2022, “Los trabajadores de salud de once países de América Latina presentaron elevadas tasas de malestar psicológico, síntomas depresivos y pensamiento suicida”. El informe fue: The COVID-19 Health Care Workers Study (HEROES) expone que entre 14,7% y 22% de los trabajadores de salud entrevistado en 2020 presentó síntomas que daban indicadores de un episodio depresivo, y el 5 y 15% mencionó que pensó en suicidarse. El estudio también dio a conocer que

en algunos países solo recibieron atención psicológica cerca de un tercio de quienes dijeron necesitarla (OPS 2022).

En la actualidad hay indicadores de estrés en la sociedad, y en los estudiantes universitarios, durante y después de la pandemia, lo que podría sobrellevar a síntomas somáticos por ende se desea analizar los niveles de estrés y síntomas somáticos en los internos de psicología y ver la relación entre ambas variables.

El estrés se puede definir como un estado de tensión mental o preocupación generado por una situación complicada o difícil (OMS, 2023). Todos tenemos cierto grado de estrés, siendo una respuesta natural a otros estímulos o posibles amenazas. Es como reaccionamos ante el estrés lo que marca el modo en que afecta al bienestar de cada uno, inclusive pudiendo llegar a somatizar, lo que queremos indagar en la investigación actual.

En la somatización, el cuerpo habla tratando de expresar algo que no fue simbolizado, sin embargo, no hay explicación médica que pueda explicar esos síntomas (Santiago y Belloch, 2002). Lo que uno no expresa el cuerpo de algún modo lo manifiesta por medio de síntomas somáticos siendo perjudiciales para el individuo.

Por otro lado, la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés añade que el estrés es una sobrecarga para el individuo, la cual está sometida a la relación entre las demandas de la situación y los recursos que posee la persona para afrontar dicha situación. Si los recursos son menores la sobrecarga será mayor (SEAS, 2023).

El Ministerio de Salud del Perú menciona que por causa de la pandemia por COVID-19 el 52.2% de limeños sufre de estrés de moderado a severo, de la muestra de 1823, 54.6% reportó problemas para dormir que ameritarían atención. El director de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada del INSM,

Javier Saavedra (2022), sostuvo que: “El estrés no es una enfermedad, pero puede tornarse en un trastorno mental cuando la persona estresada empieza a desarrollar cuadros de ansiedad y de depresión” (MINSAL,2021).

A continuación, se presentan algunos antecedentes que informan el análisis realizado en contextos similares.

En cuanto a investigaciones Internacionales, el autor Manzano (2020) realizó una investigación en España teniendo como objetivo: explorar las relaciones entre mecanismos de defensa, síntomas somáticos, y alexitimia. La muestra fue de 190 personas adultas y de población no clínica. Siendo una investigación descriptiva correlacional. Utilizaron los cuestionarios: TAS- 20, DSQ-40 y el Factor de Somatizaciones del SCL 90. Los resultados indicaron un mayor índice de alexitimia y el uso de mecanismos defensivos desadaptativos en sujetos con mayor tendencia a somatizar sus estados internos ($r_s=.425$, $p<001$). La relación entre alexitimia y la somatización se obtuvo una correlación de Spearman directa y significativa entre ambas variables. En conclusión, se demuestra una correlación significativa entre la alexitimia y la somatización, indicando que las personas con mayor tendencia a somatizar utilizan con más frecuencia mecanismos defensivos desadaptativos.

Por otro lado, Espinosa (2022), realizó un estudio en México con el fin de analizar la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina posterior al confinamiento por COVID-19. El estudio de enfoque cuantitativo, de tipo transversal y correlacional. La muestra de esa investigación fue de 60 estudiantes de la licenciatura en medicina de INUMEDH, encontraron una prevalencia del 60% de ansiedad, depresión, y estrés y una correlación alta con respecto al apoyo social percibido, correlaciones moderadas ($p <.001$) con la presencia de síntomas somáticos, disfunción social e insomnio. Tuvieron una correlación alta para la

presencia de las variables en relación situacional por COVID19 ($p < .001$). En conclusión, se evidenció una alta prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina tras el confinamiento por COVID-19, con correlaciones significativas entre estas variables, el apoyo social percibido y síntomas como somatización, disfunción social e insomnio.

Los autores Brambila et al. (2019), realizaron una investigación en México sobre la asociación entre variables personales, médicas y psicológicas positivas con somatización en estudiantes universitarios de ciencias de la salud, siendo encuestados 594 estudiantes. Su objetivo fue determinar su relación con la somatización en una muestra de estudiantes de ciencias de la salud. Usaron variables psicológicas como: bienestar psicológico, cuestionario de mindfulness de cinco facetas (FFMQ), satisfacción con la vida, depresión y estrés académico, también, midieron la presencia de 11 síntomas somáticos y 11 enfermedades durante el último año. Después del análisis de todas las variables consideradas en el estudio, la auto aceptación fue la variable más relacionada con la somatización y la depresión ($p < .05$); esto resalta la importancia de fortalecer la aceptación del yo en la población estudiantil para prevenir estas condiciones y sus consecuencias. En conclusión, se demostró que la autoaceptación es la variable más asociada con la somatización y la depresión en estudiantes de ciencias de la salud, subrayando la necesidad de promover la aceptación del yo como medida preventiva ante estas condiciones y sus efectos.

Además, Silva et al. (2020) en México, realizaron una investigación en la cual el objetivo fue determinar el nivel de estrés en estudiantes universitario y la relación entre las variables sexo y carrera, el estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional, tuvieron una muestra de 255 alumnos y utilizaron el inventario

SISCO. El 86.3% de los estudiantes presentaron un nivel de estrés moderado, determinaron independencia entre el nivel de estrés y el sexo ($p= .298$) y reportaron asociación significativa con el programa de estudios ($p= .005$). En conclusión, el 86.3% de los estudiantes universitarios presentaron un nivel de estrés moderado, con una asociación significativa entre el estrés y el programa de estudios, pero sin relación con el sexo de los participantes.

Macias Alva et al. (2021) llevaron a cabo una investigación en Ecuador con el objetivo de evaluar los niveles de estrés y autocuidado en los internos de enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí. El estudio, de enfoque cuantitativo y prospectivo, utilizó el método deductivo para analizar datos obtenidos a través de encuestas, con el autocuidado como variable dependiente y el estrés como variable independiente. La muestra estuvo compuesta por 74 internos rotativos de enfermería, en su mayoría mujeres de entre 22 y 30 años, casadas. Los resultados revelaron que los participantes presentaban niveles muy altos de estrés y bajos niveles de autocuidado, siendo los principales factores contribuyentes la sobrecarga de trabajo debido a la alta demanda de pacientes durante la pandemia, el temor al contagio y las extensas horas académicas. En conclusión, el estudio pone de manifiesto la relación inversa entre el estrés y el autocuidado en los internos de enfermería, destacando la necesidad urgente de implementar estrategias efectivas que reduzcan el estrés laboral y mejoren las prácticas de autocuidado para salvaguardar la salud y bienestar del personal de salud en formación.

También, Cangrejo et al. (2020) Bogotá. Colombia, llevaron a cabo una investigación para explorar la relación entre el sentido de coherencia, el apoyo social, la percepción de bienestar psicológico eudaimónico, el burnout, el estrés y

la salud física en adultos jóvenes universitarios que laboran. Utilizaron un diseño cuantitativo de corte transversal con un enfoque correlacional bivariado, aplicaron diversos instrumentos, como cuestionarios para medición de apoyo social, usaron la escala SOC-29 para el sentido de coherencia, escala de bienestar psicológico de Ryff, cuestionario MBISS para medir burnout, escala EEP-14 para estrés y el SCL-90-R de Derogatis para medir somatización. Los resultados indicaron que el burnout tiene una relación significativa con el estrés, la percepción de apoyo social, la salud física, el bienestar psicológico eudaimónico y el sentido de coherencia ($p < .05$). En conclusión, el estudio subraya la interconexión entre el burnout y diversas dimensiones del bienestar en estudiantes universitarios trabajadores, destacando la importancia del apoyo social y un sentido de coherencia sólido como factores protectores contra el agotamiento y el deterioro de la salud física.

En cuanto a investigaciones nacionales, Sánchez et al. (2021) realizaron una investigación en Perú en el 2021 sobre Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por COVID-19. Tuvo un estudio observacional, descriptivo-comparativo realizado en estudiantes universitarios de diversas ciudades peruanas. Utilizaron: “El Inventario de comportamiento_psicossocial_desajustado, ante la presencia del COVID-19 en la población peruana” y el AAQ II. Más del 50% de los estudiantes universitarios del Perú, presentaron entre 3 y 6 de los 6 indicadores de ansiedad, y el mismo número de indicadores de depresión lo presentaron el 45% de la muestra. Además, el 30 % presentaron entre 3 y 6 indicadores de somatización y el 40,3% se encuentra de la mitad hacia arriba en la escala de evitación experiencial. En conclusión, la mayoría de los estudiantes

universitarios en cuarentena por COVID-19 experimentaron altos niveles de , depresión, evitación experiencial, ansiedad y somatización .

