

**ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD, UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA EN EL PRIMER SEMESTRE
ACADEMICO DEL 2006**

OSCAR FERNANDO IPUZ TRUJILLO

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE MEDICINA
NEIVA - HUILA
2006**

**ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD, UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA EN EL PRIMER SEMESTRE
ACADEMICO DEL 2006**

OSCAR FERNANDO IPUZ TRUJILLO

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Médico y
Cirujano**

**Asesores:
DOLL CASTRO BETANCOURTH
Especialista y magíster en Epidemiología
LINA MARIA SANCHEZ P.
Medica Psiquiatra**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE MEDICINA
NEIVA - HUILA
2006**

Nota de aceptación

Firma presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, 16 de Noviembre de 2007.

DEDICATORIA

Dedicado a las personas que colaboraron para que este estudio se hiciera realidad: **JORGE IVAN LOAIZA ARVELAEZ, JAIRO ANDREY VEJARANO LOPEZ, VICTOR AUGUSTO ORTIZ SERRATO, MARINA ANDREA VALDERRAMA, ADRIANA CACHAYA, DIANA PATRICIA TORRES, LEONARDO CASTRO PERDOMO, GLADIS ARAGONES** Y EN ESPECIAL A COMPAÑERA Y AMIGA DE UNIVERSIDAD **DOCTORA MARTHA ISABEL CORTEZ.**

Oscar Fernando

AGRADECIMIENTOS

El autor expresa sus agradecimientos a:

HORTENCIA TRUJILLO.

ROSALBA TRUJILLO Y JORGE MILLER IPUZ.

Por que sin ellos no hubiera podido aprender el valor de las pequeñas cosas

Dedicado a las personas que colaboraron para que este estudio se hiciera realidad: **JORGE IVAN LOAIZA ARVELAEZ, JAIRO ANDREY VEJARANO LOPEZ, VICTOR AUGUSTO ORTIZ SERRATO, MARINANDREA VALDERRAMA, ADRIANA CACHAYA, DIANA PATRICIA TORRES, LEONARDO CASTRO PERDOMO, GLADIS ARAGONES** Y EN ESPECIAL A COMPAÑERA Y AMIGA DE UNIVERSIDAD **DOCTORA MARTHA ISABEL CORTEZ.**

CONTENIDO

	pág.
1. ANTECEDENTES	16
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
3. JUSTIFICACIÓN	24
4. OBJETIVOS	25
4.1 OBJETIVO GENERAL	25
4.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS	25
5. MARCO TEÓRICO	26
5.1 DESCRIPCION DEL ESTIMULO	27
5.2 DESCRIPCION DE LAS RESPUESTAS	28
5.3 DESCRIPCION DE LA RELACIÓN	28
6. DISEÑO METODOLÓGICO	33
6.1 TIPO DE ESTUDIO	33
6.2 LUGAR	33
6.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	34
6.4 VARIABLES	34
6.5 CONTROL DE VARIABLES DE CONFUSIÓN	34
6.6 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	35

	pág.
6.7 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
6.8 PRUEBA PILOTO	36
6.9 CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN	37
6.10 FUENTES DE INFORMACIÓN	38
6.11 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	38
6.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS	38
6.13 MODELO ADMINISTRATIVO	39
7. RESULTADOS	40
8. DISCUSIÓN	61
9. CONCLUSIONES	64
10. RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS	67

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Distribución de la edad de los estudiantes de la facultad de salud semestre a del 2006	40
Tabla 2. Distribución de la población a estudio según sus creencias religiosas, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	41
Tabla 3. Distribución según el programa al cual pertenecen, en los estudiantes de la facultad de salud, Semestre a – 2006	42
Tabla 4. Relación por semestres de los encuestados. Estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	43
Tabla 5. Grado de estrés generado según el lugar donde se habita. Estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	44
Tabla 6. Grado de estrés generado por la convivencia con las personas en el lugar donde habita. Estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	45
Tabla 7. Grado de estrés generado por los problemas familiares, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006	45
Tabla 8. Grado de estrés generado por los problemas económicos, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	46
Tabla 9. Grado de estrés generado por terminar una relación sentimental, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	47

	pág.
Tabla 10. Grado de estrés generado por la relación sentimental, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	48
Tabla 11. Grado de estrés que le genera la muerte de un familiar o un ser querido, en los estudiantes de la facultad de la salud. Semestre a – 2006	48
Tabla 12. Grado de estrés generado por enfermedades o accidentes propios, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	49
Tabla 13. Grado de estrés generado por el embarazo dado en frecuencia y porcentaje, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	49
Tabla 14. Grado de estrés que genera las dificultades sexuales, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006	50
Tabla 15. Grado de estrés generado por la convivencia con los compañeros, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006	50
Tabla 16. Grado de estrés que le genera pagar un préstamo pendiente, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006	51
Tabla 17. Grado de estrés generado por los cambios en los hábitos del sueño, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006	51
Tabla 18. Grado de estrés generado por la violación mínima de las leyes, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	52

	pág.
Tabla 19. Grado de estrés generado por el no contar con las comidas diarias, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006	52
Tabla 20. Síntomas físicos relacionados con el estrés y el porcentaje en la cual afecta la población estudiantil de la facultad de ciencias de la salud. Semestre a – 2006	53
Tabla 21. Síntomas psicológicos relacionados con el estrés y el porcentaje en la cual afecta la población estudiantil de la facultad de ciencias de la salud. Semestre a – 2006	54
Tabla 22. Síntomas comportamentales relacionados con el estrés y el porcentaje en la cual afecta la población estudiantil de la facultad de ciencias de la salud. Semestre a – 2006	55
Tabla 23. Grado de estrés relacionado con la carga académica, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	56
Tabla 24. Relación entre la forma de evaluación académica y los diferentes grados de estrés, en los estudiantes de la facultad de salud Semestre a – 2006	56
Tabla 25. Grado de estrés existente ante la presentación de un examen, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	57
Tabla 26. Relación entre el grado de estrés y los problemas con los docentes, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	57

	pág.
Tabla 27. Relación entre la dificultad presentada en una asignatura y el grado de estrés, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.	58
Tabla 28. Asociación entre el grado de estrés y la incomprensión por parte de los profesores, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	58
Tabla 29. Asociación entre el grado de estrés y los problemas con los compañeros, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	59
Tabla 30. Grados de estrés generados por el acceso a la información para el buen desempeño académico, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	59

LISTA DE GRAFICAS

	pág.
Gráfica 1. Distribución por sexo, en los estudiantes de la facultad de salud, Semestre a – 2006	41
Gráfica 2. Porcentajes y frecuencia de distribución según el nivel socioeconómico, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006	42

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Operacionalización de las variables	68
Anexo B. Instrumento para recolección de la información	70
Anexo C. Cronograma de actividades	72
Anexo D. Presupuesto	73

RESUMEN

Objetivo: Analizar la relación que existe entre el estrés los diferentes comportamientos de los estudiantes universitarios sometidos a exigencias y responsabilidades académicas, en la facultad de ciencias de la salud de la ciudad de Neiva.

Diseño metodológico: se realizará un estudio descriptivo, en el cual se realizaran encuestas para la valoración de determinadas variables que se ven relacionadas con la pregunta de la investigaron como la edad, sexo, nivel socioeconómico, sementé, programa, factores estresantes, síntomas físicos, psicologías y compota mentales. El estudio se realizará en la facultad de ciencias de la salud de la universidad surcolombiana en los lugares mas concurridos como lo son la cafetería y la biblioteca, durante una semana para poder contar con un gran numero de población a estudiar. La recolección de datos se llevó a cabo por los investigadores Oscar Fernando Ipuz Trujillo y Anderson Didier Devia y cuya asesoría la realiza la epidemióloga Dolly Castro junto con la Psiquiatra Lina Maria Sánchez. La codificación y tabulación de los datos se realizará a través del software EPI INFO versión 2002.

Resultados: se realizaron un total de 173 encuestas a los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la universidad surcolombiana; donde encontramos que la gran mayoría de los participantes se encuentran entre los 15 a 25 años de edad, con predominio en las aulas académicas de hombres sobre las mujeres, en un 0.7%, con la participación de todos los semestres en especial los del primero en un 40.90%. Además se podría pensar que culturalmente un porcentaje elevado de estudiantes en un 74% esta asistiendo a centros religiosos permitiéndoles a estos una mejor adaptación a síntomas sicológicos como la depresión y el pesimismo hacia la vida.

También es relevante que los niveles socioeconómicos que predominan según las encuestas son el nivel 2 y 3 aportando estos el 84.7% de la población total a estudio, podríamos pensar que el nivel 1 tendría menos probabilidad de entrar a una institución universitaria por sus bajos recursos. A diferencia de los estratos mas elevados que son pocos en esta institución y que ellos podrían acceder mas fácilmente a instituciones privadas mediadas por sus recursos económicos. No se encontró una relación directa con el consumo de alcohol, cigarrillo o estupefaciente.

Palabras Clave: estrés, estudiantes universitarios, facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Nivel socioeconomico.

ABSTRACT

Objective: To study the developing of stressing behavior in university students of the faculty of health sciences in Neiva, when they are put through high demands and difficult academic duties.

Methods: We developed a descriptive study based on application of surveys, these included variables such as age, gender, socio economical level, semester, major, stressing factors, physical symptoms, psychology and mental behavior. This study took place in the faculty of health sciences at Surcolombiana University. Surveys were conducted during a week in crowded areas like the cafeteria and the library in order to collect enough data. The compilation of information was done by researchers Oscar Fernando Ipuz Trujillo and Anderson Didier Devia, advised by epidemiologist Dolly Castro and Psychiatrist Lina Maria Sanchez. Coding and tabulating of data was done through EPI INFO version 2002 software.

Results: A total of 173 surveys were collected. We found out that most of the participants were between the ages of 15 and 25 years, with predominance of male gender over female. All semesters were included in the study, however, a great deal of the surveys were answered by students of 1st semester (40.90%). We could also conclude that a great percentage of students (74%) are attending religious activities allowing them to adapt better to certain psychological stress factors, and protecting them from symptoms like depression and pessimism towards life. It is also relevant that the most frequent socio economic level found was level 2 and 3 (84.7%). We concluded from this that it is harder for lower economical levels (level 1) to access to education , and conversely, populations that are well off can have easier access to private education. We couldn't find a direct correlation between alcohol drinking, smoking or illicit drug consumption and other variables.

Key words: stress, university students, faculty of health sciences of the Surcolombiana University, socio economic level.

1. ANTECEDENTES

Es evidente la importancia de las enfermedades mentales en Colombia, según datos del periódico del sector salud el PULSO, en donde cuatro de cada diez colombianos presentan al menos un trastorno mental en algún momento de la vida, este trabajo realizado por el **Estudio Nacional de Salud Mental 2003**, en asociación con el Ministerio de Protección Social y la OPS, arrojaron datos que colocaron en evidencia la problemática del estrés en la población colombiana, dando la pauta para realizar estudios que permitan determinar el grado de estrés en relación con la academia universitaria.

Los diferentes estudios del estrés, han demostrado un factor de riesgo primario para las patologías asociadas a este y sus múltiples efectos.

