



Universidad de Concepción

**FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA**

**GESTIÓN DEL TIEMPO Y REDUCCIÓN DEL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE
MEDICINA: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PREVIA AL INTERNADO.**

Por

BEGOÑA LORETO FIERRO ANTIPI

**Tesina presentada al Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina de la
Universidad de Concepción para optar al grado académico de
Magíster en Educación para las Ciencias de la Salud**

Profesor guía

Dra. Javiera Andrea Ortega Bastidas

Junio 2026

Concepción · Chile

© 2026 BEGOÑA LORETO FIERRO ANTIPI

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.

**GESTIÓN DEL TIEMPO Y REDUCCIÓN DEL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA: PROPUESTA DE
INTERVENCIÓN PREVIA AL INTERNADO.**

**TIME MANAGEMENT AND STRESS REDUCTION IN MEDICAL STUDENTS: AN EDUCATIONAL
INTERVENTION PROPOSAL PRIOR TO CLINICAL INTERSHIP.**

Por

BEGOÑA LORETO FIERRO ANTIPI

Profesor guía

JAVIERA ANDREA ORTEGA BASTIDAS

Doctora en Ciencias Sociales.

Me dedico este trabajo a mí misma.

Como reconocimiento a mi crecimiento personal y profesional. Por haber enfrentado cada momento de incertidumbre y superado obstáculos.

Por no haber renunciado cuando fue difícil y por demostrarme que podía llegar hasta aquí.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi padre, quien fue el que me impulso a seguir buscando metas, sin su apoyo incondicional no lo hubiese podido lograr. Su amor y comprensión me dieron la fuerza necesaria para llegar hasta aquí.

A mi hermano, por guiarme y ayudarme a enfrentar los desafíos que surgieron a lo largo de estos años, por sus consejos, apoyo incondicional y amor. Asimismo, agradezco al resto de mi familia, quienes fueron un pilar esencial en este camino y me brindaron la fortaleza necesaria para cumplir este sueño.

Quiero agradecer a mi amiga Javiera Noriega, quien se convirtió en un apoyo fundamental a lo largo de este camino como también a Jennifer Pérez y Consuelo Rossel por creer en mí.

A los docentes y administrativos del Departamento de Educación Médica, quienes desde el primer día me acogieron con amabilidad y disposición, haciendo de este proceso una experiencia mucho más cómoda, grata y llevadera. Nunca olvidaré el respeto y confianza que depositaron en mí. A todos, muchas gracias.

RESUMEN / ABSTRACT

La formación médica se caracteriza por altas exigencias académicas y emocionales que pueden afectar el bienestar de las y los estudiantes, especialmente durante la transición hacia el internado clínico. Diversos estudios han evidenciado elevados niveles de estrés en estudiantes de Medicina y han identificado la gestión del tiempo como una habilidad relevante para enfrentar las demandas académicas y clínicas. Sin embargo, su desarrollo suele estar ausente de manera explícita en los programas formativos.

El objetivo de esta intervención educativa es implementar talleres de gestión del tiempo para reducir el estrés en estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad de Concepción, previo al internado. La propuesta contempla cuatro talleres secuenciales orientados al reconocimiento de factores estresores, la adquisición de estrategias de planificación y priorización, la reflexión sobre el bienestar y la aplicación de herramientas de gestión del tiempo en contextos similares a los que enfrentarán durante el internado.

La evaluación se realizará mediante un diseño preexperimental con medición pre y post intervención en un solo grupo. Se utilizará la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) para evaluar los niveles de estrés y el Cuestionario de Gestión del Tiempo (CGT) para valorar las habilidades de planificación y evaluación del uso del tiempo. Adicionalmente, se aplicará un cuestionario de percepción de utilidad y pertinencia para conocer la valoración de las y los participantes respecto de la intervención.

Se espera que la intervención contribuya a fortalecer las habilidades de gestión del tiempo, favorezca la reflexión sobre los hábitos de organización personal y promueva una mejor preparación para afrontar las exigencias académicas y clínicas del internado. A mediano y largo plazo, la propuesta podría constituir una estrategia preventiva orientada a promover el bienestar estudiantil y fortalecer competencias transversales asociadas a la autorregulación del aprendizaje.

Se concluye que la gestión del tiempo representa una competencia formativa relevante para la Educación Médica y que su incorporación mediante intervenciones educativas estructuradas podría contribuir a una transición más saludable hacia el internado clínico, favoreciendo tanto el bienestar como el desempeño académico de los profesionales de la salud.

Palabras clave: gestión del tiempo, estrés percibido, estudiantes de Medicina, bienestar estudiantil, internado clínico.

Keywords: time management, perceived stress, medical students, student well-being, clinical internship

Tabla de Contenido

RESUMEN / ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I. PROBLEMATIZACIÓN EDUCATIVA.....	13
1.1 Delimitación del problema educativo identificado	13
1.2 Antecedentes relevantes	15
1.3 Descripción del vacío práctico identificado en la problematización.	18
CAPÍTULO II. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA	20
2.1 Diagnóstico educativo	21
2.2. Diseño de la intervención educativa.	25
2.2.1. Objetivos de la intervención educativa	25
2.2.2. Variables y/o dimensiones de la intervención educativa.	25
2.2.3. Descripción de actividades para la intervención educativa	28
2.2.4. Recursos requeridos.....	52
2.2.5. Planificación operativa de la intervención educativa	53
2.3. Plan de evaluación de la intervención educativa.	60
2.3.1. Objetivos de la evaluación de la intervención educativa.....	61
2.3.2. Modelo de evaluación y diseño de la intervención educativa	62
2.3.3. Criterios e indicadores de evaluación de la intervención educativa.....	64
2.3.4. Participantes de la evaluación de la intervención educativa	69
2.3.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos	72
2.3.6. Procedimiento	76
2.3.7. Plan de análisis para la interpretación de resultados de la intervención educativa	81
2.3.8. Consideraciones éticas	84
CAPÍTULO III. CONCLUSIONES	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89
ANEXOS.....	94
ANEXO 1: ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (PSS-10).....	94
ANEXO 2: CUESTIONARIO DE GESTIÓN DEL TIEMPO (CGT)	95

INTRODUCCIÓN

El estrés en las y los profesionales de la salud es un problema ampliamente estudiado, y la evidencia sugiere que su origen puede comenzar tempranamente durante la formación médica (Rojas et al., 2023). Diversas investigaciones han señalado que una de sus posibles causas se relaciona con una deficiente organización del tiempo destinado a las actividades académicas, personales y laborales (Häfner et al., 2015; Naik et al., 2025). En este contexto, las y los internos de Medicina específicamente tienen un nivel particularmente alto de presión, ya que es una etapa de práctica clínica intensiva que tiene exigencias y responsabilidades significativamente distintas a las experimentadas en los primeros años de la carrera. Las y los internos viven una “doble condición”: por una parte, continúan siendo estudiantes en formación con necesidades de aprendizaje y supervisión; por otra, se integran activamente al equipo de salud, asumiendo responsabilidades asistenciales y respondiendo a las demandas del centro clínico, aunque sin una relación laboral formal. Esta situación implica una elevada carga académica y emocional, dado que los conocimientos teóricos deben aplicarse en la atención de pacientes reales, lo que añade un componente de estrés asociado a la toma de decisiones y al contacto directo con el sufrimiento humano. Asimismo, las exigencias del internado suelen reducir el tiempo disponible para el descanso, la vida personal y las actividades de autocuidado. En conjunto, estas condiciones generan un importante desgaste físico y mental que, si bien es ampliamente reconocido, no siempre es abordado de manera sistemática dentro del

proceso formativo, particularmente en lo que respecta al desarrollo de habilidades de gestión del tiempo que permitan enfrentar de manera más efectiva las demandas académicas y personales.

Cuando esta sobrecarga se mantiene en el tiempo, puede transformarse en estrés crónico, el cual se ha asociado al desarrollo del síndrome de burnout y, en algunos casos lleva a la deserción académica (Durán-Aponte & Pujol, 2013) Estas consecuencias no solo afectan la salud mental y el bienestar del estudiantado, sino que también dificultan que asuma un rol protagónico en su propio aprendizaje, tal como lo promueve el Modelo Educativo de la Universidad de Concepción, el cual concibe al estudiante como un sujeto activo, autónomo y responsable de su proceso formativo.

Al revisar el modelo institucional de la Universidad de Concepción (UdeC) es posible observar cuatro macrocompetencias: Emprendimiento y trabajo en equipo interdisciplinario, responsabilidad social, pensamiento crítico y habilidades de comunicación. Todas ellas corresponden a capacidades amplias y transferibles que permitirían al estudiantado desenvolverse de manera efectiva en los ámbitos académico, profesional y personal. Si se analizan en detalle, se trata de habilidades complejas cuyo desarrollo requiere experiencia y tiempo, pero también una intención formativa.

Al revisar el perfil de egreso de la carrera de Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, se observa que, en el ámbito de Gestión y Administración, se espera que la persona médica formada en la UdeC gestione tanto sus propios recursos como los del equipo de salud. Esta es una tarea especialmente desafiante, considerando que el tiempo

constituye uno de los “recursos no renovables” más escasos en el ámbito sanitario. En este sentido, la persona que ejerce la medicina y no logra gestionar adecuadamente su propio tiempo difícilmente podrá administrar de manera eficiente una red asistencial (Naik et al., 2025).

Cabe señalar que este escenario no es exclusivo de la carrera de Medicina, sino que es común a todas las profesiones de la salud, donde la toma de decisiones ocurre bajo una presión constante derivada de las exigencias del entorno asistencial. Por ello, resulta fundamental acompañar al estudiantado en el desarrollo de habilidades que le permitan enfrentar de la mejor manera el internado y poder adquirir las competencias establecidas en el perfil de egreso de la carrera. En definitiva, la gestión del tiempo se encuentra dentro de los problemas más urgentes para las y los estudiantes, ya que es uno de los precursores directos de patologías psicológicas (Modna & Scott, 2017). Por lo tanto, la institución debiese tener un rol proactivo en la prevención y apoyo, sobre todo en estas etapas de transición a prácticas clínicas intensivas, dándoles herramientas antes para poder enfrentarlas.

Finalmente, la institución y el cuerpo docente no pueden abarcar todas las áreas psicológicas del estudiantado, pero si tienen el deber de detectar las necesidades que estos tienen para así, promover intervenciones educativas convenientes, según la normativa. Por mucho tiempo se ha asumido que las y los estudiantes tienen esta habilidad de gestión del tiempo de manera autónoma, pero estudios indican que la mayoría de las y los participantes poseen habilidades insuficientes en dicha materia (Naik et al., 2025).

En consecuencia, una intervención educativa relacionada con la disminución del estrés a través de una mejora en la habilidad de gestión del tiempo es adecuada y oportuna.

CAPÍTULO I. PROBLEMATIZACIÓN EDUCATIVA

1.1 Delimitación del problema educativo identificado

La formación de profesionales de la medicina es reconocida internacionalmente por su alta exigencia académica y emocional, incluso la literatura internacional advierte que aproximadamente un tercio de las y los estudiantes de medicina en todo el mundo reportan síntomas psicológicos y conductuales negativos, incluyendo problemas de sueño (42%), estrés (41,7%) y depresión (32,5%) (Zhang et al., 2025), evidenciando que el malestar psicológico es una situación bastante habitual en este grupo. Un metaanálisis realizado a nivel mundial estimó que la prevalencia de burnout en estudiantes de medicina alcanza el 37,23% (Almutairi et al., 2022) lo que nos refleja la magnitud del problema en la formación médica. En este contexto, el estrés en estudiantes de medicina no solo es frecuente, sino que tiende a intensificarse en momentos críticos del proceso formativo, algo que es preocupante en el contexto universitario.

En Chile, la evidencia nacional indica que las y los estudiantes del área de la salud presentan una prevalencia de estrés que es significativamente más alta en comparación con otras carreras universitarias (Trunce et al. 2020), de hecho, es una de las carreras más extensa, con una duración de 14 semestres en la mayoría de las universidades en Chile, en donde el costo de oportunidad y desgaste emocional son mayores. En consecuencia, las altas exigencias de la carrera pueden generar diversas dificultades durante la formación de las y los estudiantes.

Aunque la carrera de Medicina presenta una alta permanencia estudiantil, su formación se desarrolla en un contexto de gran exigencia académica y clínica. A nivel nacional, según el Servicio de Información de Educación Superior (SIES, 2024), quienes se titulan en Medicina demoran en promedio 15,3 semestres en completar la carrera, superando en 1,4 semestres la duración formal establecida. Estos antecedentes muestran que, aunque la mayoría de las y los estudiantes logra finalizar sus estudios, existen dificultades durante su trayectoria formativa que podrían afectar su bienestar y rendimiento académico.

En Chile, una investigación realizada por Shilling-Norman et al. (2021) indica que una de las razones de deserción en la carrera de Medicina se relaciona con el ingreso a los campos clínicos, ya que las y los estudiantes relatan que gran parte de su día estaba destinada al estudio, afectando su vida social, sus tiempos de ocio y sus horas de sueño. En esta misma línea, un estudio internacional evidenció que los niveles de estrés tienden a incrementarse durante los periodos de transición curricular desde las ciencias básicas hacia la formación clínica (McKerrow et al., 2020). En conjunto, estos hallazgos sugieren que la incorporación a los escenarios clínicos constituye una etapa especialmente demandante para el estudiantado de Medicina, lo que plantea la siguiente pregunta: ¿qué se puede hacer como cuerpo docente para acompañar este proceso y favorecer una transición más saludable?

Dentro de este proceso formativo, el quinto año de la carrera de Medicina adquiere una relevancia particular, ya que constituye el período inmediatamente previo al internado, donde el estudiantado se enfrenta a las exigencias académicas y clínicas, junto con una creciente autonomía en su aprendizaje y desempeño. A diferencia de otros momentos de

la formación, la etapa del internado no solo implica adquirir conocimientos, sino también reorganizar la manera en que las y los estudiantes gestionan su tiempo y priorizan tareas. En este escenario, emerge la gestión del tiempo como una dimensión crítica, ya que las demandas del contexto clínico requieren no solo conocimientos disciplinares, sino también habilidades de autorregulación que permitan organizar y adaptar el uso del tiempo en situaciones de alta presión. Sin embargo, a pesar de la evidencia sobre el aumento del estrés en esta etapa, las respuestas formativas suelen centrarse en factores estructurales o en intervenciones generales de bienestar, sin abordar de manera específica el desarrollo de habilidades prácticas que permitan al estudiantado gestionar dichas demandas.