Matamoros et al (2020) publicó su investigación con el objetivo identificar el nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del hospital regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019. Siendo un estudio cuantitativo descriptivo simple, la muestra y la población fue conformada por 16 internos de enfermería. Para medir el nivel de estrés utilizaron el cuestionario validado a través de prueba piloto y juicio de expertos. Sus resultados mostraron 44% de estrés medio, con respecto a las dimensiones del estrés obtuvieron un nivel de estrés medio, 69% con respecto a la dimensión psicológica, y para las dimensiones tanto conductual como fisiológica un 50%. En conclusión, los internos de enfermería del Hospital Regional JAMO II-2 presentan un nivel medio de estrés, con predominancia en la dimensión psicológica.

Teque et al. (2020) realizaron un estudio sobre estrés académico en estudiantes de enfermería de universidad peruana, su objetivo fue establecer el nivel de estrés académico en estudiantes de Enfermería e identificar las causas, manifestaciones y recursos de afrontamiento. Su estudio fue descriptivo–transversal recolectó datos mediante el inventario SISCO de estrés académico a 285 alumnos. Arrojando que todos tienen un nivel de estrés moderado, las causas son: sobrecarga académica (70.9%), evaluaciones (66.7%), afectando a nivel psicológico, físico y conductual. Los recursos de afrontamiento: extraer lo positivo (45.3%), concentrarse en la solución (44.5%). En conclusión, los estudiantes de enfermería en una universidad peruana experimentan un nivel moderado de estrés académico, principalmente debido a la sobrecarga académica y las evaluaciones. Los recursos de afrontamiento más comunes son enfocarse en

lo positivo y concentrarse en soluciones.

Olmos et al (2018) realizaron una investigación con el objetivo de determinar una relación entre factores estresores y síntomas somáticos del sistema músculo esquelético en estudiantes universitarios de Palmira en donde evidencia una metodología de enfoque cuantitativo, diseño transversa y alcance correlacional que reportó una asociación entre las variables ($p < .05$) y que el 24,9 % reportó dolor de cabeza con sensación de tirantez o tensión algunas veces al año, el 29,7 % presentó dolor de espalda algunas veces durante el año, el 25 % presentó dolor en la zona cervical frecuentemente, aproximadamente una vez al mes, el 27 % presentó calambres o dolores en las piernas rara vez, se puede evidenciar que una parte de la población estudiantil tiene estrés académico y si vemos en la población actual de internado, es probable que manifiesten, estrés y somatización, ya que se realiza un doble esfuerzo, tanto en ámbito pre profesional como académico, causando un desgaste físico y psicológico en el interno. En conclusión, los estudiantes universitarios en Palmira presentan una asociación significativa entre factores estresores y síntomas somáticos musculoesqueléticos, con una prevalencia notable de dolores de cabeza, espalda y cuello.

Actualmente existen muchas investigaciones teóricas sobre estrés, pero pocas sobre somatización o síntomas somáticos, por ello es importante tener una recopilación adecuada de estos temas que nos brinden información actual como la presente investigación.

Según Barraza (2018) los síntomas son apreciables cuando los estudiantes muestran reacciones mentales y físicas como: ansiedad, problemas de concentración, fatiga crónica, tristeza, angustia, depresión desesperación, sentimientos de agresividad e irritabilidad, desgano para realizar las actividades

académicas y tendencia a discutir.

Las investigaciones en basa al modelo multifactorial de la salud consideran los aspectos culturales, ambientales, biológicos, genéticos y psicosociales (López & Belloch, 2002; Mai, 2004). Chóliz, (2005). El análisis del desarrollo psicológico va acompañado de la reacción de la emoción y el análisis de la aparición de somatización. Revelando las limitaciones sobre el conocimiento la integración fisiológica, las sensaciones corporales, y la subjetividad de las experiencias en la sintomatología; expresiones de la complejidad del funcionamiento del sistema nervioso central (Sánchez, 2011).

Estudios neurofisiológicos resaltan la actividad en áreas prefrontales. La corteza del cíngulo y la amígdala en somatizadores, sugiriendo un déficit en los procesos de regulación emocional el cual modula el Sistema Nervioso Central (Rasetti et al., 2010; Schäfer et al., 2007; Williams et al., 2006 como se cita en Sánchez, 2013). Arrais et al., (2010) refiere que los individuos que somatizan pueden presentar hipersensibilidad a los estímulos pudiendo ser amenazante para ellos, causando sensación de angustia o conductas evitativas con tendencia a valorar más los estímulos negativos que los estímulos agradables.

Los pacientes que somatizan pueden expresar interpretaciones catastróficas y a la vez percepciones en el cuerpo haciendo que se mantengan el trastorno (Winfried & Wolfgang, 1999). Además, la APA (2014) menciona que en algunas ocasiones la somatización puede ser transitorio, teniendo tendencia a experimentar variabilidad cardiorrespiratoria, disforia física. Chudleigh et al. (2018) evidenciaron dificultad para regular el organismo encontrándose en un estado de activación fisiológica. Según Winfried y Wolfgang (1999) los pacientes son somatización tienen tendencia de atención centrada en procesos de su cuerpo

y creencias hacia la salud, teniendo intolerancia al estrés y un autoconcepto debilitado.

Analizando la definición de estrés Hans Selye en 1956 explica que el estrés es: La respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda, causada por diversos factores y da como resultado condiciones agradables o desagradables. Durante ambos, eustrés que es estrés positivo y distrés que es estrés negativo el cuerpo experimenta en la práctica las mismas respuestas inespecíficas a los diversos estímulos positivos o negativos que actúan sobre él (Gallego et al.2018).

En la investigación de Saavedra (2022) recopiló otras teorías como el modelo de Lazarus, considera el eustrés como una respuesta cerebral positiva dada por la valoración cognitiva realizada por el individuo mediante un evento estresante y el distrés lo opuesto a éste (Bienertova-Vasku et al., 2020). Las propuestas de Yerkes-Dodson “establecen la funcionalidad del eustrés (mejora del rendimiento de una tarea al incrementar la estimulación cognitiva,) y del distrés (baja excitación cognitiva, disminución en el aprendizaje y en la productividad de tareas)” (Rudland et al., 2019).

Para Simmons- Nelson el eustrés sería una oportunidad y el distrés sería una amenaza (Kozusznik et al., 2015); también se evidencia que las características desencadenantes del estrés pueden producir una reacción positiva o negativa en el organismo: la presencia del desconocimiento o un acontecimiento inesperado, la ambigüedad situacional, la anticipación de escenarios, la duración del estrés, las circunstancias inminentes las modificaciones fisiológicas del organismo a causa de factores estresores y la magnitud del estrés (Guerrero, 1996).

Según la perspectiva transaccional Lazarus y Folkman (1986) proponen que el estrés depende tanto de la persona como de su entorno, pero es la

interpretación cognitiva del individuo lo que determinaría que la situación sea percibida como estresante o no. La persona dentro de esta noción tiene la capacidad de procesar la experiencia de su entorno.

Según los autores, la persona procesa información que recibe del exterior, por medio de una construcción social y biológica, pero no exponen con claridad la reflexividad de la persona, entorno a su experiencia. La persona va adquiriendo durante la vida, herramientas para lograr afrontar experiencias que procesa como amenazantes. Según los autores, si el individuo no tiene herramientas adecuadas fracasará en la adaptación con el entorno (Lazarus & Folkman, 1986).

La persona desde la teoría transaccional tiene la capacidad de pensar y actuar en su procesamiento cognitivo. Morin en 1994 manifiesta que el sujeto, puede pensar y pensarse a sí mismo (Solana, 2019).

La teoría transaccional del estrés analiza lo que pasa con el individuo cuando recepciona información del entorno. Esta perspectiva cognoscitiva fue creada por Lazarus y Folkman (1986) y utilizada por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) en la construcción de la Escala de Percepción Global de Estrés. Busca explicar como el individuo en complementación con el entorno puede tender a valorar las demandas como difíciles de afrontar o amenazantes.

Lazarus y Folkman (1986) propusieron tres evaluaciones. En el número uno se da a conocer el tipo de demanda tanto interna como externa, en la número dos valorar recursos propios y así afrontar al responder al estímulo estresor; estas valoraciones pueden categorizarse como negativa, neutra o positiva. Cuando no existe equilibrio entre los acontecimientos categorizados como estresante y los recursos disponibles aparece el estrés generando que el estudiante use estrategias de afrontamiento a partir del problema y sobre la base de la emoción, intentando

regular la respuesta emocional (Barraza, 2006). Depende de esta situación si se da eustrés que sería estrés positivo. Se produce cuando los recursos psicológicos y físicos del individuo son adecuados con relación a la demanda; o distrés que sería estrés negativo, que se da cuando las respuestas son insuficientes en relación con la demanda del entorno (Berrio & Mazo, 2011).

En el área pedagógica Camaraco (2005) menciona que tanto el docente como el estudiante deben tener presente como objetivo común que el alumno tenga un correcto aprendizaje, obteniendo un máximo rendimiento. El docente no debe centrarse solo en transmitir su curso de manera eficaz, también que el estudiante logre aprenderlo, y que este sea significativo para él.