Nombraremos algunos de los estudios realizados y su relación directa con el estrés como evidencia tangible para el lector de este trabajo de investigación. Es el caso de las investigaciones realizadas y documentadas por los doctores Brady, Kathleen T. M.D., Ph.D.; Sinha, Rajita Ph.D. quienes publicaron en la revista de la Asociación Americana de Psiquiatría: “la relación que tienen los desordenes o enfermedades mentales, con la alta incidencia en el abuso de sustancias químicas, siendo las más comunes el alcohol y el cigarrillo, estos sucesos se han podido medir con diferentes técnicas avanzadas como la modificación de los neurotransmisores, en las personas con alto grado de abusos. Los autores discuten sobre la interfase neurobiológica entre las sustancias y los diferentes trastornos siquiátricos, las diferentes relaciones existentes entre el uso de sustancias y la aparición de los desordenes, y el efecto benéfico de la prevención del uso de estas¹.

En otro estudio realmente interesante, se muestran los grados de compromiso del estrés en patologías que son muy diversas, indicándonos que el estrés afecta de una manera multidireccional. Primordialmente este artículo busca la relación directa entre el daño psicosocial, producido por el racismo y la creación de estados de estrés que conllevaron al desarrollo de un parto pretérmino, mostrando la relación directa entre la actividad neuroendocrina e inmune, en el desarrollo del daño vascular, que conlleva al proceso de un parto pretermino; donde se observa como el estrés a pesar de ser una entidad que aparentemente solo afecta la salud psicológica, puede afectar el desarrollo normal de un parto².

Al tratar de describir las formas en que el estrés afecta al ser humano, nos proporcionara bastantes problemas, ya que este es parte del componente físico y va ligado al campo emocional, siendo esta la forma más difícil de evaluar manifestándose de las siguientes maneras: estrés amoroso y marital, sexual, familiar, por duelo, estrés médico, ocupacional, académico, militar y estrés por tortura y encarcelamiento, entre otros.

Por lo tanto trataremos de centrarnos en estudios relacionados sobre el estrés y el desempeño académico, teniendo en cuenta las características estresantes mencionadas anteriormente como parámetros desencadenantes en el estrés universitario.

En un estudio realizado en la Universidad Autónoma de Madrid se efectuó “una evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios”. Donde analizaron: que el cambio de la universidad de “elite” (tanto social como institucional) a la universidad de “masas” ha introducido algunos elementos potencialmente provocadores de estrés. De ellos, sin duda, uno de los más relevantes es el de la competitividad. Son muchos los estudiantes y no tantas las oportunidades del mercado laboral. Ello hace, que ser “uno de los mejores” sea un objetivo que los estudiantes (sobre todo los de los últimos cursos) se plantean incluso por encima de la adquisición de conocimientos. Por otro lado, la exigencia académica y los hábitos de trabajo adquiridos en los escalones más bajos del sistema educativo, no siempre ayudan a la adaptación natural del estudiante al ámbito universitario.

El Método que se utilizó fueron alumnos de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid. El número de participantes fue un total de 64. Perteneciendo 32 alumnos al curso 1º y 32 al curso 3º; el procedimiento, de la administración del cuestionario fue colectivo y dentro de la propia aula donde reciben la docencia. Al margen de las instrucciones que lleva incluidas el cuestionario para su desarrollo, se dieron instrucciones verbales que pudieran facilitar la tarea. Las respuestas debían ser registradas en hojas de lectura óptica, familiares ya para los estudiantes universitarios actuales.

Las conclusiones a las que se llegaron fueron las siguientes: de acuerdo con los objetivos de este trabajo, la conclusión más relevante es el I.E.A (prueba de detección de estrés académico), que es una herramienta, que se muestra sensible para detectar estrés académico en estudiantes universitarios. Ahora bien, se ha puesto de manifiesto que el instrumento de evaluación, muestra una mayor sensibilidad para las valoraciones globales del estrés que para las particulares.

Ello puede deberse al reflejo de la realidad de la percepción que los estudiantes tienen del estrés y su dificultad para identificarlo con respuestas concretas; también puede deberse a un inadecuado muestreo de respuestas en el instrumento de evaluación.

No obstante, el I.E.A. sí pone de relieve que el estrés informado por los estudiantes es fundamentalmente de tipo cognitivo. Dicho de otra manera, Los alumnos, sobre todo “piensan” de forma negativa o se preocupan ante determinadas situaciones académicas. El mayor nivel de estrés informado por los estudiantes de primer curso, parece apoyar esta falta de control, que es revelador acerca de la no posesión de soluciones (pobre capacidad de adaptación) a los nuevos requerimientos que tienen que abordar por su entrada en la Universidad. Parece que, con relación a las situaciones de evaluación, los alumnos más experimentados han desarrollado habilidades de afrontamiento que hacen que descienda el nivel de estrés percibido³.

En otro estudio realizado en la Universidad de Durango, en la ciudad de México, se busco de manera clara la relación del estrés con la aparición de síntomas en los estudiantes de postrados. Las preguntas realizadas en el estudio fueron: ¿Qué síntomas presenta el estrés académico que viven los alumnos de postgrado de la UPD? ¿Qué estresores se pueden identificar como causantes de la ansiedad o nerviosismo en los alumnos de postgrado de la UPD? ¿Qué estrategias utilizan los alumnos de postgrado de la UPD para afrontar su estrés? ¿Qué nivel de estrés es auto percibido por los alumnos de postgrado de la UPD? ¿Existe relación entre las variables género, maestría o semestre que cursan los alumnos de postgrado de la UPD, con el nivel de estrés académico que auto perciben, los estresores que lo provocan, los síntomas que lo caracterizan y las estrategias que desarrollan para enfrentarlo?

Estas preguntas de investigación pueden ser expresadas en una sola que representa el problema de la presente investigación: ¿Cuáles son las características del estrés académico que presentan los alumnos de postgrado de la UPD?

La metodología del estudio, fue la realización de una investigación de carácter exploratoria (por su nivel de estructuración y sus objetivos inmediatos), correlacionan (por la naturaleza de relación entre las variables). La Técnica e instrumento utilizado para la recolección de la información, fue el cuestionario (alfa de cronbach de 0.63), que se diseño a partir de las variables de estudio

relacionadas con el estrés: nivel de estrés auto percibido, estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento. De las variables se derivaron los indicadores y de éstos los items, lo que condujo a la elaboración de un cuestionario con siete cuestionamientos. El modelo de preguntas diseñadas fue de tres tipos: cerrada simple, cerrada con múltiples respuestas y abierta con respuesta breve.

Los sujetos de la investigación fueron constituidos por 60 alumnos que asistían a la UPD a cursar clases en algunos de sus programas de maestría, en su modalidad escolarizada. Su distribución en cuanto al género es la siguiente: 23 son hombres y 37 mujeres; en cuanto a la maestría que cursan 19 corresponden a la Maestría en Educación Básica y 41 a la Maestría en Educación con Campo en la Práctica Educativa; con respecto al semestre que cursan en la Maestría en Educación con Campo en la Práctica Educativa 18 corresponden al primer semestre y 23 al tercer semestre.

La investigación se desarrolló en el periodo comprendido, entre el mes de junio del año 2002 al mes de febrero del año 2003, siendo los resultados desarrollados de manera estadística y arrojando lo siguiente: en primer lugar destacar que, a pesar de que el análisis demostró la no relación directa entre género y nivel de estrés auto percibido, la media de estrés declarada por hombre y mujeres difiere por casi un punto porcentual (hombres 5.87 y mujeres 6,78), además la desviación estándar es mayor en el caso de los hombres (2,58 por 1,88 de las mujeres)). Esta situación obliga a reflexionar sobre las posibilidades de relación entre estas dos variables, sea a través de una variable interviniente o a través de procesos más finos de medición del nivel de estrés.

En segundo lugar, las reacciones psicológicas fueron muy acentuadas en los encuestados y sobre todo aquellas que tenían que ver con los procesos cognoscitivos (concentración, memoria, etc.), por lo que se puede abrir un nuevo tema de investigación, enfocándose exclusivamente en la alteración de los procesos cognoscitivos como consecuencia o síntoma del estrés.

En tercer lugar, este primer acercamiento a las estrategias de afrontamiento constituye un buen antecedente para profundizar en este campo y poder desarrollar en una próxima investigación estilos de afrontamiento, como los reseñados por Howard C. Daudistel y Harmon M. Hosh (citados por Barajas, 2001).

En cuarto lugar, sería conveniente iniciar estudios para determinar la consecuencia que puede traer para el aprendizaje el estrés académico en los alumnos⁴.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estrés, entidad conocida como reacción de ajuste, es una patología caracterizada por gran tensión a nivel físico y psicológico, que suele ser la respuesta universal a los diferentes estímulos externos tendientes a modificar la conducta del individuo, aunque es un fenómeno tan normal como el comer o dormir y el cual forma parte de la vida diaria, es el punto donde los sistemas estabilizadores no responden adecuadamente, y su desequilibrio provoca graves consecuencias a la persona afectada.

El estrés en el ser humano, apareció en el transcurso de la evolución, desde el nacimiento del hombre como método de defensa, aprendiendo así a anticiparse al agresor, en preparación para la lucha, como ayuda para el mejor desempeño ante el peligro y aprendiendo de sus experiencias pasadas. Aunque en la actualidad el hombre no enfrenta peligros tan grandes como los de la prehistoria, los métodos estresantes también han evolucionado abandonando cada vez más el área física, para introducirse en el área psicológica

En las personas con enfermedades crónicas, se observa claramente el compromiso de su estado físico, demostrando así la relación existente entre todos los sistemas del cuerpo (sistemas: nervioso central y periférico, el cardiocirculatorio, endocrino, digestivo, músculo esquelético, respiratorio y genitourinario), que de llegar a mantenerse en esas condiciones, pueden cronificar dicha patología, con mayores consecuencias como: la depresión, trastornos de ansiedad, hipertensión arterial, enfermedad coronaria y diabetes, entre otras.

El factor que condicionan los anteriores estados patológicos, serán las variables de investigación en el estudio del “estrés”, que aún siendo un síndrome bastante nombrado por la población general, no es lo bastante conocido para dar crédito a sus verdaderos alcances como causante primario de diferentes enfermedades. La falta de información de esta patología, no es un problema ajeno a los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la universidad Surcolombiana, quienes aún siendo los encargados directos del futuro de la salud en la región, poco les interesa el conocimiento de este tema.

Los profesionales de la salud, y quienes incidimos de manera directa sobre el estado de ésta, nos vemos en la necesidad de reconocer al estrés, como una entidad que nos aquejara de forma constante durante el abordaje de nuestros futuros pacientes. Teniendo en cuenta lo planteado, buscamos a partir de este estudio, dar un verdadero aporte a la planeación de métodos académicos para evitar prevenir en algún grado el estrés, beneficiando así, el rendimiento académico del estudiantado.

La presente investigación, aborda la problemática del estrés en los estudiantes universitarios, la manera en que este incide en su calidad de vida (incluyendo su desarrollo académico), y las formas de adaptación y respuestas ante esta patología. El estrés es un problema cada vez más frecuente en los alumnos de las diferentes instituciones educativas y la facultad de ciencias de la salud de la universidad surcolombiana no es la excepción.

El estudiante de la salud, al estar constantemente enfrentado a estados de enfermedad y muerte durante el transcurso de sus estudios y la suma de una gran carga académica, más los factores de choque emocionales en el desarrollo conductual normal de una persona y las actividades prácticas en los campos clínicos, nos hacen blanco fácil de patologías como el estrés, la cual aprovecha factores de riesgo como: la superación de problemas personales de aparición furtiva, la preparación de pruebas o exámenes y la supervisión de docentes y profesionales de la salud, que pueden llevar al estudiante a un compromiso cercano o futuro de su actividad física y psicológica.