De este modo, el problema educativo no radica únicamente en la presencia de altos niveles de estrés en las y los estudiantes de Medicina, sino en la insuficiente preparación del estudiantado de quinto año para enfrentar las exigencias temporales y organizativas del internado, lo que posiciona a la gestión del tiempo como una dimensión clave y aun insuficientemente abordada en la formación médica. Fortalecer esta competencia resulta fundamental para favorecer un desempeño académico y clínico adecuado, promoviendo además el bienestar del estudiantado.

1.2 Antecedentes relevantes

Ante la crisis de estrés académico, la gestión del tiempo emerge como una variable de autorregulación del aprendizaje. Esta se define no solo como la ejecución de actos sucesivos para lograr metas, sino como un proceso consciente donde se establecen objetivos claros, se considera el tiempo disponible y se verifica el uso efectivo del mismo (García-Ros et al.,

2013). En este sentido, el manejo del tiempo no solo permite organizar actividades, sino que también implica reflexionar la manera en que se estudia.

Diversos autores han propuesto intervenciones educativas orientadas a fortalecer la gestión del tiempo. Por ejemplo, Vizcaíno et al. (2020) implementó talleres en estudiantes de Ingeniería Informática con la misma problemática que las y los estudiantes de Medicina: exceso de tareas, múltiples demandas simultáneas, dificultades para concentrarse y sensación de falta de tiempo. Los talleres se enfocaron en el desarrollo de estrategias para el manejo de interrupciones, el fortalecimiento de la concentración y la organización del tiempo. Los resultados evidenciaron un aumento en el uso de herramientas de planificación, alcanzando un 93 % de utilización entre las y los participantes.

Otro antecedente relevante corresponde al estudio de Luceño-Moreno et al. (2025), quienes evaluaron el impacto de un Programa de Gestión Estratégica del Tiempo (Strategic Time Management Programme, STMP) en estudiantes de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. El objetivo fue analizar si una intervención basada en la gestión del tiempo podía influir en variables asociadas al estrés académico. Para ello, diseñaron un programa compuesto por ocho actividades breves y secuenciales, lo que permitió su implementación sin requerir modificaciones curriculares significativas.

Los resultados mostraron que este tipo de intervenciones puede ayudar a disminuir emociones negativas, como la ansiedad, además de favorecer una mejor regulación emocional y mejorar estrategias para enfrentar situaciones estresantes. En este sentido, los hallazgos sugieren que la GT constituye una habilidad entrenable, susceptible de ser

fortalecida mediante actividades educativas breves dentro del contexto universitario, lo que respalda el desarrollo de propuestas orientadas a promover el bienestar estudiantil.

En el contexto chileno, el estudio de Ortega et al. (2018) resulta particularmente relevante, ya que valida el Cuestionario de Gestión del Tiempo (CGT) en población universitaria, identificando dos dimensiones fundamentales: la planificación del tiempo y la evaluación del uso del tiempo. Estas dimensiones permiten comprender que no basta con planificar, sino que es necesario monitorear y ajustar continuamente el uso del tiempo en función de las demandas reales del entorno académico. Además, hay una correlación directa entre una buena gestión del tiempo y bienestar integral, es así como las y los estudiantes con mejores calificaciones suelen tener una gestión del tiempo más efectiva y utilizan metas a corto y largo plazo (García-Ros et al., 2008).

No obstante, las y los estudiantes a menudo reportan dificultades para equilibrar sus metas académicas con sus necesidades personales (hobbies, familia, descanso), lo que genera un sentimiento de culpa y despersonalización (Bustamante Durán, 2017). Esto sugiere que la gestión del tiempo no solo impacta el rendimiento académico, sino también el bienestar estudiantil, especialmente en etapas de alta exigencia como la previa al internado. En este contexto, promover competencias de gestión del tiempo durante la formación médica resulta esencial para favorecer el bienestar del estudiantado y fortalecer las competencias necesarias para un desempeño clínico adecuado.

1.3 Descripción del vacío práctico identificado en la problematización.

A partir de lo anterior, se identifica un vacío práctico relevante en la formación médica, particularmente en estudiantes de quinto año, previo al internado.

Si bien existe evidencia que reconoce la importancia de la gestión del tiempo como una habilidad clave para la adaptación académica y el manejo del estrés, esta no se traduce en estrategias formativas sistemáticas dentro del currículum. En ese sentido, Eisner (2002) plantea que aquello que no se enseña de manera explícita también forma parte del proceso educativo, concepto conocido como currículum nulo. Desde esta perspectiva, el problema no radica únicamente en la presencia de estrés, sino también en la ausencia de intervenciones educativas orientadas a permitir a las y los estudiantes desarrollar habilidades prácticas para enfrentarlo.

En el contexto de la Universidad de Concepción, no se evidencian espacios curriculares estructurados que aborden de manera explícita el entrenamiento en gestión del tiempo previo al internado, ni la implementación de programas basados en modelos validados que permitan trabajar, de forma aplicada, la planificación, organización y evaluación del uso del tiempo en escenarios clínicos simulados o reales.

Este vacío práctico es prioritario de investigar porque el estrés en medicina a menudo se atribuye a factores como: carga horaria y cantidad de materia, pero se descuida el desarrollo de habilidades prácticas del estudiantado para manejar esos recursos no cognitivos. Si analizamos desde los tipos de currículum, existe el currículum nulo el cual representa los contenidos, competencias y experiencias que quedan fuera del currículum

formal. En ese sentido, Eisner (2002) señala que lo que no se enseña puede ser tan importante como aquello que sí se enseña. Desde esta perspectiva, la gestión del tiempo podría entenderse como parte del currículum nulo, ya que constituye una competencia necesaria para la formación médica, pero que rara vez se enseña de manera intencionada dentro del Plan de Estudio. En este sentido, se observa una brecha entre la necesidad formativa y las estrategias educativas disponibles.

Al no existir espacios curriculares protegidos para este entrenamiento, las y los estudiantes recurren a estrategias de afrontamiento poco saludables. Se ha documentado el uso de sustancias psicoactivas para combatir la fatiga y mantener la actividad diaria (Ruiz et al. 2025), la mala calidad de la alimentación también ha sido evidenciada, omitiendo comidas o consumiendo alimentos de bajo valor nutricional por falta de tiempo para cocinar (Bustamante Durán, 2017) o el aislamiento social, lo que puede impactar negativamente en su bienestar.

Por lo tanto, el diseño de talleres de gestión del tiempo para estudiantes de quinto año de Medicina se justifica como una intervención preventiva orientada a fortalecer el bienestar estudiantil antes del ingreso definitivo al entorno clínico del internado. Esta propuesta responde a una oportunidad formativa que actualmente no se aborda de manera explícita dentro del proceso educativo: el desarrollo intencionado de habilidades para planificar, organizar y evaluar el uso del tiempo. Al fortalecer estas competencias antes de enfrentar las exigencias del internado, se busca reducir los niveles de estrés y favorecer una transición académica y emocional más saludable hacia esta etapa crítica de la formación médica.

CAPÍTULO II. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA



Figura 1. Esquema de la intervención educativa para fortalecer la gestión del tiempo en estudiantes de quinto año de Medicina.

2.1 Diagnóstico educativo

La intervención a través de metodologías de enseñanza específicas y su integración formal en el currículum es fundamental y urgente, dado que el bienestar de las y los estudiantes de medicina disminuye progresivamente a lo largo de la carrera, reportándose niveles preocupantes de depresión, ansiedad y agotamiento emocional (Rojas et al., 2023).

Además, el impacto que tiene la Gestión del tiempo (GT) en el rendimiento académico es positiva lo que provoca que las y los alumnos prioricen de manera efectiva sus diferentes tareas y como consecuencia, el aprendizaje es más profundo y reflexivo. En cambio, una mala gestión provoca un aprendizaje superficial y temporal solo para poder “aprobar las asignaturas”. Asimismo, dificulta el aprendizaje y también puede aumentar los niveles de estrés en las y los estudiantes (Modna y Scott et al., 2027; Bustillos, 2024; Häfner et al., 2015)

Si se analiza el estrés y la falta de organización es una de las mayores fuentes de distrés psicológico (Luceño-Moreno et al., 2025) por ende, si se habla de tiempo es lo que más los estresa generando frustración por no cumplir con los plazos. De hecho, el estudio realizado por Modna y Scott (2017) señala que el “estrés desfavorable” el cual inhibe el desempeño académico de las y los estudiantes principalmente por una mala organización, generando frustración, la que incrementa los niveles de estrés.

Diversos estudios han demostrado que la habilidad de gestión del tiempo no es una habilidad innata en el estudiantado, sino una competencia que debe ser desarrollada y que,

a menudo, es deficiente cuando ingresan a la universidad (Bustamante Durán, 2017; Bustillos Terrazas et al., 2024; Durán-Aponte & Pujol, 2013; Naik et al., 2025), por esa razón, resulta pertinente una intervención educativa orientada al desarrollo de esta competencia.

Esta intervención contempla fortalecer las herramientas que, como responsabilidad institucional deben ponerse a disposición de las y los estudiantes. El Modelo Educativo UdeC (2024) establece que las y los estudiantes de pregrado tienen una dedicación completa entre 45 y 50 horas cronológicas semanales, en las cuales se reconoce el trabajo autónomo del estudiantado. Sin embargo, al iniciar el internado en sexto año, la carga asistencial aumenta considerablemente. Según el Plan de Estudios de Medicina de la Universidad de Concepción, las rotaciones de internado contemplan 40 horas prácticas presenciales semanales y una carga académica total de 48 horas por semana, a lo que se suma el tiempo destinado al estudio individual, preparación de casos clínicos, evaluaciones y otras actividades académicas propias de esta etapa (Universidad de Concepción, 2024).

En Medicina, la carga académica también posee una dimensión subjetiva o percibida, determinada por la experiencia del estudiante frente a las demandas académicas, asistenciales y personales. En este sentido, un estudio desarrollado por el Observatorio de Educación Médica de la Universidad de Chile (2023) señala que existe una discrepancia entre la carga académica prevista representada por el Sistema de Créditos Transferibles y la carga académica real o percibida por las y los estudiantes, ya que esta última incorpora factores como la organización de los cursos, las estrategias de evaluación, el tiempo efectivo dedicado al aprendizaje, las demandas asistenciales y el impacto sobre el bienestar y la salud

mental. Por ello, la percepción de sobrecarga no depende exclusivamente del número de horas asignadas, sino también de la capacidad del estudiante para gestionar dichas exigencias en su contexto formativo. Entonces, para cumplir con este volumen de trabajo real, la gestión del tiempo se convierte en una competencia transversal fundamental para el desempeño académico.

Considerando que las y los estudiantes de quinto año de Medicina cursan un integrado clínico por rotación, en conjunto con la asignatura de Especialidades Médicas, la carga de trabajo autónomo semanal varía según la rotación en curso: quienes se encuentran en Pediatría acumulan 26 horas semanales (20 correspondientes al integrado y 6 a Especialidades Médicas), mientras que quienes rotan en Obstetricia o Salud Mental acumulan 25 horas semanales (19 del integrado y 6 de Especialidades Médicas)

Si bien durante quinto año las y los estudiantes ya comienzan a asistir a campos clínicos, las exigencias de tiempo y responsabilidad aún son menores en comparación con el internado. En sexto año, la carga asistencial, académica y administrativa aumenta considerablemente. El estudiantado en los semestres XI-XII debe cumplir con 40 horas de prácticas semanales y 40 horas presenciales asistenciales, además de aproximadamente 8 horas de trabajo autónomo (estudio, preparación, portafolios, evaluaciones, etc.) para completar las 48 horas de carga académica (Universidad de Concepción, 2024), lo que dificulta la implementación de intervenciones formativas adicionales como talleres. Por esta razón, se considera más pertinente realizar esta intervención en quinto año, de manera que las y los estudiantes puedan adquirir y practicar estas herramientas antes de enfrentarse a las

demandas propias del internado, facilitando así su adaptación a esta etapa de la formación médica.

Por esta razón, la presente intervención propone la implementación de cuatro talleres de gestión del tiempo dirigidos a estudiantes de quinto año de Medicina como una actividad extracurricular de participación voluntaria, con el objetivo de fortalecer habilidades de planificación y organización del tiempo antes del ingreso al internado. Se busca que las y los estudiantes incorporen herramientas prácticas que les permitan enfrentar de mejor manera las exigencias académicas y clínicas de esta etapa, además de tomar conciencia sobre la importancia de administrar adecuadamente su tiempo y mantener espacios de descanso y autocuidado.

La decisión de realizar estos talleres en quinto año, y no en los primeros años de la carrera, se basa en las diferencias existentes entre ambas etapas formativas. Si bien las y los estudiantes de primer año también experimentan altos niveles de estrés, este suele estar relacionado principalmente con el proceso de adaptación a la vida universitaria y a las nuevas exigencias académicas (Saeed et al. 2016). En cambio, la transición desde quinto año al internado implica desafíos distintos, ya que las y los estudiantes comienzan a asumir un rol más activo en los campos clínicos y una mayor responsabilidad en la atención de pacientes. En este contexto, contar con herramientas de gestión del tiempo puede facilitar la adaptación a las demandas del internado, favoreciendo tanto el desempeño académico como el bienestar estudiantil.

2.2. Diseño de la intervención educativa.

2.2.1. Objetivos de la intervención educativa

Implementar talleres sobre habilidades de gestión del tiempo para reducir el estrés en estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad de Concepción, previo al internado.