Para lograr esto, el profesor debe ser un guía, un apoyo, del aprendizaje del alumno, logrando ser un comunicador eficaz del conocimiento, de las actitudes y valores necesarios para que el estudiante logre ser un ciudadano responsable, libre, y democrático.

Uno de los factores estresores que les genera más percepción de angustia a los estudiantes y por ende de somatización son las deficiencias metodológicas del profesorado, poco nivel de adaptación a los tipos de aprendizaje que pueda presentar cada alumno y la cantidad de alumnado asignada en cada clase para las horas de intervención realizada ahora de manera virtual siendo menos didáctica y cooperativa para el alumnado. Por lo cual es necesario que el docente pueda llegar al alumnado de manera eficaz.

Con respecto a síntomas somáticos según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V), la definición de síntomas somáticos es: El trastorno de síntomas somáticos (TSS). Se define como un conjunto de síntomas físicos, con preocupación constante por la salud del individuo, pensamientos

desproporcionados y presencia de ansiedad a un nivel elevado interfiriendo en el funcionamiento de la persona ya que su tiempo está focalizado en eso. (Asociación Estadunidense de Psiquiatría, 2013), pero no queremos basarnos en el DSM V ya que no veremos un trastorno si no síntomas somáticos en donde puede cumplir algunos indicadores más no todos de estos y no se da de manera desproporcionada, si no propio de las circunstancias de los estudiantes.

En el área psicológica, Barraza (2018), menciona que cuando un alumno se encuentra sujeto a cargas determinadas como estresores, ocasiona un desequilibrio sistémico, mostrándose como un conjunto de síntomas, optando por medidas de afrontamiento y poder regresar al equilibrio sistémico.

Nos basamos en Lipowki (1999), la cual refiere a este fenómeno como la tendencia a experimentar y comunicar síntomas y malestares somáticos que no se explican mediante hallazgos clínicos o de laboratorio, por lo que no es posible atribuirle a una enfermedad física ni buscar solución médica. (Moral de la Rubia et al. 2011)

La investigación como aporte informativo en el área de la psicología, es el de analizar el nivel de estrés en el cual los estudiantes se encuentran y cómo estos llegan a somatizar a un grado en el que se necesite mecanismos de soporte.

1.2. Formulación del problema

Pregunta general

¿Cuál es relación entre estrés y la somatización en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022?

Preguntas específicas

¿Cuáles son los niveles de estrés en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022?

¿Cuáles son los niveles de sintomatología somática en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022?

¿Cuál es la relación entre eustrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022?

¿Cuál es la relación entre distrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Relacionar el estrés y la somatización en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.

Objetivos específicos

Identificar los niveles de estrés en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022

Identificar los niveles de sintomatología somática en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.

Analizar la relación entre eustrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.

Analizar la relación entre distrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.

1.4. Hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés y la somatización en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.

Hipótesis específicas

Existe una relación estadísticamente significativa, la relación entre eustrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.

Existe una relación estadísticamente significativa, la relación entre distrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

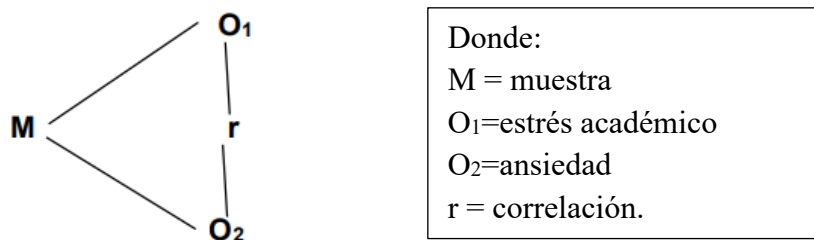
Este estudio considero un enfoque cuantitativo, dado que se cuantificó las variables observables con el fin de poder medirlas en base a un coeficiente de correlación (Hernández, 2003).

Así mismo, se hace presente que este estudio fue de tipo descriptivo correlacional, debido a que se describieron las variables observadas y se determinó la relación no causal entre las variables (Hernández, 2003).

De esta manera se determina un diseño de investigación no experimental, con un corte transversal. Es decir que no se realizó una manipulación de variables pues los datos fueron recopilados en un único momento del tiempo (Hernández, 2003).

Figura 1.

Esquema de investigación descriptivo correlacional.



La población objetiva estuvo formada por estudiantes universitarios cursantes de Internado I, II y III, de una universidad privada en Lima Metropolitana, siendo un total de 300 estudiantes. Cabe mencionar que el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, eligiéndose de acuerdo con la conveniencia de investigador, lo cual permite elegir de manera arbitraria cuántos participantes pueden estar en el estudio. (Hernández 2021). Se envió a grupos de internado I, II, II, vía WhatsApp de tal forma que los estudiantes que deseaban participar respondían la encuesta.

En cuanto al tamaño de la muestra, la cual comprendió un extracto representativo

del cual se pueden realizar inferencias (Arias, 2006). Se recopiló información proveniente de 170 internos (masculino 37.06%, femenino 62.94%) con un promedio de edad de 26 años. Se recurrió a un cálculo de la muestra, a través de la fórmula propuesta por Aguilar (2005) la cual se expresa a continuación: el cálculo de la muestra permite responder preguntas relevantes como: ¿cuántas personas se deben considerar para estudiar un parámetro con un grado de confianza determinado?, en esa investigación que realizó presentó las fórmulas para calcular muestras con variables cuantitativas

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n = muestra

N = población (300)

Z = intervalo de confianza Z (1.96)

p = probabilidad de acertar (50%)

q = (1-p) probabilidad de no acertar (50%)

d = precisión absoluta (5%)

En cuanto a los criterios de inclusión, se consideró a los estudiantes de internado matriculados en el 2022 – 1, que participaron de manera voluntaria y que respondieron la encuesta completa.

En cuanto a los criterios de exclusión, se excluyó de internos de working adult ya que la participación solo correspondía a internos de pregrado.

En cuanto a las técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos, se empleó como técnica de recolección de datos, encuestas en formato tipo Likert, específicamente se utilizó como técnica las encuestas o inventarios psicológicos (Chávez, 2007). Los instrumentos empleados fueron la escala de percepción global de

estrés para universitarios y la escala de síntomas somáticos.

La escala de percepción global de estrés fue creada por Kamarck, T., Cohen, S., y Mermelstein, R. (1983), posteriormente validada por Reyes, M. y Guzmán, J. (2018) en el Perú. El instrumento este compuesto por 13 ítems de la versión adaptada, que además puede ser aplicado de manera oral y escrita, cuenta con alternativas de respuesta en una escala tipo Likert en donde 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = de vez en cuando, 4 = frecuentemente, 5 = casi siempre. Este instrumento cuenta con 2 dimensiones, la primera evalúa el estrés positivo o eutres y la segunda evalúa el estrés negativo o distrés. El objetivo del instrumento fue medir el estrés universitario en base al eutres y distrés.

La validez fue analizada mediante la validez de contenido. Para análisis estadístico de validez y confiabilidad utilizaron el SPSS. Realizaron un análisis de las propiedades psicométricas de la escala y evidencias de confiabilidad y validez, su confiabilidad evaluada por el Alfa de Cronbach es de .90. La validez fue analizada a partir del Análisis Factorial Confirmatorio y la validez divergente y convergente. Para el Análisis Factorial Confirmatorio, usaron el programa estadístico MPLUS, para el análisis de los índices de ajuste y ver qué modelo era válido. Para evaluar la convergencia y divergencia por medio de la correlación de Spearman, posterior a la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov los puntajes de efecto negativo y positivo fueron menores a .05, por lo que requiere utilizar en la correlación una prueba no paramétrica entre los puntajes del EPGE y los valores tanto positivos como negativos de la prueba de SPANAS.

En cuanto al cuestionario de síntomas somáticos, el autor original fue de Gierk et al. (2014) y posteriormente fue validado por Tanchiva (2023) en una población peruana universitaria. La aplicación puede ser oral y escrita, consta de 8 ítems que son calificados en base a: 0 = en absoluto, 1 = un poco, 2 = algo así, 3 = bastante, 4 = mucho.

Cabe mencionar que el instrumento es unidimensional, lo cual significa que posee una única dimensión la cual sería somatización.

Para el SSS-8, realizaron la validez estructural y Análisis Factorial confirmatorio por el método de determinación de número de factores de Máxima Verosimilitud. Aseverando la estructura unidimensional de la prueba ($\chi^2 = 26.2$, $gl = 20$, $CFI = .979$, $TLI = .970$, $SRMR = .039$, $RMSEA = .044$ [IC95% .000, .086]). La carga factorial estandarizada fue comprendida entre .469 (ítem 8) y .673 (ítems 6). 30 fue el mínimo valor. Mediante el coeficiente omega evaluaron la confiabilidad, también midieron la consistencia interna de la escala, su resultado fue mayor a .70 siendo aceptable (Ventura & Caycho, 2017). Examinaron la distribución de los puntajes de la correlación de las variables, a través del análisis de normalidad de las escalas. Emplearon rho de Spearman para el coeficiente de correlación, lo interpretaron a partir del criterio de. 50: grande, 30: mediana y 10: pequeña. (Dominguez, 2018).