Todos los seres humanos han experimentado grados de tensión, en áreas como el trabajo, su vida privada, situaciones en las que han sentido sobrecarga, entre otras, pudiendo producir impactos negativos en nuestra conducta: irritación, estados de ansiedad o inquietud. Siendo el estrés parte de la vida, tenemos que aprender a conllevar estos niveles altos de “energía” para poder canalizarla de la mejor manera y modificarla para llegar a utilizarla en beneficio propio.

La respuesta a situaciones estresantes o bajo presión, son diferentes en cada persona. Algunas de ellas alteran el comportamiento y la conducta pudiendo comprometer la salud del estudiante. Como consecuencia el alumno busca compensar su estado de hipersensibilidad, incrementando el riesgo de consumo de sustancias que culturalmente producen bienestar como: el cigarrillo, el alcohol, o sustancias psicoactivas. Reflejándose en el bajo rendimiento académico,

alteraciones en las actividades cotidianas y en la alteración del comportamiento en sociedad.

De aquí las bases del grupo de investigación para proponer la pregunta ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés y los diferentes comportamientos de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la universidad surcolombiana sometidos a exigencias y responsabilidades académicas?

3. JUSTIFICACION

Es de vital importancia la evaluación de los factores estresantes (la carga académica, problemas familiares, conflictos personales, deficiencias económicas entre otras) en la comunidad universitaria, ya que el hecho de evidenciar con cifras el estado latente de este síndrome, nos permitirá plantear medidas que puedan albergar la posibilidad de la creación de métodos de prevención y manejo del estrés por parte de la comunidad estudiantil.

Los resultados brindaran a la población estudiantil, una idea seria de la relación entre estrés y academia en la universidad Surcolombiana de la facultad de ciencias de la salud; esta contribución nos mostrara que tanto conocemos acerca de la patología y si estamos o no preparados en nuestra institución para enfrentar esta amenaza latente, ofreciendo una herramienta útil para posteriores estudios relacionados con el tema.

El estudio pretende despertar el interés de los estudiantes por el tema y la formulación de futuras hipótesis que logren modificar los factores negativos que contribuyen a la aparición de esta patología. La evaluación nos permitirá observar las diferentes formas en que los estudiantes conducen y manifiestan los estados tensionales, de ansia y depresión.

El proyecto intenta dar un giro en la forma de elaboración de estudios netamente descriptivos archivísticos, encaminando a la producción de conocimiento, a la futura evaluación de posibles hipótesis que surjan de la realización del trabajo de investigación; en este caso sería los estados de estrés en relación directa con la mortalidad académica y la calidad de vida optima del estudiante, por ultimo ofrecerá un apoyo para los futuros investigadores del área de la salud mental y comunitaria.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la relación que existe entre el estrés y los diferentes comportamientos de los estudiantes universitarios sometidos a exigencias y responsabilidades académicas, en la facultad de ciencias de la salud de la universidad surcolombiana.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analizar las variables sociodemográficas, económicas y culturales como lo son: edad, sexo, carrera, semestre, religión e ingresos, de la población a estudio
- Caracterizar al grupo con relación a situaciones físicas, que afectan su buen desarrollo y rendimiento académico como lo son: (dolor de cabeza, cansancio, disfunciones gástricas, aumento o disminución de presión arterial, enfermedades frecuentes, cambios de peso, problemas sexuales, tensión muscular, sudoración o tic).
- Caracterizar a los participantes con relación a situaciones psicológicas que afectan su buen desarrollo y rendimiento académico como lo son: (ansiedad, tristeza, inquietud, falta de entusiasmo, melancolía, preocupación, depresión, irritabilidad, inutilidad, inseguridad, pesimismo hacia la vida)
- Caracterizar al grupo con relación a situaciones comportamentales que afectan su buen desarrollo y rendimiento académico como: (fumar excesivamente, beber alcohol excesivamente, tendencia a polemizar, ausentismo laboral o educativo, desgano, consumo de sustancias psicoactivas, cambios en el consumo de alimentos, indiferencia hacia los demás).
- Analizar los factores estresantes como: La carga académica, falta de ingresos, problemas adaptativos, relación sentimental y la influencia de estos, en los universitarios de la facultad de ciencias de la salud, de la universidad Surcolombiana.

5. MARCO TEÓRICO

Uno de los problemas que se ha evidenciado en el transcurso del tiempo, ha sido la tendencia a extender el concepto de estrés a toda situación de adaptación, llegando el doctor Lazarus en el año de (1984) a proponer, que si bien hemos de considerar al estrés como un concepto genérico, debemos delimitar su esfera de significado. Observando que hay una clara dificultad de definir el concepto de estrés. Indagaremos a través de la historia las distintas orientaciones con las que se ha intentado definir el término.

El término estrés es anterior a su uso científico, en el siglo XIV fue utilizado para denotar tensión, dureza, adversidad o aflicción. (Cf Lundsén 1981); En el área de la física del siglo XIX, se definió en el concepto de Load, como una fuerza externa; estrés hizo referencia a la fuerza generada en el interior del cuerpo como consecuencia de la acción de una fuerza exterior (load), que tiende a distorsionarlo; y strain lo utilizó para describir la deformación o distorsión ocurrida en el objeto. (Hinke, 1977).

En el año de 1950, el Doctor Hans Selye introdujo el concepto de estrés, describiéndolo como: "Las cargas, esfuerzos, y molestias, a las que un ser vivo está expuesto día a día, en los diferentes ambientes en que se desenvuelve. Se trata de las obligaciones de adaptarse y a sus tensiones, que pueden sacar a las personas de su equilibrio personal y hacerlas sentir bajo presión tanto psíquica como corporalmente".

Selye también describió el "Síndrome General de Adaptación", que busca movilizar los recursos necesarios para enfrentar la amenaza o estrés, considerando que distintos individuos reaccionan de diferentes maneras a las mismas condiciones. Lazarus posteriormente en 1966, sugirió que el estrés fuera tratado como un "concepto organizador" para intentar comprender un amplio grupo de fenómenos de gran importancia en la adaptación humana y animal. En este sentido no se considera al estrés como una variable sino como un conjunto de variables y procesos⁵.

La reacción de estrés se convierte en una oportunidad para lograr la adaptación. El estrés alcanza su verdadero significado y logra su tarea protectora, al transformarse en una reacción de ajuste.

La acción por la cual, las personas sufren este proceso nombrado de adaptación, son individuales e irrepetibles, ya que el ser humano le convierte como el factor modulador de las respuestas al estrés psicológico, entendido lo anterior como “un desajuste entre sus necesidades y las demandas del entorno”.

La visión que tuvo el concepto en general en la biología y la medicina; fue el de una reacción activa ante la amenaza de la pérdida del equilibrio o de la homeostasis. Los sociólogos, se centraron más en el concepto de strain, realizando preferentemente descripciones de las formas de distorsión o desorganización, que acaecen en el individuo como consecuencia de las fuerzas sociales.

Freud dio a la ansiedad un papel central en la psicopatología; la ansiedad secundaria a conflictos era la señal de peligro para poner en marcha mecanismos de defensa, entendidas como formas insatisfactorias de intentos de recobrar el equilibrio psíquico. Según las escuelas conductuales la ansiedad fue considerada como una clásica respuesta condicionada que llevaba a la aparición de hábitos inútiles (patológicos) de reducción de la misma. Al terminar la segunda guerra mundial, el interés por el concepto de estrés, y sobre todo con relación al rendimiento en combate, así como en la detección de vulnerabilidad ante las presiones de la contienda, se vio sumamente atractivo en el área científica.

5.1 DESCRIPCION DEL ESTIMULO

Desde esta perspectiva se consideró preferentemente al estrés, como una característica del estresor (estimulo). O sea, determinados estímulos van a provocar la respuesta de estrés en el organismo, y la tarea primordial entonces consiste en describir dichos estímulos e identificar las características particulares que los convierten en estresores.

Aparecieron distintas clasificaciones de estresores y estudios que identificaron distintas características en los mismos. Por ejemplo Lazarus los clasificó en: Cambios mayores que afectan a un número importante de personas (Ej. Una catástrofe), Cambios mayores que afectan a un individuo a unos pocos (por Ej. Una enfermedad importante), Ajetreos diarios. (Contrariedades cotidianas/ hasles).

Los aportes de esta orientación son muy ricos, en cuanto a todo el conocimiento aportado acerca de los distintos estresores y sus características. Las limitaciones de esta orientación se hacen evidentes a la hora de estudiar las distintas formas de reaccionar de los individuos ante un mismo estresor, e incluso de un mismo individuo en distintos momentos de su vida.

5.2 DESCRIPCION DE LAS RESPUESTAS

Esta es la forma de definir el estrés más comúnmente utilizado en el campo de la biología y de la medicina. En dichos ámbitos, es frecuente escuchar que un individuo esta bajo estrés, o que está estresado. Se centra la atención preferentemente a la forma en que reacciona un organismo ante cambios en el entorno. Y es precisamente esta forma la que define si se esta de estrés o no. Un estímulo es estresante cuando produce una conducta o respuesta estresada y una respuesta es estresada cuando esta producida por una demanda, un daño, una amenaza o una carga.

5.3 DESCRIPCION DE LA RELACION

En este ítem se propone describir la particular interacción, entre el entorno y el sujeto. El estrés deja de ser “algo” a encontrar o describir, que se halla ya sea en el estímulo o en el individuo, sino que depende de la particular relación entre ambos. Lazarus (1984) define: “el estrés psicológico es el resultado de una relación entre el sujeto y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

En la realización de los diferentes estudios acerca del tema, se ha evidenciado la relación que hay entre estrés físico y el incremento de los niveles de noradrenalina, en tanto que el estrés psicológico se relaciona con el aumento de la epinefrina.

Las respuestas de esta patología esta mediada por el hipotálamo, cuya función es la de culminar las respuestas emocionales, secreciones hormonales, funciones vitales y de adaptación entre las cuales tenemos: el sueño, hambre, sed, respuesta sexual y la conexión con el lóbulo frontal y la amígdala del hipocampo, encargada de almacenar nuestra memoria sensorial.

Formando un mecanismo de retroalimentación, en el cual el lóbulo frontal percibe el peligro, la amígdala procesa la información con su archivo emocional y el hipotálamo estimula secreciones hormonales, que en un tiempo determinado en milésimas de segundo originan una respuesta de adaptación, que será coordinada por el lóbulo frontal. Esta respuesta a la diferencia del estresante físico, la cual es universal y autónoma, el estrés psicológico fluctúa en duración y puede llegar a ser modificada en intensidad por nosotros mismos.

Selye divide a la respuesta general de adaptación en tres etapas para describir los diferentes estados:

- **Etapa 1:** Reacción de alarma, son todas las manifestaciones generales inespecíficas que, debido a la brusca acción de estímulos, afectan a la mayor parte del organismo y no le permiten adaptarse cuantitativamente ni cualitativamente.
- **Etapa 2:** Resistencia, cuando la tensión es prolongada, el cuerpo se mantiene muy activado, en especial el sistema inmunológico, y comienza a operar inadecuadamente. El organismo se debilita y es susceptible a otros estresores.
- **Etapa 3:** Extenuación, si el estrés continúa o surgen nuevos factores, la persona comienza a mostrar señales de agotamiento y desgaste muscular, durante este periodo, el sujeto puede presentar problemas psicológicos y diferentes manifestaciones de enfermedades (somatizaciones), que lo pueden llevar a la muerte.