Objetivos específicos:

1. **Describir** los niveles iniciales de estrés percibido y las habilidades de gestión del tiempo en estudiantes de quinto año de Medicina.
2. **Diseñar** una propuesta de talleres formativos orientados al desarrollo de habilidades de gestión del tiempo en estudiantes de quinto año de Medicina basada en el diagnóstico.
3. **Desarrollar** talleres estructurados de Gestión del Tiempo enfocados en fortalecer la planificación y evaluación del uso del tiempo en estudiantes de quinto año de Medicina.
4. **Valorar** los efectos de la intervención en la gestión del tiempo y el estrés percibido de las y los estudiantes de quinto año de Medicina, en el contexto de su preparación para el internado.

2.2.2. Variables y/o dimensiones de la intervención educativa.

Variable: Gestión del tiempo

- a) **Definición conceptual:** La gestión del tiempo es un conjunto de habilidades y prácticas que permiten al estudiantado organizar, planificar, priorizar y regular el uso de su tiempo académico, facilitando la autorregulación del aprendizaje, el establecimiento de

metas de corto y largo plazo, y la utilización de estrategias de estudio que favorecen el procesamiento profundo de la información (Ortega et al. 2018).

En estudiantes de medicina, previo al internado, esta variable es especialmente relevante porque la transición incrementa la complejidad y simultaneidad de demandas (académicas y clínicas), haciendo crítico que el estudiantado pueda planificar, priorizar y monitorear su tiempo para sostener el rendimiento y el ajuste académico. Por tanto, fortalecer la gestión del tiempo antes del internado es relevante porque favorece una preparación más autorregulada (metas, planificación y evaluación del uso del tiempo), facilitando la adaptación a un contexto formativo de mayor exigencia y presión temporal (Ortega et al., 2018; Reyes-González et al., 2022).

b) **Definición operacional:** En este estudio, la gestión del tiempo se operacionaliza mediante el puntaje total y por dimensiones del Cuestionario de Gestión del Tiempo (CGT), versión en español del Time Management Questionnaire (Anexo 2), compuesto por 15 ítems con formato Likert de 1 (nunca) a 5 (siempre). Un mayor puntaje indica mejores habilidades de planificación, organización y regulación del uso del tiempo.

c) **Dimensiones:**

1. Planificación del tiempo

Evalúa la capacidad del estudiantado para anticipar, organizar y priorizar actividades académicas, establecer metas y planificar el estudio a corto y largo plazo. Confiabilidad reportada: $\alpha = 0,87$.

2. Evaluación del uso del tiempo

Mide la habilidad para reflexionar, supervisar y corregir la manera en que efectivamente usa su tiempo, incluyendo la identificación de pérdidas de tiempo y el ajuste de estrategias.

Confiabilidad reportada: $\alpha = 0,73$.

Variable principal: Estrés percibido

a) Definición conceptual: El estrés percibido corresponde a la evaluación subjetiva que realiza el estudiante sobre la tensión, sobrecarga o demanda emocional derivada de las actividades académicas y clínicas. Se relaciona con la sensación de falta de control, presión temporal y exigencias del entorno educativo (Cohen et al., 1983; Naik et al., 2025).

La evidencia indica que la transición desde la etapa preclínica hacia la formación clínica, y especialmente el período previo al internado, constituye una fase críticamente estresante. Esta transición se caracteriza por la introducción de elementos disruptivos, tales como el aumento abrupto de la carga de trabajo, la exposición a entornos clínicos reales, la incertidumbre respecto a expectativas y roles, la percepción de brechas en conocimientos y habilidades, y la necesidad de adaptarse a nuevas dinámicas de aprendizaje autodirigido y socialización profesional (Malau-Aduli et al., 2020). Asimismo, las y los estudiantes reportan que el estrés durante esta etapa se ve intensificado por la presión temporal, la dificultad para equilibrar estudio, actividades clínicas y responsabilidades personales, y la sensación de no contar con suficiente tiempo para estudiar o recuperarse, factores que contribuyen a la percepción de

sobrecarga y disminución del bienestar emocional (Malau-Aduli et al., 2020; McKerrow et al., 2020)

b) Definición operacional: El estrés percibido se operacionaliza mediante el puntaje total obtenido en la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) (Anexo 1), compuesta por 10 ítems tipo Likert que evalúan la frecuencia con que el estudiantado ha experimentado pensamientos y emociones asociadas a estrés durante el último mes.

La PSS-10 es ampliamente utilizada en investigación en salud y educación, presenta adecuada validez intercultural y alta confiabilidad interna ($\alpha \approx 0,78-0,91$), y ha sido empleada en estudios longitudinales con estudiantes de medicina para evaluar cambios en el estrés percibido a lo largo de la formación académica y clínica (Cohen et al., 1983; McKerrow et al., 2020).

c) Dimensiones:

En la PSS-10 no se distinguen dimensiones internas; el instrumento evalúa el estrés percibido como un constructo unidimensional, por lo que se utiliza únicamente el puntaje total como indicador del nivel de estrés en las y los estudiantes.

2.2.3. Descripción de actividades para la intervención educativa

Taller 1

El propósito del primer taller de la intervención educativa es favorecer la toma de conciencia sobre la relación entre la gestión del tiempo y el estrés en la vida académica de

las y los estudiantes. Mediante actividades de discusión, reconocimiento y diagnóstico inicial, se busca identificar las principales fuentes de estrés.

Objetivos:

1. Identificar los niveles de estrés percibido y las características de la gestión del tiempo mediante la aplicación de los instrumentos PSS-10 y CGT.
2. Identificar las principales fuentes de estrés en la vida cotidiana.
3. Reconocer la relación entre estrés y gestión del tiempo.
4. Discutir sobre la procrastinación respecto al video: Tim Urban, “Inside the mind of a master procrastinator” (TED, 2016)

Inducción: Aplicación de instrumentos (20 minutos)

¿Por qué se elige esta actividad?

La aplicación de los instrumentos al inicio del taller permite que las y los estudiantes tomen conciencia de sus propios niveles de estrés y de sus hábitos actuales de gestión del tiempo. Además, proporciona información diagnóstica relevante para evaluar posteriormente los efectos de la intervención.

Operacionalización

Las y los estudiantes responderán individualmente la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) y el Cuestionario de Gestión del Tiempo (CGT). La actividad tendrá una duración aproximada de 20 minutos y se realizará en formato presencial utilizando cuestionarios impresos o digitales.

Ver video: Tim Urban, “Inside the mind of a master procrastinator” (TED, 2016)” (15 minutos)

Input: Análisis del video (10 minutos)

Preguntas activadoras:

- ¿Qué parte del video les pareció más familiar?
- ¿Qué hacen habitualmente cuando evitan una tarea importante?

¿Por qué se elige esta actividad?

La procrastinación es una de las conductas más frecuentes asociadas a dificultades en la gestión del tiempo. El video permite introducir esta problemática desde una perspectiva cercana y cotidiana.

Operacionalización

Las y los estudiantes observarán el video completo durante 15 minutos. Posteriormente, se realizará una discusión guiada orientada a identificar experiencias personales relacionadas con la procrastinación y sus efectos en la vida académica y personal.

Coffee break (10 minutos)

Implementación: Mapa de estresores (20 minutos)

El grupo se dividirá en subgrupos de 2 a 3 estudiantes. Cada grupo recibirá notas adhesivas (post-it) en las que deberán escribir todas las situaciones o factores que actualmente les generan estrés en su vida académica y personal.

Posteriormente, las y los estudiantes organizarán en un papelógrafo los estresores identificados en dos categorías:

- **Factores que no puedo controlar:** situaciones externas con escasa o nula capacidad de intervención individual (por ejemplo: pruebas, exigencias curriculares, horarios académicos, campos clínicos, entre otros).
- **Factores sobre los que puedo influir:** situaciones en las que es posible intervenir mediante cambios conductuales o estrategias personales (por ejemplo: organización de actividades, hábitos de estudio, uso del celular, descanso o planificación del tiempo).

¿Por qué se elige esta actividad?

La evidencia presentada en la problematización muestra que el estrés en estudiantes de Medicina tiene un origen multifactorial y que no depende exclusivamente de las exigencias académicas (Prendergast et al., 2024; Schumann et al., 2025). Por ello, la actividad considera tanto factores académicos como personales, permitiendo que las y los estudiantes visualicen cómo distintas áreas de su vida compiten por un recurso limitado: el tiempo. Asimismo, la clasificación entre factores controlables y no controlables busca

desarrollar una comprensión más realista de aquellos aspectos sobre los cuales sí pueden intervenir mediante estrategias de organización y gestión del tiempo.

Esta actividad constituye el puente entre el reconocimiento del estrés y la futura adquisición de herramientas de gestión del tiempo que se abordarán en los talleres posteriores.

Operacionalización

En grupos de dos a tres estudiantes, se identificarán las principales fuentes de estrés presentes en su vida cotidiana, registrándolas en notas adhesivas. Posteriormente, estas serán clasificadas en un papelógrafo según correspondan a factores controlables o no controlables. La actividad finalizará con una discusión grupal orientada a discutir sobre los ámbitos en los que es posible intervenir y la relevancia de la gestión del tiempo como estrategia para afrontar el estrés.

Integración (10 minutos)

Se realizará una discusión con todo el grupo. El propósito de esta actividad es favorecer la integración de los aprendizajes obtenidos durante el taller y promover la toma de conciencia respecto a la propia relación con el estrés y el uso del tiempo.

Para guiar la discusión, se plantearán la siguiente pregunta:

- ¿Qué descubrí sobre mi relación con el tiempo?

Al finalizar el taller, cada estudiante completa una tarjeta con:

- Mi principal fuente de estrés hoy es...
- Lo que más tiempo me consume actualmente es...
- Lo que más me gustaría cambiar durante las próximas semanas es...

Las tarjetas serán resguardadas por la docente y devueltas en el Taller 4, instancia en la que las y los estudiantes podrán contrastar su autopercepción inicial

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad se incorpora como una estrategia de cierre reflexivo que permite a las y los estudiantes integrar los principales aprendizajes del taller y relacionarlos con su experiencia personal. Dado que uno de los objetivos del taller es reconocer la relación entre el estrés y la gestión del tiempo, resulta fundamental que las y los participantes identifiquen cuáles son actualmente sus principales fuentes de estrés y qué actividades consumen mayor tiempo.

Operacionalización

Se realizará una discusión grupal guiada por la pregunta: "¿Qué descubrí hoy sobre mi relación con el tiempo y el estrés?". Posteriormente, cada estudiante completará de manera individual una tarjeta de reflexión respondiendo tres frases: "Mi principal fuente de estrés hoy es...", "Lo que más tiempo me consume actualmente es..." y "Lo que más me gustaría cambiar durante las próximas semanas es...". Una vez finalizada la actividad, las tarjetas serán recopiladas y

resguardadas por la facilitadora para ser devueltas durante el Taller 4, donde los estudiantes podrán contrastar sus respuestas iniciales con su situación al finalizar la intervención.

Taller 2

El propósito de este taller es entregar herramientas prácticas de gestión del tiempo que permitan a las y los estudiantes organizar mejor sus actividades académicas y enfrentar de manera más efectiva las exigencias de la carrera.

Objetivos:

1. Reconocer estrategias de gestión del tiempo que favorezcan la planificación y organización de las actividades académicas y personales.
2. Analizar un caso cotidiano y aplicar herramientas de gestión del tiempo para organizar actividades personales y académicas.

Inducción: Retomar la semana (15 minutos)

Se comenzará con una actividad de reflexión basada en el análisis del uso del tiempo realizado por las y los estudiantes durante la semana posterior al Taller 1. El propósito de esta actividad es favorecer la toma de conciencia respecto a los hábitos cotidianos.

Preguntas activadoras:

- ¿En qué actividades identificaron una mayor inversión de tiempo de la que imaginaban?
- ¿Qué actividades importantes suelen postergar con mayor frecuencia?

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad se incorpora al inicio del taller con el propósito de conectar los aprendizajes obtenidos en la sesión anterior. Además, esta actividad facilita que las y los participantes reconozcan la necesidad de incorporar estrategias de gestión del tiempo, generando una transición natural hacia la presentación de herramientas prácticas de planificación y organización.

Operacionalización

Se realizará una discusión guiada con todo el grupo utilizando dos preguntas activadoras relacionadas con el uso del tiempo durante la última semana. Las y los estudiantes compartirán experiencias personales respecto a actividades que les demandan más tiempo del esperado, situaciones de postergación o dificultades para organizar sus responsabilidades académicas y personales.

Input: Presentación de estrategias (15 minutos)

Se presentará 4 estrategias para planificación del tiempo: Matriz de Eisenhower/ Técnica Pomodoro / Planificación semanal / Time Blocking.

¿Por qué se elige esta actividad?

La presentación de herramientas de gestión del tiempo tiene como finalidad proporcionar a las y los estudiantes estrategias concretas para abordar las dificultades identificadas previamente. Se seleccionan la Matriz de Eisenhower, la Técnica Pomodoro, la planificación semanal y el Time

Blocking porque son herramientas simples, ampliamente utilizadas y fácilmente aplicables al contexto universitario. Estas estrategias permiten trabajar distintos aspectos de la gestión del tiempo, como la priorización de tareas, la organización de actividades, la administración de períodos de concentración y la distribución equilibrada del tiempo disponible.

Cada una de las estrategias responde a una necesidad específica de la gestión del tiempo. La Matriz de Eisenhower facilita la priorización de tareas cuando existen múltiples demandas simultáneas; la Técnica Pomodoro favorece la concentración y disminuye las distracciones durante el estudio; la planificación semanal permite visualizar y distribuir anticipadamente las actividades académicas y personales; y el Time Blocking ayuda a asignar bloques específicos de tiempo a tareas concretas, favoreciendo una organización más realista de la jornada. En conjunto, estas estrategias permiten abordar distintos aspectos de la gestión del tiempo y ofrecen alternativas que las y los estudiantes pueden adaptar a sus propias necesidades.

Operacionalización

Se realizará una exposición breve apoyada en diapositivas, presentando las principales características, ventajas y ejemplos de aplicación de cada herramienta. Durante la explicación se promoverá la participación de los estudiantes mediante preguntas breves orientadas a relacionar las estrategias con situaciones reales de su vida académica.