Para tomar la muestra de la investigación se coordinó con los delegados de cada internado para que puedan compartir la prueba en cada grupo, respondiendo de manera anónima y con el consentimiento previo de cada estudiante dados en el formulario virtual. En cuanto al análisis de datos se recurrió al programa SPSS v26 con el fin de poder procesar los estadísticos descriptivos, la categorización de niveles y las correlaciones. Cabe mencionar que se recurrió a un análisis de normalidad mediante el estadístico de Kolmogorov Smirnovs, cuya significancia fue corregido por Liliefords para poder escoger el estadístico. De esta manera se optó por el coeficiente de correlación de Spearman para variables no paramétricas. Para la interpretación del coeficiente de correlación se empleó Szmidt y Kacprzyk (2010) ofrecen un análisis exhaustivo de la interpretación del coeficiente de Spearman, indicando que los valores entre 0,01 y 0,19 son muy bajos o nulos, entre 0,20 y 0,39 son bajos, entre 0,40 y 0,69

son moderados, entre 0,70 y 0,89 son altos, entre 0,90 y 0,99 son muy altos, y un valor de 1 denota un valor grande y perfecto. Para la interpretación de la significancia se tomaron en cuenta valores menores a .05 para poder aceptar la hipótesis nula (Ventura, 2017).

Por último, en cuanto a los aspectos éticos de este estudio se tomó las consideraciones correspondientes al Colegio de Psicólogos del Perú (2018) que expresa la necesidad de utilizar un consentimiento informado para el trabajo con humanos, además de poder informar sobre los fines pertinentes de la investigación, la participación voluntaria y la confidencialidad, como también el respeto y anonimato de sus datos. También se hace presente que este estudio emplea los procesos correspondientes al código de ética del investigador que plantea la Universidad Privada del Norte (2024) el cual indica que se respeta el concepto de autonomía al reconocer los derechos de las personas a la intimidad y la autodeterminación, así como su libertad para actuar de forma voluntaria e independiente de otras influencias. El estudio que sigue defenderá el concepto de autonomía. En consecuencia, no habrá obligaciones ni coacciones sobre la decisión de ningún participante de participar en el estudio. Se tuvo en cuenta el principio de beneficencia que afirma que cualquier investigación posterior estaría dirigida al bienestar de los participantes-, así como la solicitud de consentimiento informado, que certifica con su firma que el sujeto ha manifestado libremente su deseo de participar en el estudio.

Seguridad y confidencialidad de los datos: todas las encuestas utilizadas fueron totalmente anónimas para salvaguardar la identidad de los encuestados y respetar su derecho a la intimidad en relación con las respuestas marcadas. Los seres humanos deben ser elegidos sin prejuicios, y los voluntarios del estudio serán elegidos de forma justa y equitativa en función de los criterios de inclusión, sin tener en cuenta factores

como la identidad, la cultura, la nacionalidad, la discapacidad, etc. De la investigación se derivarán posibles ventajas para las personas y conocimientos para la sociedad, con la esperanza de que los hallazgos abran nuevas vías de investigación sobre el problema en cuestión, beneficiando en última instancia tanto a la población estudiada.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

El análisis de resultados comprende en el reporte de los resultados obtenidos en base a los 170 internos del periodo 2022 – 1.

A continuación, se presentan los resultados sociodemográficos correspondientes a los 170 internos del periodo 2022 – 1.

Tabla 1

Datos sociodemográficos según edades

Edad	Frecuencia	Porcentaje%
20	2	1,18%
21	9	5,29%
22	32	18,82%
23	20	11,76%
24	23	13,53%
25	27	15,88%
26	8	4,71%
27	6	3,53%
28	9	5,29%
29	1	0,59%
30	4	2,35%
31	5	2,94%
32	1	0,59%
33	8	4,71%
34	1	0,59%
35	1	0,59%
36	1	0,59%
40	3	1,76%
42	3	1,76%
47	2	1,18%
49	1	0,59%
50	1	0,59%
52	2	1,18%
Total general	170	100,00%

Se observa en la tabla 1, los datos sociodemográficos correspondientes a la edad, en donde se aprecia internos con edades entre 20 a 52 años con un promedio de edad de 32.86

años, en donde la mayoría de las edades fue entre 32, 25 y 24 años con un 18.82%, 15.88% y 13.53%, respectivamente. Esto significaría que hay una mayor cantidad de internos que atraviesan edades más jóvenes.

Tabla 2

Datos sociodemográficos según sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	107	62,94%
Masculino	63	37,06%
Total general	170	100,00%

Se observa en la tabla 2, que existe una mayor cantidad de internos que poseen un sexo femenino con 62.94% mientras que el sexo masculino es de 37.06%.

Tabla 3

Datos sociodemográficos según internado

Internado	Frecuencia	Porcentaje
1	56	32,94%
2	29	17,06%
3	85	50%
Total, general	170	100%

En base a la tabla 3, se observa que existe una mayor cantidad de participantes que cursan internado 3 con 50% de representatividad, seguido de internado 1 con 32.94% e internado 2 con 17.06%. Esto significa que existe una mayor afluencia de internos que cursan su última etapa de formación profesional.

A continuación, se presenta los niveles alcanzados por las variables estrés y sus dimensiones eustrés y distrés, así como también la variable somatización.

Tabla 4

Frecuencias y porcentajes de los niveles de la variable estrés

Estrés	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	8.24%
Moderado	152	89.41%
Alto	4	2.35%
Total	170	100%

Nota: Información obtenida de la base de datos de la autora.

En la tabla 4, se aprecia que el 2,35% de estudiantes presentaron niveles altos de estrés, el 8,24% de los estudiantes presentan un nivel bajo de estrés y el 89.41% presentaron niveles moderados de estrés, nos queda claro que existe un elevado porcentaje de estudiantes que presentaron niveles moderados de estrés a causa de los factores o estímulos que se les pueda presentar. Este hallazgo sugiere que la mayoría de los estudiantes enfrenta una cantidad de estrés que, aunque no es extrema, puede ser considerable. La alta proporción de estudiantes con niveles moderados de estrés indica que los factores o estímulos presentes en su entorno podrían estar contribuyendo de manera importante a este nivel de estrés.

Tabla 5

Frecuencias y porcentajes de los niveles de la dimensión eustrés

Eustrés	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	48	28.24%
Moderado	83	48.82%
Alto	39	22.94%
Total	170	100.00%

Nota: Información obtenida de la base de datos de la autora.

En la tabla 5, se aprecia que 22.94% de los estudiantes presenta eustrés alto, el 28.24% presentan eustrés a nivel bajo y el 48.82% un nivel moderado, esto significa que casi la mitad de la muestra presentan estrés positivo para sobrellevar acontecimientos estresantes que se les

pueda presentar. Estos resultados indican que casi la mitad de la muestra enfrenta un nivel moderado de eustrés, el cual puede ayudarles a manejar y enfrentar eventos estresantes de manera efectiva. La proporción significativa de estudiantes con niveles altos y moderados de eustrés sugiere que estos individuos pueden utilizar el estrés positivo para mejorar su rendimiento y adaptación frente a situaciones desafiantes.

Tabla 6

Frecuencias y porcentajes de los niveles de la variable distrés

Distrés	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	2.35%
Moderado	1	0.59%
Alto	165	97.06%
Total	170	100.00%

Nota: Información obtenida de la base de datos de la autora.

Se observa en la tabla 6 que el 0.59% de los estudiantes presentan distrés a nivel moderado, 2.35% de los estudiantes a nivel bajo y 97.06% a nivel alto. Esto significaría que presentan respuestas negativas a factores estresores que se les pueda acontecer siendo perjudicial para ellos.

Tabla 7

Frecuencias y porcentajes de los niveles de la variable síntomas somáticos.

Síntomas somáticos	Frecuencia	Porcentaje
Mínimo	16	9.41%
Bajo	19	11.18%
Mediano	27	15.88%
Alto	27	15.88%
Muy alto	81	47.65%
Total	170	100.00%

Nota: Información obtenida de la base de datos de la autora.

Se observa en la tabla 7, un incremento en los niveles de los síntomas somáticos. En

la muestra de 170 estudiantes, el 9.41% de los estudiantes presenta síntomas somáticos a nivel mínimo, el 11.18% a nivel bajo, el 15.88% mediano y el 15.88% alto, casi la mitad de la muestra tiene síntomas somáticos muy altos siendo 47.65%. Casi la mitad de la muestra está presentando síntomas somáticos a nivel psicológico y fisiológico. Esto quiere decir que 81 de los estudiantes de la muestra experimenta estrés elevado, lo que sugiere que enfrentan respuestas negativas significativas ante los factores estresores que encuentran. Este alto nivel es indicativo de un impacto perjudicial en su bienestar, lo que podría afectar su salud mental y su capacidad para manejar eficazmente las situaciones estresantes.

Tabla 8

Análisis de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrés	,116	170	,000
Eutres	,103	170	,000
Distres	,105	170	,000
Somatización	,092	170	,001

Nota. Corrección de significación de Lilliefors

Como se muestra en la tabla 8, se utilizó el estadístico Kolmogorov-Smirnov para evaluar la normalidad de las variables. Los resultados, con valores de significancia menores a .050, indican que las variables no siguen una distribución normal. En consecuencia, se optó por utilizar pruebas no paramétricas, específicamente el estadístico de correlación Rho de Spearman.