La primera reacción involucra al sistema simpático adrenal. Después de haber sido evaluada como amenazante la situación, la información llega al hipotálamo, que provoca la secreción de catecolaminas (adrenalina, noradrenalina y dopamina), que actúan sobre el organismo “preparándolo para la huida”. El sistema neuroendocrino también se activa a través del hipotálamo, provocando una serie de reacciones que dan por resultado la liberación de cortisona, hidrocortisona y corticoesterona, entre otros. Las hormonas nombradas preparan al sujeto para realizar la acción que este estime conveniente.

Originalmente, el sentido de la reacción de estrés fue la preservación de la vida a través de un mecanismo reflejo de ataque y/o huida. Las glándulas suprarrenales secretan adrenalina a la sangre. La actividad del simpático aumenta, así se libera energía en los músculos y el cerebro, o se realiza una movilización fulminante de todas las reservas corporales. El pulso, la presión sanguínea y la frecuencia

respiratoria aumentan, el tracto digestivo se paraliza, los glóbulos rojos se diseminan para facilitar la recepción de oxígeno y la entrega de dióxido de carbono, el factor de coagulación aumenta. Dentro de muy poco tiempo el hombre está preparado para el ataque o la huida, esto se denomina "reacción de alerta" del cuerpo, la que sucede automáticamente frente a cualquier peligro potencial del bienestar.

Se denomina estrés al estado en que nos encontramos y no a la causa. A ésta última se le denomina "**estresor**". El estrés es la reacción a estresores. Es una reacción tanto innata como adquirida que nos permite una adaptación rápida a las cambiantes circunstancias de la vida. Entendiéndose como estresores todas las exigencias, internas como externas. Todo lo que es agradable o útil es valorado como positivo. Todo lo que es desagradable, amenazante o sobrecargante, es valorado como negativo, es decir como un estresor.

Los estresores pueden ser también estímulos positivos que aparecen de una forma muy repentina, masiva o intensa y, frente a los cuales, uno no puede reaccionar de manera adecuada. Como se ha demostrado en los últimos años, son precisamente los (pequeños) enojos diarios, los responsables por el desarrollo de efectos dañinos a consecuencia del estrés.

Todas las situaciones que nos podamos imaginar que son vividas por el individuo como desagradable y/o amenazante, pueden desencadenar estrés. (Desilusiones, miedo al fracaso, subexigencia académicas, inseguridades en la evaluación de las situaciones, son algunas de estas).

Los estresores pueden ser desencadenados por nosotros mismos. Podemos estresarnos con nuestros propios pensamientos, por ejemplo, mientras nos ponemos a pensar demasiado acerca de la opinión "negativa" que otras personas tienen acerca de nosotros, o de nuestros propios errores. Aparte de la intensidad y la duración, la fuerza de un estresor depende además de las experiencias que uno ha adquirido en situaciones similares⁵.

Los estresores se dividen en tres clases: físicos, sociales y psicológicos. Entre los físicos están el ruido, las toxinas y todas las demás sustancias concretas que pueden ejercer algún impacto en nuestro organismo. A menos que sean muy severos, con el tiempo tendemos a adaptarnos a la mayoría de ellos. Los estresores sociales provienen de nuestra interacción con las demás personas.

Algunos acontecimientos, como la pérdida de un ser humano o los conflictos con los demás, constituyen otra fuente de estrés. Estos estresores sociales son externos y, por lo regular, están al menos parcialmente bajo nuestro control. En cambio, los estresores psicológicos tienen lugar en el interior de nuestra psique y comprenden todas las emociones como frustración, ira, odio, celos, miedo, tristeza y sentimientos de inferioridad.

La presentación de los Síntomas generalmente se caracteriza por:

- Irritabilidad o estado depresivo.
- Conducta impulsiva e inestabilidad emocional.
- Dificultad de concentración.
- Temblores y tics nerviosos.
- Predisposición a asustarse.
- Tensión emocional e hipervigilancia.
- Impulsos irresistibles de gritar, correr o esconderse.
- Fatiga crónica. Insomnio y/o pesadillas.
- Palpitaciones cardíacas.
- Cefaleas de tipo migrañoso.
- Sequedad de boca y sudoración.
- Dolor en la parte inferior de la espalda.
- Disminución o aumento del apetito.

Las situaciones que causan el estrés son primordialmente “el instinto del cuerpo de protegerse a sí mismo” según Jean Benjamin Stora. Este instinto es bueno en emergencias, como el de salirse del camino si viene un carro a velocidad, pero éste puede causar síntomas físicos si continúa por mucho tiempo, así como una respuesta a los retos de la vida diaria y los cambios.

Cuando esto sucede, (explica Jean) es como si su cuerpo se preparara para salir fuera del camino del carro, pero usted está inmóvil. Su cuerpo está trabajando sobre tiempo, sin ningún lugar para usar toda esa energía extra. Esto puede hacerlo sentir ansioso, temeroso, preocupado y tenso.

Lo que en situaciones apropiadas puede salvarnos la vida, se convierte en un enemigo mortal cuando se extiende en el tiempo. Para muchos, las condiciones de hacinamiento, las presiones económicas, la sobrecarga de trabajo, el ambiente competitivo, etc., son circunstancias que se perciben inconscientemente como amenazas. Esto les lleva a reaccionar a la defensiva, tornándose irritables y

sufriendo consecuencias nocivas sobre todo el organismo como son las siguientes patologías relacionadas:

- Elevación de la presión sanguínea (hipertensión arterial).
- Gastritis y úlceras en el estómago y el intestino.
- Disminución de la función renal.
- Problemas del sueño.
- Agotamiento.
- Alteraciones del apetito.

El estrés produce cambios químicos en el cuerpo. En una situación de estrés, el cerebro envía señales químicas que activan la secreción de hormonas (catecolamina y entre ellas, la adrenalina) en la glándula suprarrenal. Las hormonas inician una reacción en cadena en el organismo: el corazón late más rápido y la presión arterial sube; la sangre es desviada de los intestinos a los músculos para huir del peligro; y el nivel de insulina aumenta para permitir que el cuerpo metabolice más energía.

Estas reacciones permiten evitar el peligro. A corto plazo, no son dañinas. Pero si la situación persiste, la fatiga resultante será nociva para la salud general del individuo. El estrés puede estimular un exceso de ácido estomacal, lo cual dará origen a una úlcera. O puede contraer arterias ya dañadas, aumentando la presión y precipitando una angina o un paro cardíaco. Así mismo, el estrés puede provocar una pérdida o un aumento del apetito con la consecuente variación de peso en la persona.

Frente al tratamiento, la falta de respuesta del área física, el doctor puede recomendar algún tipo de psicoterapia. También puede recetar tranquilizantes, antidepresivos o beta bloqueadores como medida a corto plazo. Sin embargo, en general el uso de medicamentos no se recomienda como solución a largo plazo⁷.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio se basa en la epidemiología descriptiva, que hace parte de los estudios de prevalencia ya que el objeto a evaluar no es una hipótesis, y contiene básicamente procedimientos de investigación transversal ejecutados en el calendario A del 2006.

Nuestro estudio se tomo como primera opción el desarrollo de tipo cross-sectional studies (cross sectional surveys), de frecuente utilización y pueden considerarse como estudios descriptivos cuando el objetivo no es evaluar una hipótesis de trabajo. Pero por motivo de costos, tiempo, y colaboración por parte de los encuestados se realiza una sola muestra de donde valoraremos los resultados.

En dichos casos, las preguntas que originan el estudio pueden considerar la verificación de hipótesis referentes a la frecuencia de distribución de una variable dependiente en subgrupos poblacionales. Si fuera este el caso, ciertamente el estudio posee un componente analítico.

6.2 LUGAR

El estudio se llevara a cabo en las instalaciones de la facultad de ciencias de la salud de la universidad surcolombiana que se encuentra adjunta a las instalaciones del hospital Hernando Moncaleano Perdomo de la ciudad de Neiva. Las instalaciones de la facultad cuentan con 2 bloques bien especificados. El principal de 4 pisos, donde encontramos en el primer nivel la cafetería, que es el área de integración de todos y paso obligado para el ingreso y salida de este bloque, por lo que se convierte en un lugar estratégico. Cuenta además con salones y laboratorios en el primer y segundo piso. En el segundo piso se encuentra el área administrativa y académica del área de medicina y enfermería. En el tercer piso se localizan tres salones grandes más sala de profesores, y por último en el cuarto piso encontramos la biblioteca otro lugar fundamental para ejecutar la recolección de datos. El segundo bloque esta conformados por una estructura de un solo piso donde se encuentran salones y un pequeño auditorio y es área de trabajo de psicología.

6.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población a estudio son los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud matriculados en el calendario A del 2006 en la universidad surcolombiana, con un total de 906 estudiantes distribuidos en las áreas de Psicología, Enfermería y Medicina, divididos así: medicina 453, psicología 326, enfermería 136 alumnos.

La información recogida por medio de encuesta se realizo a partir de mayo 29 a junio 9 del 2006, en los lugares mas frecuentados por los estudiantes de esta facultad como lo son la biblioteca y la cafetería en los horarios académicos de 8:00 – 12:00 am y de 2:00 – 6:00 pm, practicando la encuesta a los estudiantes que se encontraban allí a dichas horas y con el previo consentimiento informado. El instrumentó recogido se someterá a los siguientes criterios de exclusión: 1. preguntas contestadas con dos opciones simultáneas y 2. Que el ítem de datos personales no contengan carrera y semestre.

Tomando en cuenta que este número variara en el momento de la realización del estudio no realizaremos cálculos para tamaño de muestra. El análisis de los datos obtenidos lo aremos por medio en Epiinfo versión statcalc de noviembre del año 2002, con posterior ayuda de Excel para el manejo y consolidado de resultados

6.4 VARIABLES

Con el fin de cumplir los objetivos del siguiente estudio se tendrá en cuenta las siguientes variables: edad, sexo nivel socioeconómico, semestre, religión, estrés, síntomas físicos, psicológicos, comportacionales, y programa. Ver anexo A.

6.5 CONTROL DE VARIABLES DE CONFUSIÓN.

En el proyecto de investigación los posibles factores que pueden afectar el análisis de los resultados del estudio generando sesgos son:

El pobre control de los participantes en la encuesta: debido a que en el momento de la encuesta no se llevo un registro de las personas que ya habrían participado en esta, si embargo teniendo en cuenta las diferencias de los horarios de clase permite que las personas se han diferentes a las diferentes horas de recolección. Además, en la inducción previa a contestar la encuesta, se les indica que los que ya hayan participado se abstengan de contestar de nuevo el formulario.

La subjetividad de los encuestadores: debido a que al momento de realizar la encuesta pueden inducir algún tipo de respuesta que favorezca intereses personales. Este factor no se puede controlar debido que los encuestadores conocen la finalidad del estudio y no se puede realizar ciego

Calidad de la información: puede influir debido a que se pueden excluir un gran número de personas con estrés al recoger la información necesaria al azar dejando con pobre opción de participar a los estudiantes que no se encuentran en los sitios de recolección en los horarios indicados. No se puede controlar

Sesgo de selección: son frecuentes en este tipo de estudio ya que se necesita la participación solo de las personas que hayan aceptado y den su consentimiento en la participación de la investigación. Este sesgo es difícil de controlar.