COFFE BREAK (10 minutos)

Implementación: Rescatando a un compañero (20 minutos)

Las y los estudiantes se organizarán en grupos de 3 a 4 integrantes. Cada grupo recibirá el caso de un estudiante ficticio de quinto año de Medicina que presenta múltiples demandas académicas y personales que dificultan gestionar su tiempo adecuadamente.

A partir del caso, las y los participantes deberán identificar en un papelógrafo los principales problemas relacionados con la organización del tiempo, clasificar las actividades utilizando la matriz de Eisenhower y proponer una planificación semanal más equilibrada y realista.

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad busca que las y los estudiantes apliquen activamente las herramientas presentadas en una situación similar a su realidad académica. El uso de un caso ficticio permite analizar problemas de organización del tiempo desde una perspectiva menos amenazante que la experiencia personal, facilitando la discusión y el aprendizaje colaborativo. Asimismo, el análisis del caso favorece el desarrollo de habilidades de planificación y priorización, permitiendo que las y los participantes experimenten cómo las estrategias de gestión del tiempo pueden utilizarse para enfrentar demandas simultáneas.

Operacionalización

Las y los estudiantes se organizarán en grupos de 3 a 4 integrantes. Cada grupo recibirá un caso clínico-académico que describe la situación de un estudiante de quinto año con dificultades para gestionar sus responsabilidades. A partir de esta situación, deberán identificar los principales problemas de organización del tiempo, clasificar las actividades utilizando la matriz

de Eisenhower y elaborar una propuesta de planificación semanal más equilibrada. Posteriormente, cada grupo compartirá sus conclusiones con el resto de las y los participantes.

Integración: Del caso a mi realidad (10 minutos)

A partir del análisis del caso trabajado previamente, responderán las siguientes preguntas:

- ¿Qué similitudes identifico entre el caso presentado y mi propia realidad?
- Durante la próxima semana me comprometo a _____.

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad de cierre busca favorecer la transferencia de los aprendizajes desde el caso analizado hacia la realidad personal de cada estudiante. Luego de conocer distintas herramientas de gestión del tiempo y aplicarlas en una situación práctica, resulta importante que las y los participantes identifiquen cuáles de estas estrategias podrían incorporar en su propia rutina. Esta reflexión facilita la apropiación de los contenidos.

Operacionalización

Las y los estudiantes responderán individualmente las preguntas de forma grupal y posteriormente compartirán voluntariamente algunas de sus reflexiones con el grupo. Como actividad de continuidad se les solicitará asumir un compromiso respecto de la actividad anterior.

Taller 3

El propósito de este taller es que las y los estudiantes reflexionen sobre la relación que existe entre la gestión del tiempo y el bienestar, identificando sus prioridades y reconociendo la importancia de mantener un equilibrio entre la vida académica y la personal.

Objetivos:

1. Aplicar estrategias de gestión del tiempo a situaciones reales de la vida personal y académica.
2. Diseñar una planificación semanal equilibrada que considere las distintas áreas de la vida personal y académica.
3. Reflexionar sobre la relación entre el uso del tiempo, el bienestar y el estrés percibido.

Inducción: ¿Qué pasó esta semana? (10 minutos)

Cada estudiante recibirá una ficha de reflexión individual en la que responderá las siguientes preguntas:

- ¿Cuál fue el compromiso que asumí al finalizar el Taller 2?
- ¿Logré ponerlo en práctica durante la semana?
- ¿Qué facilitó o dificultó su cumplimiento?

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad se incorpora al inicio del taller con el propósito de favorecer la reflexión sobre la aplicación práctica de las estrategias de gestión del tiempo abordadas previamente. Recuperar el compromiso asumido en el Taller 2 permite que las y los estudiantes evalúen sus avances, dificultades y aprendizajes.

Operacionalización

El facilitador entregará una ficha de reflexión individual a cada estudiante. Las y los participantes responderán por escrito las preguntas propuestas durante aproximadamente cinco minutos. Posteriormente, se abrirá un breve espacio de participación voluntaria para compartir experiencias y aprendizajes, los cuales serán retomados por quien facilite el taller para introducir los contenidos del taller.

Recurso audiovisual: Soul - Retrospección: el sentido de la vida, fragmento seleccionado (Docter & Powers, 2020) (20 minutos)

Se conducirá una breve reflexión grupal sobre el mensaje central del video, orientando la discusión hacia la importancia de valorar las experiencias cotidianas y reconocer que el bienestar no depende exclusivamente del logro de metas académicas o profesionales.

Preguntas activadoras:

- ¿Qué mensaje les dejó el video?
- ¿Qué actividades les generan bienestar fuera de la universidad?

- ¿Qué significa para ustedes tener una vida equilibrada?

A continuación, se realizará una breve presentación sobre el concepto de bienestar, abordando sus principales dimensiones (física, emocional, social y ocupacional) y la relación que existe entre el uso del tiempo y la percepción de bienestar.

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad se incorpora con el propósito de ampliar la reflexión sobre la gestión del tiempo, trascendiendo la organización de tareas y abordando el valor que las personas asignan a las distintas áreas de su vida. En contextos de alta exigencia académica, como la formación médica, las y los estudiantes suelen priorizar las responsabilidades universitarias por sobre actividades relacionadas con el descanso, la vida social, la familia o el autocuidado. El fragmento seleccionado de la película *Soul* permite reflexionar sobre la importancia de reconocer aquellas experiencias cotidianas que contribuyen al bienestar personal y que, con frecuencia, son postergadas debido a las demandas académicas.

Operacionalización

Las y los estudiantes observarán un fragmento seleccionado de la película *Soul*. Posteriormente, el facilitador conducirá una discusión grupal guiada mediante preguntas orientadas a reflexionar sobre el mensaje del video, la importancia de las actividades significativas fuera del ámbito académico y el concepto de vida equilibrada. A continuación, se realizará una breve presentación sobre bienestar, abordando sus principales dimensiones (física, emocional, social y ocupacional) y su relación con el uso del tiempo.

Coffee break (10 minutos)

Implementación: La maleta para el internado (20 minutos)

Las y los estudiantes se dividirán en grupos de 4 a 5 integrantes. Cada grupo recibirá una ficha con una lista de elementos asociados al bienestar y la vida cotidiana de una o un estudiante de Medicina, tales como: descanso, actividad física, familia, amistades, alimentación saludable, organización del tiempo, actividades recreativas, hobbies, pareja, apoyo emocional y estudio.

La consigna será la siguiente:

"Imaginen que mañana comienzan el internado. Debido a las exigencias de tiempo y responsabilidad propias de esta etapa, solo pueden llevar cinco elementos en su maleta para cuidar su bienestar durante el próximo año. Como grupo, deberán decidir cuáles conservar y cuáles dejar fuera."

Una vez realizada la selección, cada grupo compartirá sus decisiones y explicará los criterios utilizados para priorizar algunos elementos por sobre otros. Posteriormente, el facilitador conducirá una discusión orientada a reflexionar sobre la importancia de establecer prioridades cuando el tiempo disponible es limitado.

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad se incorpora con el propósito de que las y los estudiantes reflexionen sobre la relación entre gestión del tiempo, prioridades y bienestar. A diferencia de las herramientas abordadas en el Taller 2, centradas en la organización de tareas, esta actividad busca que las y

los participantes reconozcan que una adecuada gestión del tiempo también implica decidir conscientemente qué aspectos de la vida son importantes y merecen ser protegidos durante períodos de alta exigencia académica.

Operacionalización

Se organizará a las y los estudiantes en grupos de 4 a 5 integrantes y entregará una hoja con los distintos elementos asociados al bienestar. Cada grupo dispondrá de aproximadamente 10 minutos para discutir y seleccionar los cinco elementos que consideran indispensables para afrontar el internado. Posteriormente, durante 10 minutos, los grupos compartirán sus decisiones con el curso y explicarán los criterios utilizados para priorizar unas opciones por sobre otras. Se cerrará la actividad vinculando las decisiones tomadas con la importancia de gestionar el tiempo de manera equilibrada y coherente con las necesidades personales de bienestar.

Integración: Mi maleta para la vida real (10 minutos)

Cada estudiante recibe una tarjeta individual en la que escribirá su decisión personal: Cosas que quiero mantener en mi maleta y cosas que quiero dejar fuera de mi maleta.

¿Por qué se elige esta actividad?

Esta actividad busca reforzar la idea de que la gestión del tiempo no consiste solo en organizar tareas, sino también en decidir qué actividades, hábitos y relaciones son realmente importantes. Además, favorece la toma de conciencia sobre aquellos aspectos que contribuyen

al bienestar y sobre aquellas conductas o situaciones que generan estrés o dificultan el equilibrio entre la vida académica y personal.

Operacionalización

Se entregará una hoja de trabajo individual a cada estudiante. Durante aproximadamente cinco minutos, las y los participantes completarán ambas secciones de manera escrita y personal. Posteriormente, se realizará un breve cierre grupal donde quienes lo deseen podrán compartir voluntariamente alguna de sus reflexiones. Se finalizará destacando la importancia de identificar y proteger aquellos elementos que contribuyen al bienestar, especialmente en el contexto de preparación para el internado.

Taller 4

El propósito de este taller es aplicar las herramientas dadas sobre gestión del tiempo en un contexto similar al internado clínico. A través del análisis de un caso clínico, se busca que las y los estudiantes reflexionen sobre cómo organizar y priorizar las tareas sin descuidar el aprendizaje y la atención con pacientes.

Objetivos:

1. Analizar el impacto que tiene la gestión del tiempo en la atención de pacientes y en el desempeño académico durante el internado.
2. Aplicar estrategias de gestión del tiempo para priorizar tareas y enfrentar situaciones clínicas con múltiples demandas.

3. Reflexionar sobre la importancia de equilibrar las exigencias académicas, la atención clínica y el bienestar personal durante el internado.
4. Identificar los niveles de estrés percibido y las características de la gestión del tiempo mediante la aplicación de los instrumentos PSS-10 y CGT.

Inducción (10 minutos)

Recuperación de tarjetas del Taller 1

Se devolverán las tarjetas donde escribieron:

- Mi principal fuente de estrés hoy es...
- Lo que más tiempo me consume...
- Lo que más me gustaría cambiar...

Preguntas:

- ¿Ha cambiado algo desde el primer taller?
- ¿Qué aprendizaje fue más significativo para mí?

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad se incorpora al inicio del Taller 4 para que las y los estudiantes puedan recordar las reflexiones realizadas al comienzo de la intervención y compararlas con su situación actual. A través de la revisión de sus propias respuestas, las y los estudiantes tienen la oportunidad de

reconocer cambios en la forma en que perciben el estrés, utilizan su tiempo y enfrentan las exigencias académicas.

Operacionalización

Se devolverá a cada estudiante la tarjeta completada durante el Taller 1. De manera individual, las y los participantes leerán sus respuestas iniciales y reflexionarán sobre ellas a partir de las preguntas descritas. Posteriormente, se realizará una breve discusión grupal donde quienes lo deseen podrán compartir sus reflexiones con el resto de las y los participantes. Finalmente, se recogerán las principales ideas para conectar los aprendizajes desarrollados durante la intervención con los desafíos que enfrentarán en el internado.

Input: Caso clínico (10 minutos)

Se presentará un caso clínico breve con el propósito de que las y los estudiantes identifiquen cómo las múltiples demandas académicas y asistenciales pueden afectar la atención de los pacientes cuando no existe una adecuada gestión del tiempo.

Son las 08:15 horas de un lunes en el servicio de Medicina Interna. Camila es interna de sexto año y comienza su jornada junto a su tutor.

Durante la mañana debe:

- Evolucionar seis pacientes hospitalizados antes de las 11:00 horas.
- Preparar una presentación clínica para el pase de visita.
- Acompañar a un residente en un procedimiento programado.

- Solicitar exámenes pendientes para dos pacientes.

Mientras organiza sus actividades ocurren varias situaciones:

- Un paciente recientemente hospitalizado le pide conversar porque está preocupado por su diagnóstico.
- La hija de otra paciente insiste en recibir información sobre el estado de su madre.
- El residente le recuerda que la presentación debe estar lista antes del mediodía.
- Camila recibe un mensaje avisándole que esa tarde tiene una evaluación práctica para la que aún no ha estudiado.

Al finalizar la mañana, logra completar la mayoría de las tareas administrativas, pero se da cuenta de que respondió de forma apresurada a los pacientes, no alcanzó a resolver todas sus dudas y terminó sintiéndose sobrepasada y frustrada.

Preguntas:

- ¿Qué ocurrió?
- ¿El problema fue falta de conocimientos?
- ¿Qué papel jugó la gestión del tiempo?

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad se incorpora con el propósito de acercar a las y los estudiantes a una situación similar a las que enfrentarán durante el internado. A través del análisis de un caso clínico

breve, las y los estudiantes pueden reflexionar sobre cómo las múltiples demandas académicas y asistenciales pueden afectar la atención de los pacientes cuando no existe una adecuada gestión del tiempo. Asimismo, la actividad permite comprender que la gestión del tiempo no solo influye en el bienestar del estudiante, sino también en la calidad de la atención, la comunicación con las y los pacientes y la toma de decisiones clínicas. De esta manera, se busca vincular los aprendizajes desarrollados en los talleres anteriores con el futuro rol profesional de las y los estudiantes.

Operacionalización

Se presentará un caso clínico breve que describe la situación de un interno con múltiples responsabilidades simultáneas. Posteriormente, las y los estudiantes analizarán individualmente el caso y responderán las preguntas descritas.

Implementación: "Una mañana en el internado" (20 minutos)

Se formarán grupos de 4-5 estudiantes. Cada grupo recibirá un escenario clínico con múltiples demandas simultáneas:

Ejemplo

08:00 → Entrega de turno.

08:30 → Evolucionar 3 pacientes.

09:00 → Paciente solicita conversar porque recibió un diagnóstico complejo.

09:30 → Docente solicita revisión bibliográfica.