Tabla 9

Correlación entre estrés y somatización

			Somatización
Rho de Spearman	Estres	Coefficiente de correlación	,239
			Significancia (bilateral)
			,002

Nota. Rho = Rho de Spearman

Como se observa en la tabla 9, existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés y la somatización en la muestra de 170 internistas de psicología ($p=.00 < .05$). Esta correlación es directa y se encuentra en un nivel bajo ($r=.23$). Este resultado no solo permite aceptar la hipótesis planteada, también permite comprender que el estrés puede afectar el cuerpo de diversas maneras, y la relación entre estrés y somatización se basa en cómo el estrés, ya sea positivo o negativo, influye en la manifestación de síntomas físicos a través de respuestas biológicas, percepciones individuales, y mecanismos psicosomáticos. Esto implica que a mayor sea el estrés, mayor resultará la somatización en los internistas pertenecientes a una universidad privada de Lima Metropolitana.

Tabla 10.

Correlación entre eustrés y síntomas somáticos

			Somatización
Rho de Spearman	Eutres	Coefficiente de correlación	,089
			Significancia (bilateral)
			,249

Nota. Rho = Rho de Spearman

Como se observa en la tabla 10, no existe una relación estadísticamente significativa entre el eutres y la somatización en la muestra de 170 internistas de psicología ($p=.24 > .05$). Siendo respaldado por un coeficiente de correlación muy bajo o nulo ($r=.08$). Esta relación es comprensible, ya que el eustrés se relaciona con una respuesta adaptativa al estrés que contribuye al crecimiento personal y profesional, mientras que la somatización implica la manifestación de síntomas físicos sin una causa médica evidente, a menudo como resultado de estrés negativo.

Tabla 11.

Correlación entre distrés y somatización

			Somatización
Rho de Spearman	Distres	Coefficiente de correlación	,367
			Significancia (bilateral)
			,002

Nota. Rho = Rho de Spearman

Como se observa en la tabla 11, existe una relación estadísticamente significativa entre el distres y la somatización en la muestra de 170 internistas de psicología ($p=.00 < .05$). Esta correlación es directa y se encuentra en un nivel bajo ($r=.36$). Esto implica una relación directamente proporcional entre el distrés y la tendencia a somatizar. A medida que aumenta el distrés, también se incrementa la probabilidad de presentar síntomas somáticos, debido a las afectaciones negativas provocadas por un entorno estresante. Esta relación es particularmente evidente en los estudiantes de psicología de una universidad privada en Lima Metropolitana.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación revelan una problemática significativa: los estudiantes universitarios, especialmente aquellos del área de salud, presentan altos niveles de estrés y síntomas somáticos. Esta situación se ha visto exacerbada en el contexto post-pandemia, lo que subraya la necesidad urgente de abordar estos problemas. Comparar estos hallazgos con estudios previos ha permitido corroborar la relevancia de la situación, destacando la importancia de considerar estos factores en el diseño de estrategias de intervención y apoyo psicológico para mejorar el bienestar de los estudiantes.

En relación con el objetivo principal, se planteó investigar la relación entre el estrés y la somatización en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada en Lima en 2022. Los resultados demuestran que existe una correlación entre ambas variables, ya que se obtuvo un nivel de significancia de 0.002, indicando una relación estadísticamente significativa entre el estrés y la somatización en la muestra de 170 internos de psicología ($p < 0.05$). Esta correlación es directa y de nivel bajo ($r = 0.23$), lo que significa que, a mayor estrés, mayor será la somatización en los internos. Este resultado no solo permite aceptar la hipótesis planteada, también permite comprender que el estrés puede afectar el cuerpo de diversas maneras, y la relación entre estrés y somatización se basa en cómo el estrés, ya sea positivo o negativo, influye en la manifestación de síntomas físicos a través de respuestas biológicas, percepciones individuales, y mecanismos psicósomáticos. Al respecto, Manzano (2020) exploró la relación entre síntomas somáticos y mecanismos de defensa, encontrando que las personas con mayor tendencia a somatizar sus estados internos usan mecanismos defensivos desadaptativos, lo que se alinea con la idea de que el estrés puede llevar a somatización. Espinosa (2022) también halló correlaciones entre estrés y síntomas somáticos ($p < .05$) en estudiantes de medicina posterior al confinamiento por COVID-19, resaltando la

relevancia de estudiar esta relación en el contexto universitario actual. En base a la teoría investigada, se puede comprender que la relación entre el estrés y la somatización se fundamenta en los estudios que indican que los individuos que experimentan altos niveles de estrés tienden a manifestar síntomas físicos sin una causa médica aparente. Gallego et al. (2018) describe el estrés como una respuesta inespecífica del cuerpo ante diversas demandas, lo que puede resultar en eustrés (positivo) o distrés (negativo). Lazarus y Folkman (1986) amplían esta idea al señalar que la percepción individual del estrés depende de la evaluación cognitiva del entorno y de los recursos disponibles para afrontar las demandas. Cuando esta evaluación es negativa y los recursos son insuficientes, se genera distrés, que, según Sánchez (2011), puede contribuir a la aparición de somatizaciones. Rasetti et al. (2010) y Schäfer et al. (2007) sugieren que un déficit en la regulación emocional en áreas del cerebro como la amígdala y la corteza prefrontal podría explicar la tendencia de los somatizadores a presentar hipersensibilidad a estímulos amenazantes, como menciona Arrais et al. (2010). Este proceso puede llevar a interpretaciones catastróficas de las sensaciones corporales, exacerbando el estrés y perpetuando el ciclo de somatización (Winfried & Wolfgang, 1999).

Con respecto al primer objetivo específico, que fue identificar los niveles de estrés en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada en Lima en 2022, los resultados indican que la mayoría de los estudiantes se encuentran en un nivel de estrés moderado (89.41%), con un 8.24% en nivel bajo y un 2.35% en nivel alto. El estrés se divide en eustrés y distrés, evaluando cómo los estudiantes perciben las situaciones estresantes del entorno. Comparando con el estudio de Teque et al. (2020) en Perú, que encontró un estrés moderado del 78.3% en estudiantes de enfermería, concluyeron que el estrés se intensifica en momentos específicos según el avance académico, con sobrecarga académica (70.9%) y evaluaciones (66.7%) afectando a nivel psicológico, conductual y físico. En nuestra población, el 89.41% de los estudiantes presentaron estrés moderado, coincidiendo con la

investigación anterior. Para identificar los niveles de estrés en estudiantes de internado de psicología, se puede referenciar el estudio de Silva et al. (2020), quienes encontraron que el 86.3% de los estudiantes universitarios en México presentaban niveles moderados de estrés, con una asociación significativa con el programa de estudios. Esto sugiere que el estrés académico es un factor relevante en la población estudiantil. Macías Alva et al. (2021) también identificaron altos niveles de estrés en internos de enfermería, debido a la sobrecarga de trabajo y las largas jornadas, lo que podría ser comparable a la experiencia de los estudiantes de psicología en Lima. Esto permitió comprender que a medida que avanza el ciclo académico y la presión laboral o de internado aumenta, el estrés también se incrementa. En cuanto a la teoría analizada, Barraza (2018) explica que los estresores que enfrentan los estudiantes, como la carga académica y las expectativas laborales, generan un desequilibrio sistémico que se manifiesta en diversos síntomas físicos y mentales. Camaraco (2005) también señala que las deficiencias en la metodología educativa y la falta de adaptación a los diferentes estilos de aprendizaje pueden intensificar el estrés de los estudiantes. Este hallazgo resalta la importancia de abordar el estrés moderado, ya que puede acumularse y llevar a una somatización más significativa si no se gestionan adecuadamente las fuentes de estrés.

En cuanto al segundo objetivo específico, que fue identificar los niveles de sintomatología somática en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada en Lima en 2022, se encontró que el 9.41% de los estudiantes presenta síntomas somáticos a nivel mínimo, el 11.18% a nivel bajo, el 15.88% mediano y el 15.88% alto, casi la mitad de la muestra tiene síntomas somáticos muy altos siendo 47.65%. Casi la mitad de la muestra está presentando síntomas somáticos tanto a nivel psicológico y fisiológico, sugiriendo que enfrentan respuestas negativas ante situaciones estresantes. Este alto nivel es indicativo puede ser perjudicial en su bienestar, pudiendo afectar su salud mental y su capacidad para manejar eficazmente las situaciones estresantes. Comparando con la

investigación de Manzano (2020) en España, que exploró las relaciones entre síntomas somáticos, mecanismos de defensa y alexitimia en adultos no clínicos, observó que las personas con mayor tendencia a somatizar sus estados internos también mostraban un mayor índice de alexitimia. En los resultados evidenciaron un mayor índice de alexitimia y el uso de mecanismos defensivos desadaptativos en personas con mayor tendencia a somatizar sus estados internos ($r_s=.425$, $p<001$). Revisando las bases teóricas, se comprende que identificar los niveles de sintomatología somática en los estudiantes es crucial, ya que factores como la alexitimia y los mecanismos de defensa desempeñan un papel importante en la somatización como la alexitimia (Fernández, 2011), el empleo de mecanismos desadaptativos, desplazamiento y conversión (López y Chavez, 2012). Así mismo, como indica Brambila et al. (2019) encontraron que los hallazgos subrayan la importancia de considerar tanto factores psicológicos como emocionales al evaluar la presencia de síntomas somáticos, los niveles altos de somatización pueden beneficiarse significativamente de intervenciones que aborden de manera integral tanto los aspectos emocionales como físicos de su bienestar.