6.6 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos se recolectaran por medio de una encuesta, donde se les informa de forma verbal y escrita en que consiste, la necesidad de los datos allí registrados, para que se realiza y si aceptan o no la colaboración. El consentimiento informado es aceptado cuando el estudiante responde el cuestionario y lee la información de la estructura del trabajo a desarrollar con el documento de respuestas.

La encuesta es desarrollada en la cafetería y biblioteca de la facultad de ciencias de la salud de la universidad surcolombiana, ya que son puntos de alta concurrencia de los estudiantes de dicha institución, previo consentimiento informado se procedió a repartir las encuestas de forma individual y personalizada con un tiempo estimado de 15 minutos para su respuesta. El material a evaluar fue distribuido directamente por los dos investigadores para evitar alguna manipulación no deseable de personas ajenas. Durante el transcurso de la encuesta se iban solucionando las dudas. No hubo hora específica para la realización de la encuesta como método de no hacer un sesgo en las personas encuestadas que a una determinada hora estuviesen siempre en clase. Tampoco se realiza de forma simultanea en los sitios ya mencionados, dando opción a que la participación en la encuesta sea generalizada y no estar centrada en determinada área o lugar de esta facultad.

Una vez terminado el diligenciamiento del documento por parte de los participantes se recoge por los investigadores conservándose estos en un lugar seguro con todas las normas éticas requeridas.

Es importante dejar en claro que los únicos estudiantes de la facultad de ciencias de la salud que no participan son los estudiantes del área del internado por considerar que no se encuentran en el lugar a estudio.

La recolección de datos se realiza en un solo corte, tomándose para esto la primera y segunda semana del mes de junio, en la facultad de ciencias de la salud cuando los estudiantes se enfrentan a una mayor exigencia académica por corresponder esta fecha a la terminación del periodo académico y donde mejor se puede evaluar la presencia del estrés.

6.7 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado fue una encuesta que consta de un encabezado, la introducción, un breve consentimiento informado. Los datos generales como sexo, edad, religión, estrato, estado civil, programa y semestre académico. Además de preguntas relacionadas con acontecimientos cotidianos, síntomas (físicos, psíquicos y comportamentales), bienestar académico y preguntas abiertas de opinión. La encuesta anterior es el instrumento que se aplicó en la recolección de datos, siendo prediseñado para tal fin con la ayuda de la Psiquiatra y las tablas americanas de evaluación de estrés, donde teniendo en cuenta el diseño del estudio se elaboran dos tipos diferentes de preguntas: abiertas y cerradas. Esta así: Información del trabajo, un encabezamiento, se le pide consentimiento al encuestado, fecha, datos personales, datos de encuesta, síntomas bienestar académico y bloque de preguntas abiertas. Ver anexo B.

6.8 PRUEBA PILOTO

Previamente a la realización de la encuesta se realiza la prueba piloto, tomándose como base la encuesta ya elaborada y pidiendo la colaboración al azar a seis (6) personas. Esta prueba fue realizada en la cafetería de la facultad de ciencias de la salud de la universidad surcolombiana.

Previo a la realización de la prueba piloto se les informa a los participantes en que consiste esta actividad, y que nos valoren las preguntas al final en el sentido de claridad y comprensión; además se evalúa el tiempo de duración que en este caso fue de 15 minutos con 40 segundos en promedio y la evaluación del pequeño encabezamiento del consentimiento informado escrito y del que se hace de manera verbal al comienzo de la actividad.

Dejar claro que los participantes de la prueba piloto no se tendrán en cuenta para la recolección de datos del trabajo de investigación ya que estos fueron escogidos por cercanía a los investigadores y que esta prueba no sumara en el ponderado de tabulación de datos.

Los resultados fueron los que se esperaban:

- La comprensión de la gran mayoría del ítem con excepción de uno de ellos: La pregunta numero 9 de datos de encuesta (embarazo).
- Se presento además el inconveniente en los datos personales la identificación por medio del nombre.
- El consentimiento informado que esta escrito en la parte superior de la hoja de encuesta presenta el inconveniente que no lo leen por ahorrar tiempo.

Como medida para la corrección de los aspectos anteriores se decidió recolectar la información de forma personalizada y realizada por el mismo investigador con el fin de que el consentimiento informado de forma verbal se haga claro y preciso. Además la presencia constante de los investigadores en el desarrollo de la encuesta permite aclarar la duda sobre la pregunta no comprendida.

Además para evitar el problema con la información del nombre y debido a los bajos recursos para una segunda prueba o corte a los mismos encuestado, se decide informar el no compromiso de llenar esta casilla durante el consentimiento informado verbal, siendo así más ético el estudio.

6.9 CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN

La codificación y la tabulación de los datos se realizaran de forma electrónica por medio del programa Epiinfo versión 2002.

Se diseñaran tablas por separado de cada variable para evidenciar de forma clara, las influencias de la exigencia académica y del déficit de tiempo par el esparcimiento o recreación de las estudiantes de los diferentes programas de la facultad de ciencias de la salud de la universidad surcolombiana.

Se usaran tablas que relacionen los factores que se consideran estresantes con relación al programa al cual pertenece la población a estudio.

6.10 FUENTES DE INFORMACIÓN

La fuente de información principal es la población a estudio, como ya se señaló por medio de encuesta, además las revisiones bibliograficas buscadas en Internet así como los textos recomendados por las asesoras de este trabajo en sus diferentes áreas y por ultimo la información y orientación brindada por los investigadores asesores

6.11 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

Los resultados primero se someterán por parte de los investigadores a una revisión exhaustiva para determinar cuales encuestas no pueden ingresar al trabajo teniendo en cuenta dos criterios de exclusión: 1) que no hayan anotado datos personales como edad, sexo, estado socioeconómico, estado civil, programa académico y semestre; 2) que hayan mas de dos respuestas en una misma pregunta de selección múltiple.

El tipo de estudio se basa en la epidemiología descriptiva, con relación en los trabajos de prevalencia investigados y será analizado con la ayuda del programa epi-info 6 y se correlacionaran los diferentes resultados a obtener para extraer unos resultados satisfactorios, para esto se utilizaran graficas que permitan observar mejor y ejecutar así un buen análisis.

Esta etapa del trabajo se realizara en el segundo semestre del 2006 con la orientación de los asesores Dolly Castro y Lina Sanchez.

6.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

En la realización del documento (encuesta), con los puntos de información relevante para nuestro trabajo, se decide colocar entre la información requerida la identificación de nombre y apellido del encuestado, asumiendo la responsabilidad de que el material diligenciado será tratado de forma ética, y que el nombre del encuestado(a) se borrara en el momento de la codificación de los datos pertinentes al trabajo de investigación.

Las personas participantes de la investigación recibieron la información de forma verbal y se les explico el objetivo por el cual se les pedía la información del

nombre y apellido, por ende las personas que no estaban de acuerdo con este ítem se abstenían de colaborar con el llenado del documento de investigación. Se toma como positivo el consentimiento informado, cuando el estudiante participante accede a llenar la encuesta. Además, corroborando su deseo de participar en ella, al leer por escrito en forma breve el consentimiento que se relaciona en el documento a diligenciar.

Los principios éticos tomados en cuenta en la elaboración de esta investigación, son: el brindar garantías a los estudiantes participantes en esta investigación, que no sufrirán daño físico, moral y de ninguna naturaleza, que el resultado de esta investigación es encaminada a probables soluciones y beneficios comunes en un futuro, que durante el manejo de la información recogida se brindara el total respeto en su tratamiento y que esta información no será usada en la obtención de beneficios monetarios personales y que en ningún momento estarán sometidos a chantajes o represalias por parte de segundos. Que los datos personales obtenidos no serán divulgados ni sus identificaciones usadas en este trabajo y que además sus registros personales serán destruidos sin dejar huella alguna de su participación en esta investigación.

Con los parámetros anteriores estamos garantizando los principios de beneficencia, respeto a la dignidad humana y el de justicia.

6.13 MODELO ADMINISTRATIVO

Cronograma de actividades. Véase anexo C

Presupuesto. Véase anexo D

7. RESULTADOS

El análisis de los resultados se hace teniendo en cuenta la información obtenida por medio de encuestas. El total de encuestas contestadas fueron de 240 encuestas, de las cuales solo se analizan 173 por pasar los criterios de exclusión ya mencionados. Teniendo una representación en el mayor porcentaje de estas los estudiantes de medicina y una distribución por semestre de mayor contribución los estudiantes que cursaban el primer semestre de cada una de las carreras estudiadas en la facultad de ciencias de la salud.

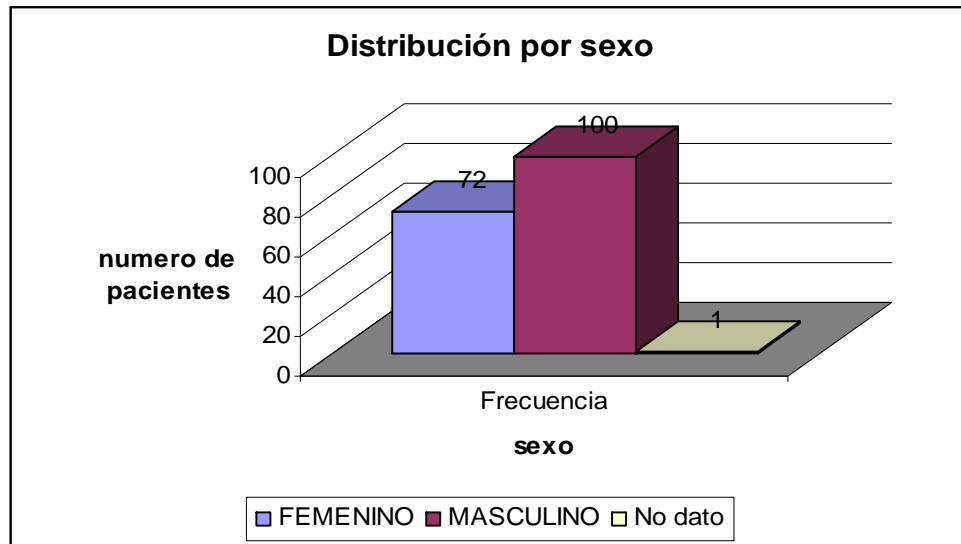
Los siguientes resultados se obtienen de analizar específicamente cada una de las variables a estudio evaluadas por la encuesta realizada, observando su distribución porcentual en la comunidad estudiantil de la facultad de ciencias de la salud.

Tabla 1. Distribución de la edad de los estudiantes de la facultad de salud semestre a del 2006.

Edad por rango	Frecuencia	Porcentaje
>15 - 20	107	61,85%
>20 - 25	56	32,37%
>25 - 30	6	3,47%
>30 - 35	1	0,58%
>35 - 40	1	0,58%
No dato	2	1,16%
Total	173	100,00%

La edad de las personas investigadas cursa entre los 15 y 40 años, dividiendo la población por rangos de edad por espacio de 5 años obtenemos que el mayor porcentaje lo obtiene el grupo que cursa entre las edades de 15 a 20 años en relación con las personas mayores de 30 años.