10:00 → Ingreso nuevo.

10:30 → Familiar solicita información.

11:00 → Presentación clínica.

Luego cada grupo en un papelógrafo deberá:

1. Priorizar tareas.
2. Identificar qué actividades no pueden omitirse.
3. Proponer estrategias para manejar la situación.

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad se incorpora con el propósito de que las y los estudiantes apliquen los conocimientos y estrategias de gestión del tiempo trabajados durante la intervención en una situación similar a las que enfrentarán durante el internado. El escenario plantea múltiples demandas académicas y asistenciales que compiten simultáneamente por el tiempo disponible, obligando a las y los participantes a tomar decisiones, establecer prioridades y organizar sus acciones.

Además, la actividad permite comprender que la gestión del tiempo en contextos clínicos no consiste únicamente en realizar tareas de manera eficiente, sino también en asegurar una atención adecuada a las y los pacientes y sus familias.

Operacionalización

las y los estudiantes se organizarán en grupos de 4 a 5 integrantes. Cada grupo recibirá un escenario clínico que representa una mañana habitual de internado, caracterizada por múltiples responsabilidades simultáneas. Utilizando un papelógrafo, deberán: Priorizar las tareas presentadas en el caso; Identificar aquellas actividades que no pueden omitirse; Proponer estrategias para manejar la situación de manera organizada y segura.

Una vez finalizada la actividad, cada grupo expondrá brevemente sus decisiones y las razones que justifican sus prioridades. Posteriormente, se conducirá una discusión grupal orientada a comparar las distintas propuestas y reflexionar sobre la importancia de la gestión del tiempo en el contexto clínico.

Integración: Carta al futuro interno (10 minutos)

Cada estudiante recibe una hoja y escribe una carta dirigida a sí mismo cuando comience el internado.

Consigna:

"Imagina que hoy es tu primer día de internado. ¿Qué consejos te gustaría recordar sobre el manejo del tiempo, el estrés y el cuidado de tu bienestar?"

Pueden completar:

- No olvides que...
- Cuando te sientas sobrepasado o sobrepasada recuerda...
- Lo que quiero proteger durante el internado es...

- Mi compromiso es...

Cierre: Aplicación de instrumentos (10 minutos)

¿Por qué se elige esta actividad?

La actividad se incorpora como una instancia de cierre de la intervención, permitiendo que las y los estudiantes integren los principales aprendizajes obtenidos a lo largo de los cuatro talleres. A través de la escritura de una carta dirigida a su futuro yo, las y los participantes reflexionan sobre las herramientas de gestión del tiempo que desean utilizar, las estrategias que les ayudarán a enfrentar el estrés y los aspectos de su bienestar que consideran importante proteger durante el internado.

Además, se volverán aplicar los instrumentos PSS-10 y CGT, ya que permitirá valorar posibles cambios en los niveles de estrés percibido y en las habilidades de gestión del tiempo de las y los estudiantes.

Operacionalización

Se entregará una ficha a cada estudiante. A partir de la consigna: *"Imagina que hoy es tu primer día de internado. ¿Qué consejos te gustaría recordar sobre el manejo del tiempo, el estrés y el cuidado de tu bienestar?"*, los participantes redactarán una carta dirigida a sí mismos.

Para orientar la escritura, podrán completar las siguientes frases: No olvides que; Cuando te sientas sobrepasado o sobrepasada recuerda; Lo que quiero proteger durante el internado es; Mi compromiso es.

Una vez finalizada la actividad, quienes lo deseen podrán compartir parte de su carta con el grupo. Se realizará un cierre destacando la importancia de aplicar los aprendizajes desarrollados durante la intervención en los desafíos que enfrentarán durante el internado.

Se entregará a cada participante la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) y el Cuestionario de Gestión del Tiempo (CGT). Las y los estudiantes responderán ambos instrumentos de manera individual en formato impreso o digital.

2.2.4. Recursos requeridos

La implementación de los talleres de Gestión del Tiempo para estudiantes de quinto año de Medicina requiere identificar claramente los recursos físicos, humanos, tecnológicos y financieros necesarios para asegurar la viabilidad y calidad de la intervención educativa. A continuación, se detallan los recursos requeridos según su naturaleza.

a) Recursos humanos

- Facilitador/a principal: profesional del área de Educación Médica con experiencia en bienestar estudiantil, autorregulación y metodologías activas.
- Apoyo docente o monitor/a (opcional): apoyo en la conducción de actividades grupales y monitoreo de tiempos.
- Encargado/a de logística: coordinación de salas, materiales impresos, asistencia y registro (puede ser rol del mismo facilitador/a si el grupo es pequeño).

b) Recursos físicos

- Sala presencial amplia, con disposición flexible para trabajo grupal.
- Mesas móviles para actividades de mapeo del tiempo y análisis de casos.

- Pizarra o papelógrafo para síntesis grupales.
- Sillas movibles para trabajo en pequeños grupos.

c) Recursos materiales

Taller	Recursos materiales específicos
Taller 1	PSS-10, CGT, video TED, post-it, papelógrafos, tarjetas de reflexión, plumones.
Taller 2	Presentación PowerPoint, casos impresos, matriz de Eisenhower, papelógrafos, hojas de compromiso.
Taller 3	Video Soul, hojas de trabajo "Maleta para el internado", papelógrafos, plumones.
Taller 4	Tarjetas recuperadas del Taller 1, caso clínico, escenario "Una mañana en el internado", papelógrafos, hojas para la carta al futuro interno o interna.

e) Recursos financieros

- Impresión de materiales (instrumentos, guías de trabajo y plantillas).
- Material de papelería (hojas, lápices, marcadores).
- Coffee break para cada sesión.

2.2.5. Planificación operativa de la intervención educativa

La siguiente planificación organiza las acciones necesarias para el diseño, preparación, implementación y evaluación de la intervención educativa, asegurando coherencia con los

objetivos y con los tiempos disponibles para su ejecución. La planificación considera actividades específicas, plazos, responsables y recursos que permiten estructurar ordenadamente el proyecto desde su etapa inicial hasta su cierre.

A. Fases del proyecto y secuencia operativa

La intervención se organiza en cuatro grandes etapas operativas:

- Etapa 1: Preparación y diseño del proyecto
- Etapa 2: Desarrollo de recursos didácticos y logística
- Etapa 3: Implementación de los talleres y evaluación
- Etapa 4: Sistematización y cierre

B. Planificación operativa detallada

ETAPA 1: Preparación y diseño del proyecto (Semana 0–1)

Objetivo: Asegurar coherencia pedagógica, pertinencia metodológica y alineación institucional.

Actividades específicas

- Capacitación docente breve:
 - Revisión del diseño instruccional.
 - Entrenamiento en estrategias de aprendizaje activo.

- Revisión del uso de instrumentos (PSS-10 y CGT).
- Revisión del diagnóstico educacional (problema, población, evidencias).
- Elaboración del diseño instruccional:
 - Definición de objetivos.
 - Selección de metodologías activas.
 - Diseño de secuencia de talleres.
- Planificación de evaluación de proceso y resultados:
 - Indicadores.
 - Instrumentos (PSS-10, CGT).

Responsables

- Facilitador/a del proyecto.
- Equipo de Educación Médica.

Recursos

- Documentos de referencia, literatura, normativa curricular tales como: plan de estudio, programa de asignatura y syllabus.
- Sala de reuniones, computador, plantillas oficiales.

ETAPA 2: Desarrollo de materiales y logística (Semana 1–2)

Objetivo: Producir todos los recursos didácticos y técnicos necesarios para los talleres.

Actividades específicas

- Diseño y elaboración de recursos educativos:

Durante esta etapa se desarrollarán todos los recursos educativos requeridos para la ejecución de los talleres, considerando los principios de educación de adultos y la metodología de las 4 Ies (Inducción, Input, Implementación e Integración).

Los recursos por elaborar incluyen:

- Presentaciones multimedia para cada taller, destinadas a apoyar la exposición de contenidos y la reflexión grupal.
- Guías de trabajo para las actividades individuales y grupales.
- Casos prácticos y situaciones problematizadoras para el análisis y aplicación de estrategias de gestión del tiempo.
- Plantillas de planificación semanal y registro de actividades.
- Fichas de reflexión y compromiso personal para las actividades de integración.
- Material de apoyo para el facilitador con instrucciones de ejecución de cada actividad.

- Instrumentos de evaluación y seguimiento (PSS-10 y Cuestionario de Gestión del Tiempo).
- Elaboración de instrumentos de evaluación:
 - Adaptación del PSS-10 y CGT a formato digital o impreso.
 - Creación de formularios online (si procede).
- Preparación logística:
 - Reserva de salas.
 - Disponibilidad de proyector y pizarra.
 - Impresión de materiales.
 - Revisión del mobiliario (mesas movibles para trabajo colaborativo).

Responsables

- Facilitador/a del proyecto.
- Encargado/a logístico/a.

Recursos

- Proyector, impresora, material de papelería, computador.

ETAPA 3: Implementación de la intervención (Semana 2–4)

Objetivo: Ejecutar las cuatro fases de la intervención conforme al diseño instruccional.

Actividades específicas

- Fase 1: Evaluación inicial y Taller 1
- Fase 2: Ejecución del Taller 2
- Fase 3: Ejecución del Taller 3
- Fase 4: Ejecución del Taller 4 y evaluación post intervención

Responsables

- Facilitador/a principal.
- Apoyo docente

Recursos

- Recursos impresos, plantillas, computador, formularios digitales, pizarra.
-

ETAPA 4: Sistematización, análisis y cierre del proyecto (Semana 4–5)

Objetivo: Documentar los efectos, aprendizajes y proyecciones del proyecto.

Actividades específicas

- Sistematización de datos cuantitativos (PSS-10, CGT).
- Análisis simple de tendencias pre–post.
- Revisión cualitativa de percepciones estudiantiles.

- Identificación de barreras y facilitadores para su continuidad.
- Propuesta de mejoras para futuras cohortes.

Responsables

- Facilitador/a.
- Apoyo del equipo académico (opcional).

C. Viabilidad del proyecto

La planificación se ajusta al calendario académico, requiere recursos institucionales disponibles, y utiliza materiales de bajo costo, lo que permite asegurar:

- Factibilidad
- Replicabilidad
- Evaluación continua
- Mejora progresiva del diseño instruccional

2.3. Plan de evaluación de la intervención educativa.

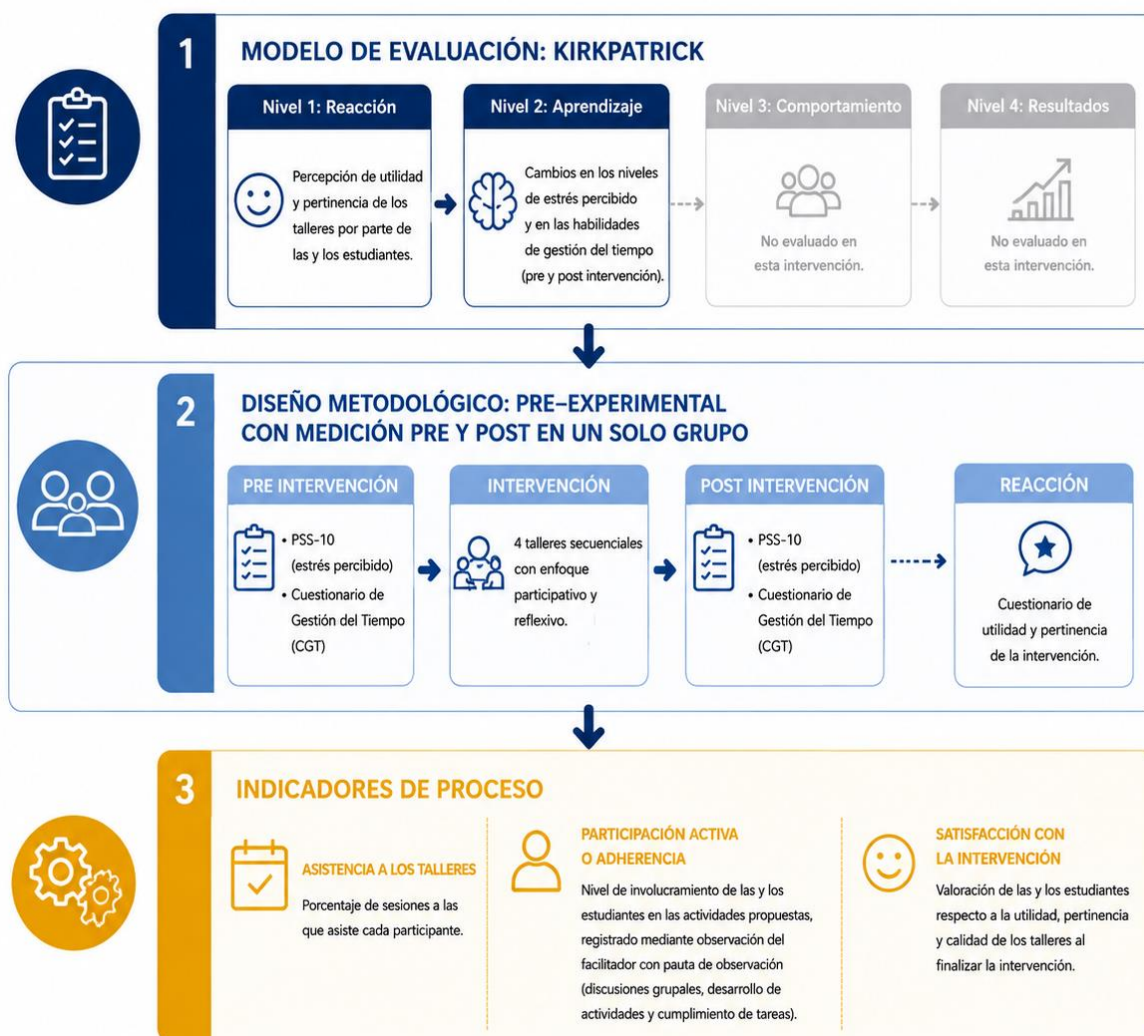


Figura 2. Esquema del proceso de implementación y evaluación de la intervención educativa.