En el tercer objetivo específico, buscó analizar la relación entre el eustrés y los síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada en Lima Centro en 2022. Los resultados mostraron que no existe una relación estadísticamente significativa entre el eustrés y la somatización en la muestra de 170 internos de psicología ($p = .24 > .05$). El coeficiente de correlación fue muy bajo o nulo ($r = .08$). Esto significaría la aceptación de la hipótesis nula y el rechazo de la alterna. Esto significa que el estrés positivo o eures promueve el crecimiento personal, mientras que la somatización implica síntomas físicos derivados de un estrés negativo. El análisis de los resultados encontrados en el estudio revela que no se identificó una relación significativa entre eustrés y síntomas somáticos en los estudiantes de psicología. Esta falta de relación se respalda con investigaciones previas, como la de Cangrejo et al. (2020), que hallaron una relación significativa entre bienestar

psicológico y malestar en universitarios ($p < .05$). En este contexto, el eustrés se asocia con una respuesta adaptativa al estrés, que puede contribuir al crecimiento personal y profesional, pero su manejo inadecuado podría desencadenar somatización. Además, los hallazgos de Espinosa (2022). Teniendo como objetivo Evaluar la presencia de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes del Instituto Universitario de Ciencias Médicas y Humanísticas de Nayarit posterior al confinamiento por COVID-19. Realizó un estudio observacional, transversal y analítico. Encontraron una prevalencia del 60% de ansiedad, depresión y estrés y una alta correlación de apoyo social percibido por parte de los estudiantes, correlaciones moderadas ($p < .001$) con presencia de insomnio, síntomas somáticos, y disfunción social. La correlación fue alta para la presencia de las variables en relación a la situación por el COVID19 ($p < .001$). Dando a entender que, si el estrés no se gestiona adecuadamente, puede tener efectos adversos en la salud física, reforzando la idea de que el eustrés, aunque generalmente positivo, puede convertirse en distrés siendo un factor de riesgo para síntomas somáticos si es que no se maneja de manera efectiva, pero también depende del apoyo social percibido por su entorno, los procesos y herramientas adaptativas y resolución de problemas llegando a convertirse en eustrés. Esto puede ser interpretado a la luz de la teoría de estrés, donde el eustrés, considerado como un tipo de estrés positivo, puede no tener un impacto directo en la somatización. Según Barraza (2018), el eustrés está relacionado con una respuesta adaptativa que contribuye al crecimiento personal y profesional. Esta diferencia entre eustrés y distrés sugiere que el eustrés, cuando es manejado adecuadamente, puede no inducir síntomas somáticos, en contraste con el distrés, que tiende a generar una respuesta física negativa. Tras revisar la teórica que contempla esta investigación, se observa a Lazarus y Folkman (1986) quienes recalcaron la importancia de cómo el individuo afronta los factores del ambiente y que no es suficiente decir que existen asuntos culturales, estructurales, o sociales que intervienen en cómo la persona evalúa la amenaza. Para los autores, la persona tiene una constitución social,

es en parte producto de su historia social, pero también es un ser diferenciado con sistemas propios de creencias en reformulación, modelos de compromiso y objetivos recónditos (Lazarus & Folkman, 1986). Adicionalmente, se menciona que el eustrés, o estrés positivo, según Selye (1956) y el modelo de Lazarus (Bienertova-Vasku et al., 2020), se caracteriza por una respuesta cerebral favorable ante un evento estresor, mejorando el rendimiento y la estimulación cognitiva (Rudland et al., 2019). En este contexto, el eustrés puede actuar como un factor protector contra la somatización. Las personas que experimentan eustrés tienden a valorar positivamente sus capacidades para enfrentar las demandas del entorno, lo que favorece una respuesta adaptativa y reduce la probabilidad de desarrollar síntomas físicos sin causa médica. Esta percepción positiva y la adecuada regulación emocional, como sugieren Lazarus y Folkman (1986), ayudan a mantener el equilibrio fisiológico y psicológico, disminuyendo la incidencia de somatizaciones.

En relación con el cuarto objetivo, que busca analizar la conexión entre distrés y síntomas somáticos en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada en Lima Centro durante 2022, se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables en la muestra de 170 internos ($p < .05$). La correlación observada es directa, pero de nivel bajo ($r = .36$). Esto indica que, a medida que aumenta el distrés, también aumenta la tendencia a presentar síntomas somáticos entre los estudiantes de psicología. Este hallazgo se apoya en estudios como el de Matamoros et al. (2020), que identificó altos niveles de estrés, predominantemente psicológico, en internos de enfermería. Esto coincide con la investigación de Sánchez et al. (2021). El diseño del estudio fue observacional. Descriptivo-comparativo, en la investigación hallaron altos niveles de ansiedad, depresión y somatización en estudiantes universitarios durante la cuarentena por COVID-19. Más de la mitad de los estudiantes universitarios, presentaron entre 3 y 6 de los 6 indicadores de ansiedad, y el mismo número de indicadores de depresión lo presentaron el 45% de la muestra. El 30 % de la

muestra presentaron entre 3 y 6 indicadores de somatización y el 40,3% de la muestra está ubicada en la escala de evitación experiencial. Se encontró que los mayores de 26 años, presentaban menos depresión, ansiedad y evitación experiencial que los estudiantes menores; sin embargo no habría diferencias entre los grupos etáreos en somatización. Estos estudios refuerzan la idea de que el distrés tiene un impacto considerable en los estudiantes universitarios si bien esa investigación fue descriptiva comparativa, la actual investigación es descriptiva correlacional, donde se comprobó que si existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés y la somatización en los internos de psicología ($p=.00 < .05$), subrayando la necesidad de gestionar adecuadamente el estrés negativo en el entorno universitario para que no se convierta en somatización. En base a la teoría revisada, este hallazgo está respaldado por Barraza (2018), quien menciona que el distrés provoca un desequilibrio sistémico y una variedad de síntomas físicos y mentales, como ansiedad y fatiga crónica. La conexión entre distrés y somatización refuerza la necesidad de abordar el estrés negativo de manera efectiva para prevenir la manifestación de síntomas físicos en los estudiantes. En base a la teoría revisada se logra comprender que el distrés, o estrés negativo, se asocia con la incapacidad de gestionar adecuadamente las demandas del entorno, lo que puede llevar a un desequilibrio sistémico y a la aparición de somatizaciones (Barraza, 2018). Cuando las valoraciones cognitivas de un evento estresante son negativas y los recursos para afrontarlo se perciben como insuficientes, el individuo experimenta distrés, resultando en una activación fisiológica constante y disforia física (APA, 2014; Chudleigh et al., 2018). Este estado de alta activación y la hipersensibilidad a estímulos amenazantes (Arrais et al., 2010) pueden causar interpretaciones catastróficas de las sensaciones corporales, perpetuando un ciclo de estrés y somatización (Winfried & Wolfgang, 1999). En resumen, mientras el eustrés puede prevenir la somatización al fomentar una respuesta adaptativa, el distrés contribuye a su desarrollo al mantener un estado de disfunción emocional y fisiológica.

Finalmente, es crucial destacar las implicaciones de esta investigación. En términos teóricos, se observa que un número significativo de estudiantes universitarios enfrenta situaciones de estrés, lo que a menudo conlleva sintomatología asociada. Los altos niveles de estrés pueden provocar una variedad de consecuencias negativas, como depresión, ansiedad, irritabilidad, disminución de la autoestima, insomnio, asma, hipertensión, úlceras, entre otras, afectando de manera perjudicial tanto la salud como el rendimiento académico de los estudiantes. Este hallazgo subraya la importancia de entender cómo el estrés se origina internamente, conforme al postulado de Selye. La investigación confirma que existe una relación entre el estrés y los síntomas somáticos, demostrando un impacto negativo en la salud física y psicológica de los estudiantes universitarios. Es por ello que este estudio servirá de antecedentes para futuras investigaciones que trabajen con estas variables.

Como implicancia práctica, es fundamental conocer los niveles de estrés de la muestra, ya que este estudio puede facilitar la identificación temprana de factores desencadenantes y contribuir al diseño de estrategias preventivas que reduzcan el impacto negativo en el bienestar de los participantes a corto y mediano plazo. Muchos estudiantes de internado enfrentan una carga laboral y académica significativa, que a menudo normalizan, pero que se manifiesta a través de síntomas físicos. Por ello, es crucial que las universidades y los estudiantes establezcan una comunicación efectiva. Las asignaturas y tareas deben ser planificadas con antelación y fechas específicas, y se debe fomentar un ambiente en el que los estudiantes puedan expresar sus sentimientos tanto entre ellos como con sus docentes y directores. Esta apertura facilita el diálogo y permite a los estudiantes compartir sus inquietudes y sugerencias para mejorar la dinámica curricular. Según Ablin et al. (2012), cuando una persona no puede verbalizar sus ideas y experiencias emocionales, se produce un desequilibrio entre la mente y el cuerpo, con este estudio se puede proponer trabajar con talleres, programas con los estudiantes universitarios.