Gráfica 1. Distribución por sexo, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.



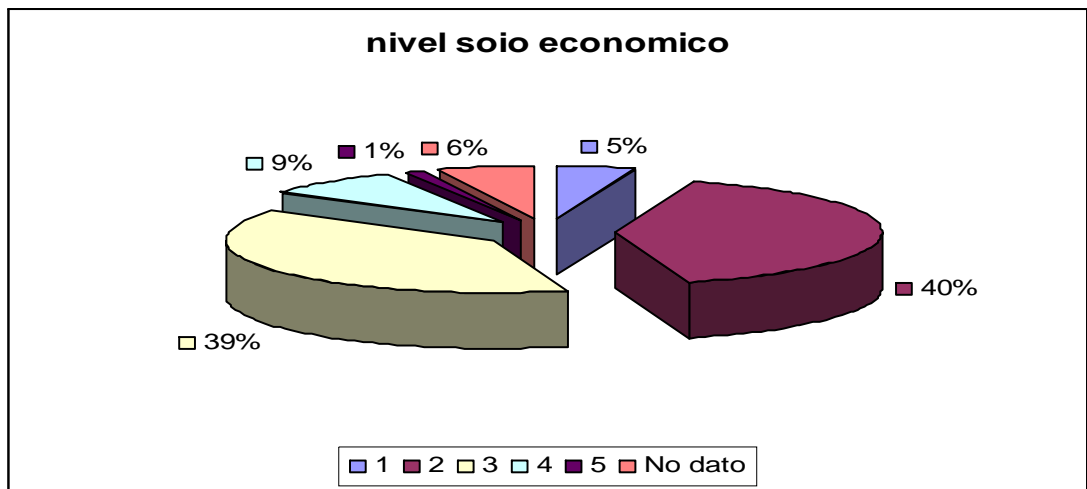
La distribución por sexo muestra claramente que hay más hombres que mujeres con una relación de 1 / 0.72, sus porcentajes correspondientes son 41,62 % y 57,80%. En la encuesta solo una persona no respondió, teniendo un porcentaje inferior a 1.

Tabla 2. Distribución de la población a estudio según sus creencias religiosas, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	111	64,16%
Cristiana	9	5,20%
Ninguna	44	25,43%
Otras	4	2,31%
Protestante	1	0,58%
No dato	4	2,31%
Total	173	100,00%

La distribución de la población a estudio según sus creencias religiosas demuestra, que aun la religión imponente en nuestra región es el catolicismo en un porcentaje de 64,16%, seguida de una falta de decisión por alguna de estas corrientes religiosas obteniendo un valor de los no creyentes del 25,43%. Tan solo un grupo reducido con un porcentaje del 2,31% no respondió la pregunta.

Gráfica 2. Porcentajes y frecuencia de distribución según el nivel socioeconómico, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.



Los porcentajes y frecuencia de distribución socioeconómica que prevalecen en la población estudiantil de la facultad de ciencias de la salud son los estratos 2 con un 40% y el 3 con un 39% % de la población a estudio, dejando el 15% para distribuir en los otros niveles socioeconómicos. Teniendo en cuenta que un 6% no contestó a esta pregunta.

Tabla 3. Distribución según el programa al cual pertenecen, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006

Programa	Frecuencia	Porcentaje
ENFERMERIA	42	24,27%
MEDICINA	84	48,55%
PSICOLOGIA	47	27,16%
Total	173	100,00%

Observando la distribución de los encuestados según el programa académico al cual pertenecen, el programa que más aporta en la recolección de los datos es medicina con un porcentaje de 49, seguida de psicología con un 27% y por ultimo enfermería con el 24% de la distribución estudiantil a estudio.

Tabla 4. Relación por semestres de los encuestados. Estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.

Semestre	Frecuencia	Porcentaje
Primero	67	38,73%
Décimo	5	2,89%
Segundo	4	2,31%
Tercero	42	24,28%
Cuarto	3	1,73%
Quinto	9	5,20%
Sexto	8	4,62%
Séptimo	4	2,31%
Octavo	14	8,09%
Noveno	8	4,62%
No dato	9	5,20%
Total	173	100,00%

En la relación por semestres de los encuestados se evidencia que los estudiantes que mayor disposición de tiempo tenía en el momento de contestar la encuesta en los diferentes sitios de recolección, sin discriminación por programa fueron los del 1° semestre, con un 38,73%, seguido del tercer semestre con un 24,28%. Y los semestres que menos aportaron en la recolección de la información fueron los de 4° con un 1,73% y el 2° y 7° con el 2,31% cada uno.

Análisis de los factores estresantes según el programa: el estrés se analizó por medio de múltiples variables que se distribuyen en las tablas de recolección de datos, valorándose el grado de estrés por medio de preguntas según la intensidad con la cual cada una de ellas afecte la vida cotidiana de los diferentes estudiantes; los parámetros de calificación se realizaron así: (1) para la ausencia de estrés, (2) estrés leve, (3) estrés moderado, (4) estrés severo, (5) estrés incapacitante. Teniendo en cuenta los factores que se hayan presentado en los últimos seis meses.

Tabla 5. Grado de estrés generado según el lugar donde se habita. Estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.

Considera usted estresante el lugar donde habita?	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	19	28 (40,6%)	22	69	39,88
Leve	13	30 (52,7%)	13	56	32,37
Moderada	7	17 (51,5%)	9	33	19,08
Severo	3	8 (57,1%)	3	14	8,09
Incapacitante	0	1 (100%)	0	1	0,58
TOTAL	42	84	47	173	100,00

La pregunta considera usted estresante el lugar donde habita, la mayoría de las personas contestaron que no en un 39,88%, mientras que solo el 0.58% si lo considera estresante hasta volverse incapacitante. El mayor porcentaje lo aportan los estudiantes del programa de medicina.

Tabla 6. Grado de estrés generado por la convivencia con las personas en el lugar donde habita. Estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006

en que grado le afecta el convivir con las personas en el lugar donde habita	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	17	24 (46,2%)	12	53	30,64%
Leve	15	35 (47,9%)	23	73	42,20%
Moderada	8	17 (53,1%)	7	32	18,50%
Severo	2	3	5 (50,0%)	10	5,78%
Incapacitante	0	4 (80,0%)	1	5	2,89%
TOTAL	42	84	47	173	100,00%

A la pregunta en que grado le afecta convivir con las personas en el lugar donde habita, la mayoría de la población a estudio respondió que si le afecta en un grado leve con un 42.20%, contra un 30,64% de las personas en las cuales esta convivencia no le genera estrés. Se observa que el programa con mayor porcentaje de estrés severo es psicología, pero es más incapacitante en el área de medicina.

Tabla 7. Grado de estrés generado por los problemas familiares, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006

en que grado le afectan los problemas familiares	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	2	10 (83,3%)	0	12	6,94
Leve	10	28 (58,7%)	9	47	27,17
Moderada	23	29 (38,7%)	23	75	43,35
Severo	5	14 (45,2%)	12	31	17,92
Incapacitante	2	3 (37,5%)	3 (37,5%)	8	4,62
TOTAL	42	84	47	173	100,00

A la pregunta: en que grado le afectan los problemas familiares; la comunidad universitaria encuestada respondió que les genera un grado de estrés moderado en un 43.35%, seguida de un grado leve con un 27,17%, en solo un 4,62%

consideraron que estos problemas pueden ser incapacitantes. Los programas don el estrés generado por los problemas familiares es mas severo e incapacítate son respectivamente medicina y psicología.

Tabla 8. Grado de estrés generado por los problemas económicos, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

los problemas económicos le generan estrés	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	3	11(73,3%)	1	15	8,67
Leve	6	22(61,1%)	8	36	20,81
Moderada	19	33(44,6%)	23	75	43,35
Severo	12	11	12 (34,3%)	35	20,23
Incapacitante	2	6 (50,0%)	4	12	6,94
TOTAL	42	84	47	173	100,00

En la pregunta: los problemas económicos le generan estrés, la población a estudio respondió que si en un grado moderado con un 43,35% y solo un 6,94% responde que el estrés generado por estos problemas es incapacítate. El programa don de este factor genera estrés severo e incapacítate son respectivamente psicología y medicina.

Tabla 9. Grado de estrés generado por terminar una relación sentimental, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.

en que grado le afecta terminar una relación sentimental	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	8	21(58,3%)	7	36	20,81
Leve	11	24(49%)	14	49	28,32
Moderada	10	28(53,1%)	13	51	29,48
Severo	12	7	9 (32,1%)	28	16,18
Incapacitante	1	4(44,4%)	4 (44,4%)	9	5,20
TOTAL	42	84	47	173	100,00

A la pregunta en que grado le afecta terminar una relación sentimental, la población a estudio responde en un 29,48% para el grado moderado y en un 28,32% en un grado leve, comparándolo solo con un 5,20% en los cuales le genera un estrés incapacitante. Los programas donde se presenta el mayor estrés severo e incapacitante son respectivamente psicología y medicina

Tabla 10. Grado de estrés generado por la relación sentimental, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.

le afecta su relación sentimental	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	14	35(59,3%)	10	59	34,10
Leve	11	23(50,0%)	12	46	26,59
Moderada	14	18(38,3%)	15	47	27,17
Severo	3	3	8 (57,1%)	14	8,09
Incapacitante	0	4 (66,7%)	2	7	4,05
TOTAL	42	84	47	173	100,00

En el ítem le afecta su relación sentimental en la actualidad, la respuesta con mayor porcentaje fue la no afectación en un 34,10% seguido de un grado moderado de 27.17%, solo afecta a la población en un grado incapacitante en un 4,05%. Los programas donde se presentan los mayores porcentajes de estrés severo e incapacitante son respectivamente psicología y medicina.

Tabla 11. Grado de estrés que le genera la muerte de un familiar o un ser querido, en los estudiantes de la facultad de la salud. Semestre a – 2006.

muerte de algún miembro o ser querido	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	6	22(57,9%)	10	38	21,97
Leve	5	9 (40,9%)	8	22	12,72
Moderada	11	22(51,2%)	10	43	24,86
Severo	15	18(40,0%)	12	45	26,01
Incapacitante	5	12(50,0%)	8	25	14,45
TOTAL	42	84	47	173	100,00

A la pregunta: que grado de estrés le genera la muerte de algún miembro de la familia o ser querido, la mayoría de los encuestados respondió que este les genera un grado severo de estrés con un porcentaje del 26.01% seguido de un 24,86% que corresponde a un nivel moderado de estrés. Tan solo el 21,97%

respondió que no le genera ningún grado de estrés. El programa de medicina es el que mayor porcentaje presenta en todos los ítems el grado de estrés.

Tabla 12. Grado de estrés generado por enfermedades o accidentes propios, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

enfermedades o accidentes propios	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	7	24(63,2%)	7	38	21,97
Leve	11	20(42,6%)	17	48	27,75
Moderada	15	26(51,0%)	10	51	29,48
Severo	6	8	10 (41,7%)	24	13,87
Incapacitante	3	5 (45,5%)	4	12	6,94
TOTAL	42	84	47	173	100,00

A la pregunta sobre el grado de estrés generado por enfermedades o accidentes propios, las personas que participan en la investigación consideran que esto les genera un grado moderado de estrés con un 29.48% seguido de un grado leve del 27,75%, solo el 6,94% presenta un grado incapacitante de estrés. Los grados severos e incapacitante de estrés se asocian a los programas de psicología y medicina respectivamente.