2.3.1. Objetivos de la evaluación de la intervención educativa

Objetivo general

Analizar el efecto de una intervención educativa orientada al fortalecimiento de la gestión del tiempo y a la reducción del estrés percibido en estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina, en el contexto de la preparación para el inicio del internado clínico.

Objetivos específicos

1. **Comparar** los cambios en los niveles de estrés percibido de las y los estudiantes antes y después de la implementación de la intervención educativa.
2. **Analizar** las variaciones en las habilidades de gestión del tiempo de las y los estudiantes tras su participación en los talleres formativos.
3. **Describir** la percepción de las y los estudiantes respecto a la utilidad y pertinencia de la intervención para su preparación académica y emocional previa al internado clínico.

Hipótesis

H1: Las y los estudiantes de quinto año de Medicina presentan una disminución significativa en los niveles de estrés percibido tras la implementación de la intervención educativa.

H2: Las y los estudiantes de quinto año de Medicina presentan una mejora en las habilidades de gestión del tiempo tras participar en la intervención educativa.

2.3.2. Modelo de evaluación y diseño de la intervención educativa

La evaluación de la presente intervención se fundamenta en el Modelo de Kirkpatrick, ampliamente utilizado para evaluar programas de formación en educación y ciencias de la salud (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2006). Este modelo propone cuatro niveles de evaluación: reacción, aprendizaje, comportamiento y resultados. Considerando el alcance de la presente intervención, la evaluación se centrará en los dos primeros niveles: reacción, mediante la percepción de utilidad y pertinencia de los talleres por parte de los estudiantes, y aprendizaje, a través de los cambios observados en los niveles de estrés percibido y en las habilidades de gestión del tiempo antes y después de la intervención. Este enfoque ha sido ampliamente utilizado en investigación educativa en salud para valorar intervenciones dirigidas al desarrollo de competencias y al bienestar estudiantil (Arrieta-Cohen et al., 2024).

En coherencia con el carácter innovador y contextualizado de la propuesta, el presente plan se concibe como una evaluación preliminar de efectividad bajo criterios de factibilidad. Su propósito es explorar si la intervención produce cambios iniciales en los niveles de estrés percibido y en las habilidades de gestión del tiempo en un contexto formativo real, antes de considerar diseños de evaluación de mayor complejidad metodológica.

La elección de este enfoque responde a condiciones propias del contexto educativo. En primer lugar, la intervención se implementará en una cohorte específica de estudiantes de quinto año de Medicina, lo que limita la posibilidad de conformar grupos equivalentes o asignar participantes de manera aleatoria. En segundo lugar, la planificación curricular, la

disponibilidad horaria de las y los estudiantes y consideraciones éticas asociadas al acceso equitativo a actividades potencialmente beneficiosas dificultan la utilización de grupos control. Por estas razones, resulta pertinente utilizar un diseño que permita obtener evidencia inicial sobre la efectividad de la intervención, manteniendo su factibilidad de implementación en condiciones reales.

Desde el punto de vista metodológico, la evaluación se articula mediante un diseño pre-experimental con medición pre y post intervención en un solo grupo, lo que permite comparar los niveles de estrés percibido y las habilidades de gestión del tiempo antes y después de la intervención. Aunque este tipo de diseño no permite establecer relaciones causales definitivas, constituye una estrategia adecuada para estudios piloto o exploratorios orientados a generar evidencia preliminar y fundamentar futuras investigaciones con metodologías más robustas.

Si bien el foco principal de la evaluación está puesto en los resultados obtenidos por las y los participantes, se incorporarán indicadores de proceso que permitan contextualizar e interpretar adecuadamente los hallazgos. Estos indicadores aportarán información sobre el grado de implementación de la intervención y facilitarán la comprensión de posibles variaciones en los resultados observados.

Los indicadores de proceso considerados serán:

- Asistencia a los talleres: porcentaje de sesiones a las que asiste cada participante.
- Participación o adherencia: nivel de involucramiento de las y los estudiantes en las actividades propuestas, registrado mediante observación del facilitador con una

pauta de observación que considere aspectos como la participación en las discusiones grupales, el desarrollo de las actividades y el cumplimiento de las tareas propuestas.

- Satisfacción con la intervención: Será evaluada mediante una escala tipo Likert compuesta por cinco ítems, correspondientes a las dimensiones de utilidad, pertinencia, aplicabilidad, metodología y satisfacción global. Cada ítem será respondido por las y los estudiantes de Medicina en una escala de 1 a 5 puntos, donde 1 corresponde a “totalmente en desacuerdo” y 5 a “totalmente de acuerdo”.

La incorporación de estos indicadores permitirá determinar si los cambios observados en las variables principales pueden interpretarse en función del grado de exposición y participación de las y los estudiantes en la intervención educativa.

2.3.3. Criterios e indicadores de evaluación de la intervención educativa

Los criterios de evaluación de la intervención educativa se definieron en coherencia con los objetivos del plan de evaluación y con el enfoque de evaluación de resultados adoptado. Estos criterios permiten valorar los cambios producidos en variables psicoeducativas específicas asociadas a la participación de las y los estudiantes en la intervención, mediante indicadores cuantitativos medibles y comparables en mediciones pre y post intervención.

Criterio 1: Nivel de estrés percibido

Definición conceptual

El estrés percibido se define como la evaluación subjetiva que realiza una persona respecto al grado en que las demandas de su entorno son valoradas como impredecibles,

incontrolables o sobrecargantes, considerando sus recursos personales para afrontarlas (Cohen et al., 1983). En el contexto de la formación médica, el estrés percibido se ha descrito como un fenómeno frecuente y persistente, asociado a las exigencias académicas, la carga de trabajo y los procesos de transición curricular, especialmente durante el paso desde etapas preclínicas a instancias de mayor exposición clínica (Malau-Aduli et al., 2020). La evidencia reciente muestra que las y los estudiantes de medicina presentan niveles moderados a altos de estrés percibido a lo largo de su formación, los cuales tienden a incrementarse en períodos de alta exigencia académica y adaptación a nuevos roles, como el inicio de la formación clínica y los años previos al internado (McKerrow et al., 2020). Desde esta perspectiva, el estrés percibido constituye una variable psicoeducativa relevante para evaluar intervenciones orientadas a fortalecer habilidades de autorregulación y preparación académica y emocional en estudiantes de medicina, particularmente en etapas de transición hacia la práctica clínica.

Definición operacional

El estrés percibido se evaluará mediante el puntaje total obtenido en la Escala de Estrés Percibido de 10 ítems (Perceived Stress Scale-10, PSS-10), instrumento validado internacionalmente que mide el grado en que las situaciones de la vida son evaluadas como estresantes durante el último mes (Cohen et al., 1983). La escala será aplicada en dos momentos: antes y después de la implementación de la intervención educativa. El puntaje total se calculará conforme a las instrucciones del instrumento, considerando la inversión

de los ítems formulados en sentido positivo. Puntajes más altos indicarán mayores niveles de estrés percibido.

Indicadores de evaluación

- Puntaje total de estrés percibido en medición pre-intervención
- Puntaje total de estrés percibido en medición post intervención
- Diferencia de puntajes pre–post (Δ estrés percibido)

Criterio 2: Gestión del tiempo

Definición conceptual

La gestión del tiempo académico se define como un proceso autorregulatorio mediante el cual el estudiantado planifica, organiza, prioriza y monitorea el uso de su tiempo disponible para responder de manera efectiva a las demandas académicas, equilibrando actividades de estudio, evaluaciones y responsabilidades personales. Este proceso implica el establecimiento de objetivos, el uso de herramientas de planificación, la percepción de control sobre el tiempo y la capacidad de ajustar estrategias frente a las exigencias del contexto educativo (Macan et al., 1990; Britton & Tesser, 1991; Durán-Aponte & Pujol, 2013).

En estudiantes de medicina, la gestión del tiempo ha sido identificada como una habilidad clave para la adaptación a las altas exigencias curriculares y clínicas, asociándose tanto al aprendizaje autodirigido como al bienestar académico. Estudios realizados en población chilena muestran que la gestión del tiempo interactúa de manera dinámica con las habilidades de estudio independiente y varía según la etapa del proceso formativo,

especialmente en los períodos de transición hacia la formación clínica (Bustamante, 2017; Ortega et al., 2018).

Definición operacional

La gestión del tiempo se operacionalizará mediante el Cuestionario de Gestión del Tiempo en su versión en español, desarrollado y validado por Ortega et al. (2018) para población universitaria. Este instrumento de autoinforme evalúa conductas y percepciones relacionadas con la planificación, organización y control del tiempo académico, a través de ítems con escala de respuesta tipo Likert.

El cuestionario será aplicado en dos momentos: antes y después de la intervención educativa, permitiendo obtener un puntaje total de gestión del tiempo, así como puntajes por dimensiones específicas. El cambio en la gestión del tiempo se estimará mediante la comparación de los puntajes pre y post intervención, interpretándose puntajes más altos como un mayor nivel de habilidades de gestión del tiempo académico.

Dimensiones / indicadores

De acuerdo con el modelo propuesto por Ortega et al. (2018), el cuestionario de gestión del tiempo en su versión en español considera dimensiones vinculadas a:

- Planificación del tiempo
- Evaluación del uso del tiempo

Estas dimensiones se articulan con los procesos de autorregulación del aprendizaje y han mostrado adecuada consistencia interna en población universitaria (Ortega et al., 2018).

Indicadores de evaluación

- Puntaje total de gestión del tiempo en medición pre-intervención
- Puntaje total de gestión del tiempo en medición post intervención
- Diferencia de puntajes pre–post (Δ gestión del tiempo)
- Puntajes por dimensiones del cuestionario de gestión del tiempo

Criterio 3: Percepción de utilidad y pertinencia de la intervención

Definición conceptual

La percepción de utilidad y pertinencia corresponde a la valoración que realizan las y los participantes respecto a la relevancia, aplicabilidad y contribución de la intervención educativa para responder a sus necesidades formativas. En el contexto de programas orientados al bienestar estudiantil, esta dimensión permite conocer el grado en que las y los participantes consideran que los contenidos, actividades y estrategias utilizadas son útiles para enfrentar las exigencias académicas y personales propias de su etapa formativa (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2006).

Este criterio corresponde a la valoración que realizan las y los estudiantes respecto a la utilidad, claridad y pertinencia de la intervención educativa en relación con su preparación para el internado clínico.

Definición operacional

La percepción de utilidad y pertinencia será evaluada mediante un cuestionario breve de satisfacción aplicado al finalizar la intervención. Este instrumento incluirá preguntas cerradas con escala tipo Likert de 1 a 5 puntos y una pregunta abierta orientada a recoger comentarios, fortalezas y sugerencias de mejora.

Indicadores:

- Promedio de utilidad percibida de la intervención: Medido mediante una escala tipo Likert (1 a 5), donde valores más altos indican mayor percepción de utilidad.
- Porcentaje de estudiantes con alta satisfacción: Porcentaje de estudiantes que califican la intervención de forma positiva (puntajes 4 o 5 en escala Likert), lo que refleja un alto nivel de satisfacción con la experiencia formativa.
- Percepción cualitativa de la intervención: Obtenida mediante una pregunta abierta, que permite identificar elementos valorados, dificultades y sugerencias de mejora.

Pregunta abierta: *Desde su experiencia, ¿qué fue lo más valioso de la intervención y qué aspectos podrían mejorarse para futuras implementaciones?*

2.3.4. Participantes de la evaluación de la intervención educativa

La intervención estará dirigida a estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina de la Universidad de Concepción que se encuentren cursando los integrados clínicos correspondientes al nivel. La participación será voluntaria y estará condicionada a la firma del consentimiento informado.

Considerando las características de la cohorte y la factibilidad de implementación de la intervención, se proyecta la participación de un mínimo de 20 estudiantes. Este número se considera suficiente para desarrollar la intervención en formato de talleres participativos y obtener información preliminar sobre su potencial efectividad en el contexto educativo donde será aplicada.

Para el análisis de los resultados se considerarán aquellos participantes que completen las mediciones pre y post intervención. Las y los estudiantes que presenten datos incompletos en alguna de las mediciones serán excluidos de los análisis pareados correspondientes a las variables de estrés percibido y gestión del tiempo. No obstante, se registrará y reportará el número de participantes inicialmente reclutados, aquellos que completen la intervención y aquellos que no finalicen el proceso, con el propósito de transparentar posibles pérdidas de seguimiento y facilitar la interpretación de los resultados.

Adicionalmente, se informarán los porcentajes de asistencia a los talleres y las tasas de respuesta de los instrumentos aplicados, permitiendo contextualizar los hallazgos obtenidos y valorar la factibilidad de futuras implementaciones de la intervención.

Como criterios de inclusión, se considerará:

- Ser estudiante regular de quinto año de la carrera de Medicina.
- Encontrarse cursando el período académico previo al internado clínico.
- Tener matrícula vigente durante el período de implementación de la intervención.

Como criterios de exclusión, se considerará:

- Estudiantes que se encuentren con suspensión temporal de estudios o matrícula congelada durante el período de intervención.
- Estudiantes que no puedan asistir a un porcentaje mínimo previamente definido de los talleres programados (menos del 75% de asistencia).

El número final de participantes estará determinado por la asistencia a las actividades de la intervención y por la completitud de los instrumentos aplicados en los distintos momentos

de medición. Los datos recolectados serán analizados de manera agregada, resguardando la confidencialidad y anonimato de las y los participantes.

Estrategia de selección de la muestra

La selección de la muestra se realizará mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia, considerando a las y los estudiantes que cumplan con los criterios de elegibilidad y que participen voluntariamente en la intervención educativa.

Debido a la naturaleza exploratoria y de factibilidad de la presente intervención, no se realizará un cálculo formal de tamaño muestral. Se proyecta la participación de un mínimo de 20 estudiantes, número considerado suficiente para implementar la intervención.