En cuanto a la implicancia metodológica, los resultados del estudio confirman la validez ($KMO > .70$) y confiabilidad ($\alpha > .70$) de la escala de percepción global del estrés y la escala de síntomas somáticos (SSS-8). Estas evidencias psicométricas respaldan la robustez de las herramientas utilizadas, asegurando la validez de los datos y la fiabilidad de las mediciones en la investigación, Datos relevantes que le pueden dar sustento en relación con los instrumentos para futuras investigaciones.

Es importante señalar algunas limitaciones de esta investigación. En primer lugar, el acceso a la población se vio restringido debido a la virtualidad, a pesar de ello al conversarse con los delegados se logró completar el tamaño mínimo de la población. Además, se enfrentó a la falta de investigaciones previas sobre las variables de estrés y somatización validadas en el país, así como a la limitación de contar únicamente con una muestra de internos de psicología. Aunque se identificaron diversos estudios sobre estrés, hay una escasez de investigaciones recientes sobre somatización en los últimos cinco años.

A continuación, se presentan las conclusiones alcanzadas tras la discusión expuesta, con relación al objetivo general, relacionar el estrés y la somatización en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022, se comprobó que en las variables de estrés y somatización existe una relación estadísticamente significativa directa y se encuentra en un nivel bajo por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, esto significa que a mayor sea el estrés, mayor resultará la somatización en los estudiantes de internado.

Con respecto al primer objetivo se identificó que los niveles de estrés en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022, el 2,35% de estudiantes presentaron niveles altos de estrés, el 8,24% de los estudiantes presentan un nivel bajo de estrés y el 89.41% presentaron niveles moderados de estrés, nos queda claro que existe un elevado porcentaje de estudiantes que presentaron niveles moderados de estrés a causa de

los factores o estímulos que se les pueda presentar.

Con respecto al segundo objetivo se identificó que los niveles de sintomatología somática en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022. El 9.41% de los estudiantes presenta síntomas somáticos a nivel mínimo, el 11.18% a nivel bajo, el 15.88% mediano y el 15.88% alto y 47.65%. presenta síntomas somáticos muy altos. Esto quiere decir que casi la mitad de la muestra está presentando síntomas somáticos a nivel psicológico y fisiológico.

En relación con el tercer objetivo, se descubrió que no hay una relación estadísticamente significativa entre el eustrés y los síntomas somáticos en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada en Lima Centro. La muestra de 170 internos mostró un valor de significancia ($p = 0.24$) superior al umbral de 0.05, y un coeficiente de correlación muy bajo ($r = 0.08$). Esto indica que el eustrés, aunque es una forma de estrés positivo que puede fomentar el crecimiento personal, no está asociado de manera significativa con la somatización en esta población. Por lo tanto, no se encontró evidencia de que el eustrés contribuya a la manifestación de síntomas somáticos entre los estudiantes analizados

En relación con el cuarto objetivo, se identificó una relación estadísticamente significativa entre el distrés y los síntomas somáticos en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada en Lima Centro. La muestra de 170 internos mostró una correlación positiva ($r = 0.36$) con un nivel de significancia ($p = 0.00$), lo que indica que el distrés está asociado con un incremento en la somatización. Aunque la correlación es de nivel bajo, sugiere que a medida que aumenta el distrés, también lo hacen los síntomas somáticos en estos estudiantes, subrayando la necesidad de abordar el estrés negativo para mitigar sus efectos en la salud física de los internos.

Con base en los datos encontrados, se recomienda continuar con la investigación sobre

síntomas somáticos debido a la notable relación e importancia que tienen respecto al estrés. Además, se sugiere profundizar en estudios cualitativos para ampliar la comprensión de estos constructos, así como explorar los factores personales y socioculturales que podrían estar involucrados.

Otra recomendación es que los estudiantes desarrollen estrategias adecuadas de afrontamiento. Según Lazarus y Folkman (1984), estas estrategias son recursos o herramientas que las personas emplean para enfrentar demandas específicas, tanto internas como externas. En el contexto de los estudiantes de internado, es crucial que utilicen técnicas como la planificación, la resolución de problemas, la regulación emocional y la anticipación de eventos para manejar las exigencias de su labor. Erik Erikson (2000) destaca la importancia de la autoorganización, donde el individuo emplea sus capacidades para resolver problemas derivados de su herencia genética, su cultura y su historia personal. Así, los estudiantes pueden generar diferentes herramientas para enfrentar dificultades y crisis, beneficiándose de su experiencia, entorno y predisposición genética para encontrar soluciones efectivas.

Referencias

- Aguilar, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1-2), 333-338. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Brambila-Tapia, A., Meda-Lara, R., Palomera-Chávez, A., De-Santos-Ávila, F., Hernández-M., Bórquez, P., & Juárez, P. (2019). Asociación entre variables personales, médicas y psicológicas positivas con la somatización en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Psicología, Salud y Medicina*, 25(7), 879–886.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1683869>
- Cangrejo, M., Quiroga, L., Capera, C., & Viasus, L. (2020). Relación entre el apoyo social, sentido de coherencia y percepción de bienestar psicológico con indicadores de malestar en universitarios que trabajan en Bogotá. *Con-textos*, 22, 1-23.
<http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/9427>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). *Código de Ética*. RESOLUCIÓN N° 190-2018-CDN C.PS.P. <https://www.cpsp.pe/codigo-de-etica-y-deontologia>
- Espinosa, D. G. (2022). Análisis de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina posterior al confinamiento por covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 893-902. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3150
- Gallego, Y., Gil, S., Sepúlveda, M. (2018). *Revisión teórica de eustrés y distrés definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su relación con las estrategias de afrontamiento* [Tesis de Grado - Universidad Corporación en Estudios de la Salud].
<http://hdl.handle.net/10946/4229>
- Guzmán, J & Reyes, M (2018). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología*, 36 (2), 719-750. ISSN:

0254-9247. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337855920013>

- Hernández Sampieri, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2000): *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill, México. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hernández González, Osvaldo. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3), Epub 01 de septiembre de 2021. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es&tlng=es.
- Hogan, T. P. (2019). *Psychological testing: A practical introduction*. John Wiley & Sons; 2013. p. 698.
- López, J. y Belloch, A. (2002). La Somatización como síntoma y como síndrome: Una revisión del tratamiento de Somatización. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* ,7,(2), 73-93. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.aepp.net/wp-content/uploads/2020/05/01.20022.Santiago-Belloch.pdf>
- Luna, J. (2019). *Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, en un hospital público nivel II-I de Lambayeque, agosto-diciembre, 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo]. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2107>
- Manzano, I. (2020). *El cuerpo, como fuente de angustia, la expresión somática como defensa y síntoma*. [Tesis de Maestría – Universidad Pontificia Comillas] <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/55545>
- Matamoros Eustaquio C. y Reyes Ramírez, N. (2020). *Estrés en Internos de Enfermería de los Servicios Hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes, 2019*. [Tesis de

Grado – Universidad Nacional de Tumbes].

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2081>

Ministerio de Salud (2021). *El 52.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia de la COVID-19*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/499838-el-52-2-de-limenos-sufre-de-estres-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19>;

Moral de la Rubia et al. (2011). Validez y Confiabilidad de la escala de síntomas somáticos revisada en adultos mexicanos. *Revista Electronica de Psicología Iztacala*, 14, (4), 206-222. Extension: <https://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol14num4/Vol14No4Art12.pdf>

Olmos, J., Peña, P. & Daza, J. (2018). Factores estresores y síntomas somáticos del sistema musculoesquelético en estudiantes universitarios de Palmira. *Educación Médica Superior*, 32(3), 157-171. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300013

Organización Mundial de la Salud. (2022, 2 de marzo). *La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

Organización Mundial de la Salud. (2023) *Definición del estrés*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Organización Panamericana de la salud. (13 Ene 2022). *Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia*. <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>

Parillo, J. y Gómez, R. (2019). Estrés académico y autoestima en estudiantes de enfermería, Arequipa-Perú. *Revista de ciencias sociales*, 25(1), 384-399