Tabla 13. Grado de estrés generado por el embarazo dado en frecuencia y porcentaje, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

Embarazo	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	20	47(59,7%)	11	78	45,09
Leve	3	6	7(43,8%)	16	9,25
Moderada	8	10	11(37,9%)	29	16,76
Severo	3	10	10(43,5%)	23	13,29
Incapacitante	8	11(40,7%)	8	27	15,61
TOTAL	42	84	47	173	100,00

En el ítem de que grado de estrés le genera el embarazo, el porcentaje muestra que a la mayoría de la población no les genera ningún grado de estrés. Sin embargo este problema llega a ser incapacitante para un 15.61% de la población estudiantil de la facultad de ciencias de la salud. Los grados de estrés severo e incapacitante se observan en los programas de psicología y medicina respectivamente.

Tabla 14. Grado de estrés que genera las dificultades sexuales, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006

dificultades sexuales	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	22	52(56,0%)	18	92	53,18
Leve	5	13(44,8%)	11	29	16,76
Moderada	9	10	12(38,7%)	31	17,92
Severo	5	8(53,3%)	2	15	8,67
Incapacitante	1	0	4 (80,0%)	5	2,89
TOTAL	42	84	47	173	100,00

A la pregunta que grado de estrés le genera las dificultades sexuales, la población de estudio respondió que en un 53.18% no presentan ningún grado de estrés, y solo en un 2,89% genera grados incapacitantes. Los grados severos e incapacitantes se observan en los programas de medicina y psicología respectivamente.

Tabla 15. Grado de estrés generado por la convivencia con los compañeros, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006

la convivencia con compañeros	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	13	26(46,4%)	17	56	32,37
Leve	20	32(45,6%)	17	69	39,88
Moderada	8	14(42,4%)	11	33	19,08
Severo	1	11(78,6%)	2	14	8,09
Incapacitante	0	1 (100%)	0	1	0,58
TOTAL	42	84	47	173	100,00

En el ítem, sobre el grado de estrés que le genera la convivencia con los compañeros, la población a estudio respondió que en un 39,88% les genera un grado leve de estrés comparado al 0,58% de la población en la cual les genera un estrés incapacitante. Los porcentajes mas elevados reencuentran en el programa de medicina.

Tabla 16. Grado de estrés que le genera pagar un préstamo pendiente, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006

pagar un préstamo pendiente	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	8	38(67,3%)	10	56	32,37
Leve	13	21(44,7%)	13	47	27,17
Moderada	12	12	19 (44,2%)	43	24,86
Severo	6	10(50,0%)	4	20	11,56
Incapacitante	3 (42,9%)	3(42,9%)	1	7	4,05
TOTAL	42	84	47	173	100,00

En la pregunta si el pagar un préstamo pendiente le genera estrés, la población encuestada responde en un 32,49% que no les genera ningún grado de estrés, el 27,20% contestó que tan solo en un grado moderado y tan solo un 4,00% contesta que este ítem le genera un estrés incapacitante. Los grados de severidad e incapacitante se reflejan en los programas de medicina y enfermera respectivamente.

Tabla 17. Grado de estrés generado por los cambios en los hábitos del sueño, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006

cambios en los hábitos del sueño	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	6	20(57,6%)	8	34	19,65
Leve	3	19(70,4%)	5	27	15,61
Moderada	17	28(41,8%)	22	67	38,73
Severo	11	14(43,8%)	7	32	18,50
Incapacitante	5 (38,5%)	3	5 (38,5%)	13	7,51
TOTAL	42	84	47	173	100,00

Al interrogante: que grado de estrés le genera los cambios en los hábitos del sueño la población a estudio respondió que en un 38.73% les genera un grado de estrés moderado, en un 19,65% no les genera estrés mientras que en un 7,51% genera estrés incapacitante. El estrés de grado incapacitante se evidencia en este ítem en los programas de psicología y enfermería con igual porcentaje.

Tabla 18. Grado de estrés generado por la violación mínima de las leyes, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

violación mínima de leyes	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	13	30(48,4%)	19	62	35,84
Leve	14	31(49,2%)	18	63	36,42
Moderada	13	17(42,1%)	9	39	22,54
Severo	2	5(62,5%)	1	8	4,62
Incapacitante	0	1 (100%)	0	1	0,58
TOTAL	42	84	47	173	100,00

En la valoración de la respuesta sobre la violación mínima de las leyes según el grado de estrés que les genera; los estudiantes participantes en el trabajo consideran que en un 36,42% les genera un grado leve, un 22,54% considera que les genera un grado moderado y solo un 0,58% lo considera incapacitante. Los mayores porcentajes se asocian con el programa de medicina.

Tabla 19. Grado de estrés generado por el no contar con las comidas diarias, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a - 2006

no contar con las comidas diarias	ENFERMERIA	MEDICINA	PSICOLOGIA	TOTAL	%
Ausencia	10	30(55,8%)	13	53	30,64
Leve	9	18(52,9%)	7	34	19,65
Moderada	12	16(39%)	13	41	23,70
Severo	8	10(38,5%)	8	26	15,03
Incapacitante	3	10(52,6%)	6	19	10,98
TOTAL	42	84	47	173	100,00

Los estudiantes consideran que el no contar con las comidas diarias les genera estrés moderado en un 23,70%, ningún grado de estrés en un 30,64% y solamente el 10,98% registro que si lo afecta en forma incapacitante. Los mayores porcentajes comparativos los obtiene el programa de medicina.

Los síntomas presentados en los participantes en los últimos 6 meses: con relación a los síntomas presentados por los participantes en la encuesta y que se pueden definir como manifestaciones según la clínica del curso de la enfermedad, permiten una clasificación en 3 grupos que son los síntomas físicos, psicológicos y comportamentales.

Tabla 20. Síntomas físicos relacionados con el estrés y el porcentaje en la cual afecta la población estudiantil de la facultad de ciencias de la salud. Semestre a – 2006.

SINTOMAS FISICOS	SI	%	NO	%	Total
Dolor de cabeza	111	64,20%	62	35,80%	100%
Cansancio	120	69,40%	53	30,60%	100%
Disfunciones gástricas	61	35,30%	112	64,70%	100%
Aumento o disminución de presión arterial	26	15,00%	147	85,00%	100%
Enfermedades frecuentes(gripas)	41	23,70%	132	76,30%	100%
cambios de peso	55	31,80%	118	68,20%	100%
Problemas sexuales	9	5,20%	164	94,80%	100%
Tensión muscular	79	45,66%	94	54,33%	100%
Sudoración (tic)	38	21,96%	135	78,03%	100%

En el resultado de las variables de los síntomas físicos, obtenemos que los más relevantes son, el cansancio en un 69.40%, seguido de la cefalea o dolor de cabeza en un 64,20% y en un tercer lugar la tensión muscular con un 45,66%, pero a diferencia de estas la mayoría de la población contesto en un 94,80% que la manifestación menos usual son los problemas sexuales, seguido en un 85,00% en la ausencia de alteraciones en la presión arterial.

Tabla 21. Síntomas psicológicos relacionados con el estrés y el porcentaje en la cual afecta la población estudiantil de la facultad de ciencias de la salud. Semestre a – 2006.

SINTOMAS PSICOLOGICOS	SI	%	NO	%	TOTAL
Ansiedad	114	65,90%	59	34,10%	100%
Tristeza	64	37,00%	109	63,00%	100%
Inquietud	68	39,30%	105	60,70%	100%
Falta de entusiasmo	68	39,30%	105	60,70%	100%
Melancolía	27	15,60%	146	84,40%	100%
Preocupación	119	68,80%	54	31,20%	100%
Depresión	54	31,20%	119	68,80%	100%
Irritabilidad	95	54,90%	78	45,10%	100%
Inutilidad	14	8,10%	159	91,90%	100%
Inseguridad	49	28,30%	124	71,70%	100%
Pesimismo hacia la vida	37	21,40%	136	78,60%	100%

Con relación a los síntomas psicológicos más frecuentes en la población a estudio son la preocupación con un porcentaje de 68,80% y la ansiedad en un 65,90%, seguidos de la irritabilidad en un 54,90%. También podemos ver que los síntomas menos prevalentes son la inutilidad en un 91,90%, seguidos de la melancolía con un 84,40%.

Tabla 22. Síntomas comportamentales relacionados con el estrés y el porcentaje en la cual afecta la población estudiantil de la facultad de ciencias de la salud. Semestre a – 2006.

SINTOMAS COMPORTAMENTALES	SI	%	NO	%	TOTAL
					100%
Fumar excesivamente	20	11,60%	153	88,40%	100%
Beber alcohol excesivamente	14	8,09%	159	91,90%	100%
Tendencia a polemizar	32	18,50%	141	81,50%	100%
Ausentismo laboral o educativo	32	18,50%	141	81,50%	100%
Desgano	90	52,00%	83	48,00%	100%
Consumo de sustancias psicoactivas	9	5,20%	164	94,80%	100%
Cambios en el consumo de alimentos	69	39,90%	104	60,10%	100%
Indiferencia hacia los demás	77	44,50%	96	55,50%	100%

Con referencia a los hallazgos visualizados en las tablas de los síntomas comportamentales se puede evidenciar que el más frecuente en la población investigada es el desgano en un 52%, seguido de la indiferencia hacia los demás en un 44,50% y en un tercer lugar cambios en el consumo de los alimentos. También se puede observar que según los estudiantes encuestados el síntoma comportamental menos prevalente es consumo de sustancias psicoactivas con un porcentaje de 94,80% seguido del consumo de alcohol excesivamente en un 91,90%.

Con respecto al bienestar académico, utilizamos las siguientes variables consignadas en las tablas de análisis anexos (25 - 31), las cuales permite valorar el grado de estrés por medio de preguntas según la intensidad con la cual cada una de ellas afecte el buen desempeño académico; los parámetros de calificación se realizaron así: (1) para la ausencia de estrés, (2) estrés leve, (3) estrés moderado, (4) estrés severo, (5) estrés incapacitante. Teniendo en cuenta los problemas que se hayan presentado en los últimos seis meses.

Tabla 23. Grado de estrés relacionado con la carga académica, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

Carga académica	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	10	5,78%
Leve	38	21,97%
Moderado	76	43,93%
Severo	36	20,81%
Incapacitante	13	7,51%
Total	173	100,00%

Con relación a la carga académica la población encuestada refiere que en un 43,93% presenta un grado moderado de estrés, seguida de un grado leve del 21,97%, solo en un 7,51% afecta de forma incapacitante a la población estudiantil en estudio.

Tabla 24. Relación entre la forma de evaluación académica y los diferentes grados de estrés, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

Forma de evaluación académica	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	10	5,78%
Leve	47	27,17%
Moderado	73	42,20%
Severo	37	21,39%
Incapacitante	6	3,47%
Total	173	100,00%

Con respecto al estrés generado con relación a la carga académica los participantes en la investigación consideran que esta influye en una forma moderada en un 42,40%, también podemos observar que no produce estrés en un

5,78% de los encuestados y que solo se ven afectados de forma incapacitante un 3,47%.