Descripción sociodemográfica de la muestra

La muestra estará compuesta por estudiantes de quinto año de la carrera de Medicina, correspondientes a una cohorte que se encuentra en el período previo al inicio del internado clínico. De acuerdo con la estructura curricular de la carrera, se espera que las y los participantes presenten un rango etario aproximado entre los 22 y 25 años, correspondiente a la etapa final de la formación de pregrado.

En relación con el sexo, se anticipa una distribución relativamente equitativa entre estudiantes mujeres y hombres, acorde a la composición habitual de las cohortes de la carrera de Medicina. Esta variable será descrita de manera descriptiva en la sección de resultados, sin establecer comparaciones ni asociaciones analíticas.

Adicionalmente, la muestra se caracteriza por estar conformada por estudiantes que cursan una etapa de transición académica relevante, marcada por el aumento progresivo de la

carga académica, la preparación para la práctica clínica intensiva y la exigencia de mayores niveles de autonomía y autorregulación del aprendizaje. Estas características contextuales resultan relevantes para comprender el marco desde el cual se interpretan los resultados de la evaluación de la intervención educativa.

2.3.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos para la evaluación de la intervención educativa se realizará mediante un enfoque cuantitativo, complementado por un componente descriptivo de percepción de las y los participantes. Este enfoque resulta pertinente para responder a los objetivos del plan de evaluación, orientados a medir cambios en variables psicoeducativas específicas.

Método cuantitativo

Instrumento 1: Escala de Estrés Percibido (PSS-10)

La Escala de Estrés Percibido de 10 ítems (Perceived Stress Scale, PSS-10) fue desarrollada por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) para evaluar el grado en que las situaciones de la vida son valoradas subjetivamente como estresantes. Se trata de un instrumento ampliamente utilizado en investigación en salud y educación.

Dimensiones o subescalas

- La PSS-10 evalúa el estrés percibido como un constructo global, sin subdividirse en subescalas formales, centrándose en la percepción de impredecibilidad, falta de control y sobrecarga durante el último mes.

- El instrumento consta de 10 ítems, formulados como afirmaciones, incluyendo ítems redactados en sentido negativo y positivo.
- Cada ítem se responde mediante una escala tipo Likert de 5 puntos, que va desde 0 (*nunca*) hasta 4 (*muy a menudo*).

Antecedentes de validez y confiabilidad.

La PSS-10 presenta adecuados antecedentes de validez de constructo y confiabilidad interna, con valores de alfa de Cronbach reportados entre 0,78 y 0,91 en diversas poblaciones. En estudiantes de medicina, su uso ha sido ampliamente documentado, mostrando sensibilidad para detectar variaciones en niveles de estrés a lo largo de la formación académica (Cohen et al., 1983; McKerrow et al., 2020).

Procedimientos

Dado que se trata de un instrumento estandarizado y validado, no se requiere la realización de juicio de expertos ni pilotaje adicional para su aplicación en este plan de evaluación.

Instrumento 2: Cuestionario de Gestión del Tiempo (versión en español).

La gestión del tiempo se evaluará mediante el Cuestionario de Gestión del Tiempo en su versión en español, desarrollado y validado por Ortega-Bastidas et al. (2018) en población universitaria chilena. Este instrumento corresponde a una adaptación del Time Management Behavior Questionnaire propuesto originalmente por Macan et al. (1990).

Dimensiones o subescalas

El cuestionario evalúa dimensiones asociadas a la gestión del tiempo académico, entre las que se incluyen:

- Planificación del tiempo
- Evaluación del uso del tiempo

El instrumento está compuesto por ítems de autoinforme, formulados como afirmaciones, que exploran conductas y percepciones relacionadas con la gestión del tiempo académico.

Los ítems se responden mediante una escala tipo Likert, que permite expresar el grado de acuerdo de cada participante con cada afirmación.

Antecedentes de validez y confiabilidad

El cuestionario presenta adecuados antecedentes de validez de constructo y confiabilidad interna en población universitaria chilena, con valores de consistencia interna aceptables para el puntaje total y sus dimensiones (Ortega-Bastidas et al., 2018). Asimismo, su uso ha sido respaldado en estudios nacionales que abordan la gestión del tiempo como una habilidad relevante en estudiantes de medicina y en contextos de alta exigencia académica.

Procedimientos

Al tratarse de un instrumento validado en el contexto nacional, no se contempla la realización de juicio de expertos ni pilotaje, utilizándose la versión original publicada por sus autores.

Instrumento 3: Cuestionario de percepción de utilidad y pertinencia de la intervención

Con el propósito de conocer la valoración de las y los estudiantes respecto a la intervención educativa, se diseñará un cuestionario ad hoc de percepción de utilidad y pertinencia, el cual será aplicado al finalizar el último taller.

El instrumento evaluará tres dimensiones principales:

- Utilidad percibida de los talleres.
- Pertinencia de los contenidos para la realidad académica de las y los estudiantes de Medicina.
- Satisfacción general con la intervención.

El cuestionario estará compuesto por seis ítems cerrados y una pregunta abierta final.

Los ítems cerrados serán respondidos mediante una escala tipo Likert de 5 puntos:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

Ejemplos de ítems

- Los contenidos abordados en los talleres fueron relevantes para mis necesidades actuales como estudiante de Medicina.

- Las herramientas entregadas pueden aplicarse a mi vida académica y personal.
- Las actividades desarrolladas facilitaron mi aprendizaje.
- La intervención me permitió reflexionar sobre mi forma de gestionar el tiempo.
- Considero que los talleres pueden contribuir a disminuir mi nivel de estrés.
- Estoy satisfecho(a) con la experiencia de participación en la intervención.

Además, se incorporará una pregunta abierta orientada a recoger la percepción cualitativa de las y los participantes:

"¿Qué fue lo más valioso de la intervención y qué aspectos podrían mejorarse para futuras implementaciones?"

Antecedentes de validez y confiabilidad

Dado que corresponde a un instrumento elaborado específicamente para esta intervención, se realizará una validación de contenido mediante juicio de expertos. Para ello, tres académicos con experiencia en educación médica y bienestar estudiantil evaluarán la claridad, pertinencia y coherencia de los ítems respecto de los objetivos de la intervención.

2.3.6. Procedimiento

El procedimiento de evaluación se desarrollará de manera articulada con la implementación de la intervención educativa, siguiendo un enfoque secuencial con medición pre y post intervención. La evaluación contempla fases definidas, responsables y tiempos estimados, resguardando la trazabilidad del proceso y la consistencia entre los objetivos del plan de evaluación, las actividades formativas y los instrumentos aplicados.

Fase 1: Preparación y coordinación (Semana 0)

Actividades

1. Coordinación con la unidad académica responsable para definir fechas, horarios y modalidad de aplicación de instrumentos (presencial/online).
2. Socialización breve del propósito de la evaluación a las y los estudiantes, enfatizando voluntariedad, confidencialidad y uso académico de los datos.
3. Preparación de instrumentos: PSS-10, Cuestionario de Gestión del Tiempo y cuestionario de percepción (ad hoc), además de la codificación anónima para emparejar mediciones pre–post.

Responsables

- Investigadora principal: coordinación general, preparación de instrumentos, resguardo de base de datos.
- Equipo docente/talleristas: apoyo logístico y coordinación con el curso (si aplica).

Tiempo estimado: 1 semana previa al inicio de la intervención.

Fase 2: Reclutamiento y consentimiento informado (inicio Semana 1)

Actividades

1. Invitación a participar a estudiantes elegibles (quinto año, período previo al internado).

2. Entrega y firma de consentimiento informado.
3. Asignación de un código único por participante para asegurar anonimato y vinculación pre–post.

Responsables

- Investigadora principal: reclutamiento, consentimiento, codificación.
- Apoyo docente: facilitar acceso y organización del grupo.

Tiempo estimado: 10–15 minutos al inicio de la primera sesión (o en actividad previa coordinada).

Fase 3: Medición reintervención (T0) (Semana 1)

Actividades

1. Aplicación de instrumentos cuantitativos **antes de iniciar la intervención:**
 - PSS-10 (estrés percibido).
 - Cuestionario de Gestión del Tiempo.
2. Revisión de que los instrumentos hayan sido completados en su totalidad, con el fin de reducir la presencia de datos faltantes.

Responsables:

- Investigadora principal: aplicación, registro y resguardo de formularios.

- Equipo docente: asegurar condiciones adecuadas de aplicación (tiempo/espacio).

Tiempo estimado: 15–20 minutos.

Fase 4: Implementación de la intervención educativa (Semanas 1–4)

Actividades

1. Desarrollo de los talleres planificados, incluyendo:
 - Actividades de reflexión orientadas a reconocer la relación entre estrés, bienestar y gestión del tiempo en la formación médica.
 - Enseñanza y aplicación práctica de estrategias de gestión del tiempo, tales como planificación, priorización de tareas y organización de actividades académicas y personales.
 - Actividades individuales y grupales destinadas a identificar hábitos, fortalezas y oportunidades de mejora en el uso del tiempo.
 - Ejercicios de planificación y análisis de situaciones cotidianas que permitan transferir las herramientas aprendidas a contextos reales de la vida académica y personal.
 - Espacios de integración y compromiso personal para favorecer la aplicación progresiva de las estrategias trabajadas entre talleres.

2. Aplicación de actividades de seguimiento entre sesiones, orientadas a promover la práctica de las herramientas revisadas y la reflexión sobre su utilidad en la vida cotidiana.
3. Registro de asistencia y participación de las y los estudiantes durante cada taller, con el propósito de monitorear la implementación de la intervención y definir la muestra final para el análisis de resultados.

Responsables

- Equipo docente/talleristas: ejecución de actividades formativas.
- Investigadora principal: supervisión del proceso evaluativo y control de asistencia.

Fase 5: Medición post intervención (T1) (final Semana 4)

Actividades

1. Aplicación de instrumentos al finalizar la intervención educativa:
2. Aplicación del cuestionario de percepción de utilidad y pertinencia (ad hoc), como componente descriptivo complementario.
3. Verificación de completitud y resguardo inmediato de los datos.

Responsables

- Investigadora principal: aplicación, codificación y resguardo de instrumentos.
- Equipo docente: apoyo logístico (tiempo y orden en la aplicación).

Tiempo estimado: 20–25 minutos.

Fase 6: Consolidación, depuración y cierre del proceso evaluativo (Semana 5)

Actividades

1. Digitación o descarga de datos, revisión de consistencia y depuración.
2. Construcción de base anonimizada con emparejamiento pre–post.
3. Definición de muestra final: inclusión de participantes con mediciones completas T0 y T1.
4. Almacenamiento seguro de base de datos y resguardo de documentos (consentimientos por separado).

Responsables

- Investigadora principal: depuración, consolidación y resguardo de datos.

Tiempo estimado: 2 semanas posterior al cierre de la intervención.

2.3.7. Plan de análisis para la interpretación de resultados de la intervención educativa

Se contempla un análisis cuantitativo principal, orientado a evaluar cambios en estrés percibido y gestión del tiempo.

Análisis cuantitativo

Análisis descriptivo

En una primera etapa, se realizará un análisis descriptivo de la muestra y de las variables en estudio.

Para la descripción sociodemográfica de la muestra, se calcularán: Frecuencias y porcentajes para la variable sexo, y la media, desviación estándar, mínimo y máximo para la variable edad.

Este análisis tiene por objetivo contextualizar la muestra, sin responder directamente a los objetivos del plan de evaluación de la intervención educativa.

Para las variables principales de la evaluación: Estrés percibido y Gestión del tiempo se calcularán medidas de tendencia central (media o mediana) y de dispersión (desviación estándar o rango intercuartílico), tanto en la medición pre-intervención como post intervención, permitiendo describir el comportamiento de cada variable en ambos momentos.

Contraste de hipótesis

Con el fin de evaluar los cambios asociados a la intervención educativa, se realizará una comparación intra-sujeto de los puntajes pre y post intervención, en concordancia con las hipótesis planteadas en el plan de evaluación.

Previo a los contrastes, se evaluará la distribución de los datos mediante pruebas de normalidad de Shapiro-Wilky y Kolgomogorov Smirnov. De acuerdo con los resultados obtenidos, se seleccionará la prueba estadística paramétrica o no paramétrica más adecuada para el análisis de los datos.

- Para responder a los objetivos específicos 1 y 2, se compararán los puntajes obtenidos antes y después de la intervención en la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) y en el Cuestionario de Gestión del Tiempo (CGT). En caso de cumplirse los supuestos de normalidad, se utilizará la prueba t de Student para muestras relacionadas. Si dichos supuestos no se cumplen, se aplicará la prueba no paramétrica de Wilcoxon para rangos con signo.
- Para responder al objetivo específico 3, referido a la percepción de utilidad y pertinencia de la intervención, se utilizará estadística descriptiva. Para los ítems tipo Likert se calcularán frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar. La pregunta abierta será analizada mediante una revisión descriptiva de contenido, identificando aspectos valorados, dificultades percibidas y sugerencias de mejora.

Estos procedimientos se aplicarán a:

- El puntaje total de estrés percibido (PSS-10)
- El puntaje total de gestión del tiempo
- Las dimensiones del cuestionario de gestión del tiempo, cuando corresponda

El nivel de significación estadística se establecerá en **$p < 0,05$** .

2.3.8. Consideraciones éticas

La presente intervención educativa se desarrollará respetando los principios éticos fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, resguardando en todo momento la dignidad, bienestar y derechos de las y los estudiantes participantes.

Principio de autonomía

La participación en la intervención será completamente voluntaria. Antes del inicio de las actividades, las y los estudiantes recibirán información clara respecto a los objetivos de la intervención, las actividades a desarrollar, los procedimientos de evaluación, los posibles beneficios y el uso académico de la información recopilada. Posteriormente, quienes deseen participar deberán firmar un consentimiento informado.

Con el fin de resguardar la autonomía de las y los estudiantes y evitar cualquier forma de presión, se informará explícitamente que la decisión de participar o no participar no tendrá consecuencias académicas, evaluativas ni administrativas. Asimismo, la invitación a participar será realizada de manera general a la cohorte, evitando presiones individuales por parte de docentes o autoridades académicas. Las y los estudiantes podrán retirarse de la intervención en cualquier momento, sin necesidad de justificar su decisión y sin que ello implique perjuicio alguno para su formación académica.