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7113737>

- Picado, P.B. (08 de Julio 2020). Estudio sobre la salud mental del personal sanitario será realizado por universidades públicas. *Repositorio de la Universidad Nacional de Costa Rica*. https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/08/07/estudio-sobre-la-salud-mental-del-personal-sanitario-sera-realizado-por-universidades-publicas.html?fbclid=IwAR1Mu8_k8WLuOfHovNsaN2VVTSEnkn0LKIMo9DE6s7AoPm5ayJAzMxcH_Og
- Pisconte, C. (2018). *Depresión y trastornos de ansiedad en internos de medicina de dos Hospitales del Norte del Perú-2018*. [Tesis de Grado – Universidad Nacional de Piura]. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1196/CIE-PIS-ATO-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Puecas, P., & Díaz, C. (2019). Frecuencia y factores asociados a trastornos psico-emocionales en estudiantes de medicina de una Universidad Nacional de Lambayeque, Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 12(4), 267-274. <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/558>
- Restrepo, J., Sánchez, O., & Castañeda, T. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicoespacios*, 14(24), 17-37. <https://doi.org/10.25057/21452776.1331>
- Rilova, F. (2018). *Somatización y elección de órganos: "Psicología y Neurociencias"*. *Desvalimiento Psicosocial*, 5(2): 34-52. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/4838>
- Rivera, M. y Farfan, Y. (2020). *Afrontamiento del estrés y su relación con el bienestar psicológico a causa del estado de emergencia generado por el Covid-19 en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima este*. [Tesis de Grado – Universidad Peruana La Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3765/Maria_Trabajo_Ba

chiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rodríguez Fernández, A., Maury E., Troncoso, C., Morales, U. y Parra, J. (2020). Estrés académico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de carreras de salud de Santiago de Chile. *EDUMECENTRO*, 12(4), 1-16.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000400001&lng=es&tlng=es.
- Saavedra. (2022). Eustrés y Distrés: *Revisión Sistemática de la Literatura*. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. 22(2):1-9.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9338795>
- Sánchez, H., Yarleque, A., Alva, L., Nuñez, R., Arena, C., Matalinares M., Gutierrez, E., Egoavil, I., Quispe, J. y Fernandez, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 21(2), 346-353.
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3654/4652>
- Sánchez, M. (2013). Procesos psicológicos en la somatización: la emoción como proceso. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(2), 255-270.
<https://www.ijpsy.com/volumen13/num2/360/procesos-psicologicos-enlasomatizacin-ES.pdf>.
- Sánchez, M., Martínez, F. & Van der Hofstadt, C. (2011). Alexitimia y reconocimiento de emociones inducidas experimentalmente en personas con somatizaciones. *Psicothema*, 23(4), 707-712. <https://www.psicothema.com/pdf/3945.pdf>
- Silva. M. F., López., J. J., & Columba Meza. M. E. (2020). *Estrés académico en estudiantes universitarios*. *Investigación y Ciencia*, 28(79), 75-83.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67462875008>
- Solana, J. (2019). Edgar Morin's complex thinking in action, some examples. *Gazeta*

de Antropología, 2019, 35 (2). <http://hdl.handle.net/10481/63747>

Szmidt, E., & Kacprzyk, J. (2010). The Spearman rank correlation coefficient between intuitionistic fuzzy sets. 2010 5th IEEE International Conference Intelligent Systems. doi:10.1109/is.2010.5548399

Teque, M., Díaz, N., & Mechán, D. (2020). Estrés académico en estudiantes de enfermería de universidad peruana. *Medicina naturista*, 14(2), 43-48
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7512760>

UNESCO (25 agosto, 2020). Informe CEPAL, OREALC y UNESCO. “*La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*”.
<https://www.iesalc.unesco.org/2020/08/25/informe-cepal-y-unesco-la-educacion-en-tiempos-de-la-pandemia-de-covid-19/>

Universidad Privada del Norte. (2024). *Código de ética para la investigación científica en UPN*. Resolución Rectoral n.º 028-2024-UPN, 1-14.
<https://www.upn.edu.pe/sites/default/files/documentos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-cientifica-en-upn.pdf>

Vallejo, M., Aja, J. & Plaza, J. (2017). Estrés percibido en estudiantes universitarios: influencia del burnout y del engagement académico. *IJERI: Revista Internacional de Investigación e Innovación Educativa*, (9), 220–236.
<https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article>

Ventura, J. (2017). El significado de la significancia estadística: comentarios a Martínez-Ferrer y colaboradores. *Salud pública*, 59(5).
<https://doi.org/10.21149/8482>

World Health Organization. (2020). COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. World Health Organization.
<https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25->

increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide

World Health Organization. (2022, March 2). COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. World Health Organization.

<https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>.

World Health Organization. (2023, February 21). Estrés. World Health Organization.

<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Anexos

ANEXO N° 1: Matriz de consistencia

AUTOR: MARISOL MERCEDES AZPUR GARCÍA.			
TÍTULO: Estrés y síntomas somáticos en estudiantes universitarios: Una revisión sistemática de la literatura científica de los últimos cinco años			
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
1.Problema General	1.Objetivo General	1.Hipótesis General	Variable 1
¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y síntomas somáticos en los internos de psicología de una universidad privada Lima-centro 2022?	Objetivo general <ul style="list-style-type: none"> Relacionar el estrés y la somatización en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022 	Hipótesis general <ul style="list-style-type: none"> Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés y la somatización en los estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022 	Estrés
1.Problemas específicos	2.Objetivos específicos	2.Hipótesis específicos	Variable 2
¿Qué nivel de estrés se encuentran en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022?	•Identificar los niveles de estrés en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022		Síntomas Somáticos
¿Qué nivel de síntomas somáticos se encuentran en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022?	•Identificar los niveles de sintomatología somática en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022		
¿Qué relación existe entre eustrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.?	•Analizar la relación entre eustrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.	Existe una relación estadísticamente significativa, la relación entre eustrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.	

<p>¿Qué relación existe entre distrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.?</p>	<p>Analizar la relación entre distrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022.</p>	<p>Existe una relación estadísticamente significativa, la relación entre distrés y síntomas somáticos en estudiantes de internado de psicología de una universidad privada Lima- centro 2022</p>	
---	--	--	--

ANEXO N° 2: Matriz de operacionalización

Relación entre estrés y síntomas somáticos en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad ubicada en Lima Centro, 2022			
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable 1: Estrés	<p>Folkman, et al. (1986) consideran al estrés como aquella interacción entre los procesos cognitivos de la persona sumado a las variables del entorno, esto se basa en términos de percepción la cual difiere en cada individuo, los cuales pueden etiquetar a una determinada experiencia como amenazante.</p> <p>Para este estudio se utilizará la adaptación de la escala de percepción global de estrés en estudiantes universitarios peruanos, así como, sus dimensiones e indicadores de análisis.</p>	Positiva / Eustrés	<p>Estos indicadores corresponden a los ítems 4,5,6,7,9,10 y 12 que permiten identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores en la adaptación de la escala de percepción global de estrés en estudiantes universitarios peruanos.</p>
		Negativa / Distrés	<p>Estos indicadores corresponden a los ítems 1,2,3,8,11 y 13 que permiten identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores en la adaptación de la escala de percepción global de estrés en estudiantes universitarios peruanos.</p>
Variable 2: Somatización	<p>Lipowki (1999), la cual refiere a este fenómeno como la tendencia a experimentar y comunicar síntomas y malestares somáticos que no se explican mediante hallazgos clínicos.</p>	Síntomas somáticos	<p>Estos indicadores corresponden a 8 ítems, que permiten identificar la gravedad total con la que se presentan los síntomas somáticos.</p>

ANEXO N° 3: INSTRUMENTOS

Escala de síntomas somáticos 8 (SSS-8)

Durante los últimos 7 días ¿En qué medida le ha mostrado alguno de los siguientes problemas?

Emplea las siguientes opciones para responder a las siguientes preguntas.

En absoluto	Un poco	Algo así	Bastante	Mucho
0	1	2	3	4

	0	1	2	3	4
1. Problemas estomacales o intestinales					
2. Dolor de espalda					
3. Dolor en los brazos, piernas o articulares					
4. Dolor de cabeza					
5. Dolor en el pecho o dificultad para respirar					
6. Mareos					
7. Sentirse cansado o con poca energía					
8. Problemas para dormir					

Escala de Percepción Global de Estrés para Universitarios

Marca con una “X” en el casillero aquella opción que exprese mejor tu situación actual, teniendo en cuenta el último mes. Para cada pregunta coloca solo una opción.					
	Nunca	Casi Nunca	De vez en cuando	Frecuentemente	Casi siempre
1. En el último mes ¿Cuán seguido has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?					
2. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?					
3. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido continuamente tenso?					
4. En el último mes ¿Cuán seguido te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?					
5. En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?					
6. En el último mes ¿Cuán seguido confiaste en tu					

capacidad para manejar tus problemas personales?					
7. En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?					
8. En el último mes ¿Cuán seguido te diste cuenta que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?					
9. En el último mes ¿Cuán seguido has podido controlar las dificultades de tu vida?					
10. En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que tienes el control de todo?					
11. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?					
12. En el último mes ¿Cuán seguido pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?					
13. En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que los problemas se te habían acumulado?					

Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado: Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Marisol Azpur Garcia Marisol

En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre estrés y síntomas somáticos en internos de psicología y para ello quisiera contar con su colaboración. El proceso consiste en la aplicación de 2 test psicológicos: Escala de Percepción Global del estrés para universitarios y una breve escala de síntomas somáticos para los internos de psicología I, II & III

Para resolver el cuestionario se solicita previamente su permiso y que sean mayores de edad.

Lea cuidadosamente y elija la respuesta que considere correcta. Por otro lado, es importante señalar que su participación es de forma voluntaria y, además sus respuestas serán tratadas de manera confidencial y para fines estrictamente académicos.

De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas. Gracias por su colaboración.

Yocon número de DNI: acepto participar en la investigación de estrés y síntomas somáticos en internos de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana, 2022 de la señoritas Marisol Mercedes Azpur García y Andrea Guerrero Puente. .

Día:/...../.....

Firma