Principio de beneficencia

La intervención busca generar beneficios directos para las y los participantes mediante el fortalecimiento de habilidades de gestión del tiempo y la promoción de estrategias orientadas al bienestar estudiantil. Se espera que las y los estudiantes adquieran herramientas prácticas que favorezcan la organización de sus actividades académicas y personales, contribuyendo a una mejor preparación para el internado y a una posible disminución del estrés percibido.

Principio de no maleficencia

La intervención se considera de riesgo mínimo, dado que se basa en actividades educativas, reflexivas y participativas. No obstante, considerando que algunas dinámicas podrían generar reflexión sobre situaciones personales de estrés o sobrecarga académica, las actividades se desarrollarán en un ambiente de respeto, resguardando la libertad de las y los participantes para compartir únicamente aquella información que consideren pertinente. En caso de que alguien del grupo manifieste malestar emocional significativo durante el desarrollo de los talleres, se le orientará hacia los servicios de apoyo estudiantil y bienestar disponibles en la Universidad de Concepción.

Principio de justicia

Todos las y los estudiantes que cumplan los criterios de inclusión tendrán las mismas oportunidades de participar en la intervención, sin discriminación por sexo, edad,

rendimiento académico u otras características personales. Del mismo modo, todos las y los participantes recibirán acceso a los mismos contenidos, actividades y recursos educativos contemplados en los talleres.

Confidencialidad y protección de datos

Con el propósito de resguardar la privacidad de las y los participantes, los instrumentos de evaluación serán identificados mediante códigos alfanuméricos y no mediante nombres u otros antecedentes personales. La información obtenida será utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación, siendo analizada y presentada de manera agregada para evitar la identificación individual de las y los estudiantes.

Los consentimientos informados serán resguardados por separado de las bases de datos, evitando cualquier vinculación directa entre la identidad de las y los estudiantes y sus respuestas. Una vez finalizado el estudio, la información será conservada de acuerdo con la normativa institucional vigente y utilizada exclusivamente para los fines declarados en esta investigación.

CAPÍTULO III. CONCLUSIONES

La presente propuesta de intervención educativa surge como respuesta a una necesidad identificada en la formación médica: acompañar al estudiantado durante la transición hacia el internado clínico, una etapa caracterizada por una elevada carga académica, emocional y asistencial. La evidencia revisada muestra que las y los estudiantes de Medicina durante este periodo enfrentan la doble condición de continuar siendo estudiantes mientras asumen responsabilidades propias del centro asistencial, situación que eleva el riesgo de experimentar altos niveles de estrés.

Esta propuesta responde, además, al compromiso formativo de la Universidad de Concepción de educar estudiantes responsables de su propio aprendizaje. Asimismo, contribuye al desarrollo de competencias transversales alineadas con las macrocompetencias institucionales y con el perfil de egreso de la carrera de Medicina, al promover el pensamiento crítico para la toma de decisiones por medio de una buena planificación, organización y priorización de tareas, fortalecer la responsabilidad social al preparar futuros médicos capaces de responder de manera responsable a las demandas del centro asistencial, competencias esenciales para el desempeño profesional.

En este contexto, la gestión del tiempo constituye el medio mediante el cual se busca reducir el estrés percibido y entregar herramientas para afrontar las demandas académicas y clínicas del internado. A diferencia de enfoques centrados exclusivamente en la disminución del estrés, esta propuesta aborda una habilidad concreta, permitiendo que las y los estudiantes desarrollen estrategias aplicables a distintos ámbitos de su vida.

A corto plazo, se espera que la implementación de los talleres favorezca la reflexión de las y los estudiantes sobre sus hábitos de organización, el reconocimiento de los principales factores que interfieren con el uso eficiente del tiempo y la incorporación de herramientas prácticas para la planificación y priorización de actividades.

A mediano plazo, la intervención podría contribuir a fortalecer la adaptación de las y los estudiantes a las exigencias del internado, favoreciendo una mejor distribución de las actividades académicas, clínicas y personales. Del mismo modo, la adquisición temprana de estrategias de organización podría constituir un factor protector frente a situaciones de sobrecarga académica.

A largo plazo, esta propuesta podría aportar al desarrollo de una cultura formativa que reconozca la gestión del tiempo como una competencia fundamental dentro de la educación médica. Su incorporación sistemática en etapas tempranas o de transición curricular permitiría avanzar hacia una formación más integral, coherente con los principios del Modelo Educativo de la Universidad de Concepción y con las necesidades actuales de los estudiantes de ciencias de la salud.

Finalmente, la propuesta presenta condiciones favorables de continuidad y replicabilidad debido a que utiliza recursos de bajo costo, actividades participativas y materiales fácilmente adaptables a distintos contextos educativos. Si bien ha sido diseñada para estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad de Concepción, su estructura podría implementarse en otros niveles de la carrera, en programas de internado o en otras disciplinas de las ciencias de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Zhang, Y., Li, X., Chen, H., Wang, Y., & Liu, Z. (2025). *Prevalence and associated factors of perceived stress among medical students: A cross-sectional study*. BMC Medical Education, 25, Article 68.
- Almutairi, H., Alsubaiei, A., Abduljawad, S., Alshatti, A., Fekih-Romdhane, F., Husni, M., & Jahrami, H. (2022). *Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis*. International Journal of Social Psychiatry, 68(6), 1157–1170.
- Häfner, A., Oberst, V., & Stock, A. (2015). *Decreasing students' stress through time management training: An intervention study*. European Journal of Psychology of Education, 30(1), 81–94.
- Modna, Y., & Scott, B. (2017). *The role of circadian rhythms among medical students in time management organization and academic achievement*. En CBU International Conference on Innovations in Science and Education 2017: Proceedings (Vol. 5, pp. 983–987). CBU Research Institute.
- Universidad de Concepción. (2024). *Plan de estudios de la carrera de Medicina*. Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.
- Naik, B. N., Rao, R., Verma, M., Nirala, S. K., Pandey, S., Singh, C., Ranjan, A., & Manjhi, P. K. (2025). *Time management and readiness for self-directed learning among medical undergraduates of a tertiary healthcare institution: A cross-sectional study from Eastern India*. Journal of Education and Health Promotion, 14(1).

- Reyes-González, N., Meneses-Báez, A. L., & Díaz-Mujica, A. (2022). Planificación y gestión del tiempo académico de estudiantes universitarios. *Formación Universitaria*, 15(1), 57–72.
- Trunce Morales, S. T., Villarroel Quinchaof, G. del P., Arntz Vera, J. A., Muñoz Muñoz, S. I., & Werner Contreras, K. M. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en Educación Médica*, 9(36), 8–16.
- García-Ros, R., Pérez-González, F., Talaya-González, I., & Martínez-Díaz, E. (2008). Análisis de la gestión del tiempo académico de los estudiantes de nuevo ingreso en la titulación de psicología: Capacidad predictiva y análisis comparativo entre dos instrumentos de evaluación. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 245–252.
- García-Ros, R., Pérez-González, F., & Hinojosa, E. (2013). *Manejo del tiempo académico en jóvenes que inician estudios universitarios*. *Revista de Investigación Educativa*, 31(1), 153–168.
- Eisner, E. W. (2002). *The educational imagination: On the design and evaluation of school programs* (3rd ed.). Merrill Prentice Hall.
- Servicio de Información de Educación Superior. (2024). *Duración real y sobreduración de los programas de educación superior: Generación de titulados 2019–2023*. Subsecretaría de Educación Superior, Ministerio de Educación de Chile.

- Servicio de Información de Educación Superior. (2024). *Retención de primer año de pregrado: Cohorte 2023*. Subsecretaría de Educación Superior, Ministerio de Educación de Chile.
- Schilling-Norman, M. J., Ortega-Bastidas, J., Pérez-Villalobos, C., & Díaz-Mujica, A. (2021). Experiencias de estudiantes de medicina que interrumpen sus estudios universitarios: Un estudio cualitativo. *Revista Médica de Chile*, 149(8), 1215–1222.
- Schumann, M., Ghorab, H. M., & Baraka, A. (2025). *Emotional intelligence, perceived stress, and burnout in undergraduate medical students: A cross-sectional correlational study*. *International Medical Education*, 4(2), 23.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). *A global measure of perceived stress*. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396.
- Malau-Aduli, B. S., Roche, P., Adu, M., Jones, K., Alele, F., & Drovandi, A. (2020). *Perceptions and processes influencing the transition of medical students from pre-clinical to clinical training*. *BMC Medical Education*, 20, 279.
- McKerrow, I., Carney, P. A., Caretta-Weyer, H., Furnari, M., & Juve, A. M. (2020). *Trends in medical students' stress, physical, and emotional health throughout training*. *Medical Education Online*, 25(1), 1709278.
- Vizcaíno, A., García-Rodríguez de Guzmán, I., Manjavacas, A., García, F., Cruz-Lemus, J. A., & Serrano, M. Á. (2020). *How to help university students to manage their interruptions and improve their attention and time management*. En *EDULEARN20 Proceedings* (pp. 1444–1465). IATED Academy.

- Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., Esteban-Gonzalo, S., & Vázquez-Estévez, D. (2025). *Impact of a strategic time management programme on burnout, anxiety, depression, and emotional regulation in university students*. *Ansiedad y Estrés*, 31(1), 1–7.
- Ortega-Bastidas, J., Pérez-Villalobos, C., Parra-Ponce, P., Matus-Betancourt, O., Arellano-Vega, J., Márquez-Urrizola, C., & Bustamante-Durán, C. (2018). *Cuestionario de gestión del tiempo: Estructura factorial y confiabilidad en estudiantes universitarios de Chile*. *Revista Educación en Ciencias de la Salud*, 15(2), 99–103.
- Rojas, B., Catalan, E., Diez, G., & Roca, P. (2023). *A compassion-based program to reduce psychological distress in medical students: A pilot randomized clinical trial*. *PLOS ONE*, 18(6), 2-17.
- Moulton, C. A. E., Regehr, G., Mylopoulos, M., & MacRae, H. M. (2010). *Slowing down when you should: A new model of expert judgment*. *Academic Medicine*, 85(10), S109–S116.
- Arrieta-Cohen, M. C., Torres-Arizal, L. A., & Gómez-Yepes, R. L. (2024). *Evaluating the impact of an educational intervention using project-based learning on postpandemic recovery in rural Colombia*. *Education Sciences*, 14(12), 1341
- Heinen, I., Bullinger, M., & Kocalevent, R. D. (2020). *Perceived stress in first year medical students – Associations with personal resources and emotional distress*. *BMC Medical Education*, 20, Article 206.

- Durán-Aponte, E., & Pujol, L. (2013). *Manejo del tiempo académico en jóvenes que inician estudios en la Universidad Simón Bolívar*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 11(1), 93–108.
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating training programs: The four levels* (3rd ed.). Berrett-Koehler.
- Bustamante Durán, C. E. (2017). *Interacción entre las habilidades de estudio independiente y la gestión del tiempo de los estudiantes de medicina* [Tesis de magíster, Universidad de Concepción]. Facultad de Medicina, Departamento de Educación Médica.
- Macan, T. H., Shahani, C., Dipboye, R. L., & Phillips, A. P. (1990). College students' time management: Correlations with academic performance and stress. *Journal of Educational Psychology*, 82(4), 760–76
- Bustillos Terrazas, N. A., Flores Flores, P., Zárate Depraect, N. E., & Jiménez Ramírez, C. R. (2024). *Mejora de la gestión del tiempo en estudiantes universitarios mediante la implementación de un curso taller*. En *Educación y Pedagogía en Latinoamérica* (Cap. 26, pp. 344–359)

ANEXOS

ANEXO 1: ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (PSS-10)

Versión española (2.0) de la *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor.

Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)* – versión completa 14 ítems.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

ANEXO 2: CUESTIONARIO DE GESTIÓN DEL TIEMPO (CGT)

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con la forma en que organiza y utiliza su tiempo en el contexto académico. Marque la alternativa que mejor represente la frecuencia con que esta situación ocurre en usted.

Escala de respuesta: 1 = Nunca; 2 = Pocas veces; 3 = Algunas veces; 4 = Habitualmente; 5 = Siempre.

N°	Ítem	1	2	3	4	5
1	La noche previa a la entrega de un trabajo importante, ¿sueles estar trabajando todavía en él?	☐	☐	☐	☐	☐
2	¿Crees que, por lo general, tienes un buen control de tu tiempo?	☐	☐	☐	☐	☐
3	¿Empleas tiempo a diario en planificar tus actividades?	☐	☐	☐	☐	☐
4	¿Habitualmente tienes tu mesa o espacio de trabajo despejado de cosas salvo aquellas sobre las que estás trabajando en ese momento?	☐	☐	☐	☐	☐
5	¿Utilizas eficazmente tu tiempo?	☐	☐	☐	☐	☐

6	¿Piensas que deberías mejorar la forma en que utilizas tu tiempo?	☐	☐	☐	☐	☐
7	¿Planificas cada día antes de empezarlo?	☐	☐	☐	☐	☐
8	¿Tienes planificado tu tiempo desde el inicio del día hasta el final?	☐	☐	☐	☐	☐
9	¿Realizas un listado de cosas que tienes que hacer cada día?	☐	☐	☐	☐	☐
10	¿Redactas a diario las actividades que te propones realizar?	☐	☐	☐	☐	☐
11	¿Revisas periódicamente tus notas o apuntes de clase, incluso cuando no estás cerca de una evaluación?	☐	☐	☐	☐	☐
12	¿Sigues rutinas o actividades poco útiles?	☐	☐	☐	☐	☐
13	¿Te haces a diario un horario de las actividades académicas a realizar?	☐	☐	☐	☐	☐
14	¿Tienes establecido un conjunto de	☐	☐	☐	☐	☐

	metas para cada asignatura o curso del semestre?					
15	¿Tienes una idea clara de lo que quieres hacer a lo largo de la próxima semana?	☐	☐	☐	☐	☐