Tabla 25. Grado de estrés existente ante la presentación de un examen, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

Presentación de un examen	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	20	11,56%
Leve	21	12,14%
Moderado	70	40,46%
Severo	51	29,48%
Incapacitante	11	6,36%
Total	173	100,00%

La asociación entre la presentación de exámenes académicos de los estudiantes con los diferentes grados de estrés, nos muestran que ellos se presentan en un grado moderado E3N un 40,46% con relación de la ausencia de este en un porcentaje del 11,56%.

Tabla 26. Relación entre el grado de estrés y los problemas con los docentes, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

Problemas con docentes	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	63	36,42%
Leve	46	26,59%
Moderado	35	20,23%
Severo	24	13,87%
Incapacitante	5	2,89%
Total	173	100,00%

Los problemas con los docentes según los resultados de la encuesta no se presentan en un 36,42% de la población, teniendo la generación de una forma leve de estrés con un porcentaje del 26,59%.

Tabla 27. Relación entre la dificultad presentada en una asignatura y el grado de estrés, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.

Dificultad en una asignatura	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	30	17,34%
Leve	46	26,59%
Moderado	52	30,06%
Severo	39	22,54%
Incapacitante	6	3,47%
Total	173	100,00%

Los grados de estrés presentados por los participantes en la encuesta relacionados con las dificultades encontradas en una asignatura, arrojan un porcentaje del 30,06% asociado a un grado moderado, no afecta este hecho en un 17.34% y solo afecta en un grado incapacitante en un 3,47%.

Tabla 28. Asociación entre el grado de estrés y la incomprensión por parte de los profesores, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006.

Incomprensión por parte de los profesores	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	46	26,59%
Leve	51	29,48%
Moderado	52	30,06%
Severo	19	10,98%
Incapacitante	5	2,89%
Total	173	100,00%

La incomprensión por parte de los profesores genera un grado de estrés que varía así: grados leve y moderado en un 29,48% y 30,06% respectivamente, seguido por la ausencia de estrés con un porcentaje del 26,59% y solamente es incapacitante en un 2,89%.

Tabla 29. Asociación entre el grado de estrés y los problemas con los compañeros, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

Problemas con los compañeros	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	62	35,84%
Leve	71	41,04%
Moderado	30	17,34%
Severo	9	5,20%
Incapacitante	1	0,58%
Total	173	100,00%

La relación entre el estrés generado por los problemas con los compañeros muestra con un mayor porcentaje al grado leve de estrés 41,04%, seguido de la ausencia de este por un 35,84% y solamente se vuelve incapacitante en un 0,58%.

Tabla 30. Grados de estrés generados por el acceso a la información para el buen desempeño académico, en los estudiantes de la facultad de salud. Semestre a – 2006

Acceso a la información para buen desempeño	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	44	25,43%
Leve	60	34,68%
Moderado	49	28,32%
Severo	17	9,83%
Incapacitante	2	1,16%
Total	173	100,00%

El acceso a la información para el buen desempeño académico genera un grado de estrés leve del 34,68%, mientras que en el 25,43% no ha generado ningún grado de estrés, y solamente genera un grado de estrés incapacitante en el 1,16% de los casos.

8. DISCUSIÓN

Los rangos de edad entre los 15-40 años (adolescentes, adultos jóvenes y adulto maduro) tienden a padecer un mayor grado de estrés comparado con los extremos de la vida; de allí el porcentaje elevado que tienen estos en las consultas psicológicas y psiquiátricas originadas por el estrés en el municipio de Neiva.

El estudio se hace indispensable para tratar de comprender los factores de riesgo que poseen los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud al estar sometidos a una gran carga académica y aún más cuando hay antecedentes de pérdidas de vida de estudiantes de esta facultad en los últimos 10 años asociadas a su rendimiento académico y a otros factores estudiados en esta investigación. Para este fin se planeó en un comienzo la implementación de una encuesta donde la participación fuera en igual número de personas para cada uno de los semestres que pertenecen a los programas de medicina, enfermería y psicología, sin embargo por cuestión de políticas internas y administrativas fue imposible desarrollarlo.

El instrumento buscó medir diferentes variables como la edad, sexo, nivel socioeconómico, semestre, programa, religión, factores estresantes, síntomas físicos, psicológicos y comportamentales, además otras asociaciones como los diferentes grados de estrés que le genera la carga académica y como su organismo se adapta en los diferentes grados (ausencia, leve, moderado, severo y incapacitante), produciendo un sinnúmero de manifestaciones clínicas.

Todas las anteriores variables se buscaron con el fin de poderlas relacionar con los factores estresantes o como manifestaciones de esta patología, encontrándonos con la imposibilidad para recolectar la totalidad de los datos, debido a múltiples causas entre las que tenemos la falta de confianza en la ética en el manejo de los datos proporcionados, el deficiente diligenciamiento completo de la encuesta y la predisposición de los estudiante que se encontraban en el lugar de recolección.

Dentro de las variables sociodemográficas encontramos que la gran mayoría de los participantes se encuentran entre los 15 a 25 años de edad, con predominio en las aulas académicas de hombres sobre las mujeres, en un 0.7%. Además se podría pensar que culturalmente un porcentaje elevado de estudiantes en un 74% esta asistiendo a centros religiosos permitiéndoles a estos una mejor adaptación a

síntomas psicológicos como la depresión y el pesimismo hacia la vida.

También es relevante que los niveles socioeconómicos que predominan según las encuestas son el nivel 2 y 3 aportando estos el 84.7% de la población total a estudio, podríamos pensar que el nivel 1 tendría menos probabilidad de entrar a una institución universitaria por sus bajos recursos. A diferencia de los estratos mas elevados que son pocos en esta institución y que ellos podrían acceder mas fácilmente a instituciones privadas mediadas por sus recursos económicos.

En la literatura se ha encontrado que en los países europeos el principal factor de estrés lo desencadena la preocupación de su futuro laboral y por ende el grado de competencia que se requiere para alcanzarlo¹; al contrario, en nuestro medio el estrés académico se genera momentáneamente y para lograr un fin en un tiempo muy corto, como el de aprobar una asignatura evidenciado en un 40.70% en el momento de presentar un único examen.

Si observamos los estudios americanos la gran mayoría de los desordenes mentales en los estudiantes universitarios incluido el estrés, definido este como el grado de adaptación a un estímulo externo, se correlacionan con las altas incidencias del abuso de sustancias químicas, diferentes a las condiciones europeas y latinoamericanas ya mencionadas²

También se ha identificado un elevado grado de estrés ante un evento nuevo, los estudios realizados soportan que el paso del colegio a la universidad donde la carga académica es mas intensa y las expectativas sociales que se tienen sobre ellos son mayores, parece explicar los niveles altos de estrés, relacionado por los estudiantes del primer semestre en nuestra encuesta (40,90%). El mayor nivel de estrés informado por los estudiantes de primer curso, parece apoyar esta falta de control, que es revelador acerca de la no posesión de soluciones (pobre capacidad de adaptación) a los nuevos requerimientos que tienen que abordar por su entrada en la Universidad². Parece que, con relación a las situaciones de evaluación, los alumnos más experimentados han desarrollado habilidades de afrontamiento que hacen que descienda el nivel de estrés percibido.

En la actualidad los síntomas o manifestaciones adaptativas desarrolladas para hacerle frente al estrés por cada individuo no pueden ser tomados a la ligera ya que acarrear consigo consecuencias desastrosas en grados avanzados pudiendo llevar a la muerte a los individuos¹.

Se ha evidenciado que la relación del género y nivel de estrés percibido difiere en promedio en 0,7% casi un punto, lo que hace reflexionar que la posible relación de estas dos variables se por intermedio de otras variables, lo que es similar a los estudios realizados en la universidad de Durango en México³

Por ultimo es de importancia tener en cuenta que las enfermedades mentales o trastornos mentales en Colombia tienen una prevalencia de 4 casos por cada 10 habitantes, teniendo en cuenta el momento de su vida⁴.

9. CONCLUSIONES

- Dentro de las variables sociodemográficas podemos concluir que la edad posee una relación directa con el estrés evidenciado en los diferentes análisis de los factores estresantes asociados.
- El nivel socioeconómico tiene gran importancia como posible factor estresante según los datos suministrados por los participantes de la encuesta, evidenciándose en las tablas un grupo mayor de personas en los niveles 2 y 3 en un 78.77%. Sin embargo no es concluyente debido a la poca participación de los niveles socioeconómicos 1, 4 y 5
- Los factores menos asociados al estrés según lo expresado por los participantes en la investigación son: el lugar donde habita, la relación actual, embarazo, dificultades sexuales, pagar un préstamo pendiente, violación mínima de leyes y no contar con las comidas; comparado con Los factores que con mayor frecuencia fueron suministrados por los participantes de la encuesta: los problemas familiares, problemas económicos, muerte de un ser querido, enfermedades y cambios en los hábitos del sueño según los porcentajes extraídos de los resultados, aunque ninguna de estas se puede concluir totalmente y para esto se requerirán de próximos estudios.
- La sintomatología preguntada en el formulario no permitía descartar una enfermedad o patología previa que estuviese causando dicho síntoma y no propiamente atribuible este al estrés.
- El estudio presenta algunas falencias debido a la falta de datos de algunos ítems que no permitieron una evaluación satisfactoria.
- Aunque se trato de controlar al máximo los posibles sesgos en la elaboración, y recolección de la información, fue imposible controlar una participación doble de un encuestado y que las respuestas aportadas por los participantes hayan sido lo más sincero y real posible.

10. RECOMENDACIONES

- Debido a que en la recolección de datos y manipulación de estos se pudieron haber realizado sesgos como: que el número de participantes por semestre no fuera equitativo al igual que los diferentes números en el género y otros factores como la falta de información en algunas encuestas relacionadas que no permitieron concluir un grado de asociación exacto de los factores estudiados como posibles causas de estrés. Por lo cual se sugiere un estudio posterior teniendo en cuenta estas fallas.
- Se deberían implementar programas de atención psicológica continua y gratuita para los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud.
- Implementar por parte de la universidad lugares de esparcimiento que permitan una interacción alumno maestro afianzando así la relación de confianza.

BIBLIOGRAFIA

1. BARRAZA Arturo Macias. El estrés académico en los alumnos de postgrado.
2. BRAND Guillermo C. Estrés y salud física, mental y social. Revista chilena de Neuro-psicología. Volumen 2002; pag 11-24. 2002.
3. CARREÑO. Maria pua. El estrés. Revista Virtual de Psicología en línea. Volumen 2004. Pag 5-9. 2004
4. EDWARDS Rich; GRIZZARD Taray. Psychosocial stress and neuroendocrine mechanisms in preterm delivery. Mosby year book. Volume 192. Pag s30–S3. 2005
5. KATHLEEN Brady; SINHA, Rajita. Occurring Mental and Substance Use Disorders: The Neurobiological Effects of Chronic Stress. American psychiatric association. Volume 162. pag 1483–1493. 2005.
6. MAYA Antonio daza. Todo acerca del estrés. Psicología científica. Volumen 223. Pag 1532-1548. 2004.
7. POLO Antonia; HERNÁNDEZ José Manuel; POZA Carmen. Evaluación del estrés académico en estudiante universitario. Psicología científica. Volumen 356. pag 185-193. 2005.

ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DENICION	SUBVARIABLES	CATEGORIAS	NIVEL DE MEDICION
EDAD	Tiempo comprendido entre el momento del nacimiento hasta el momento de estudio y resolución de la encuesta.		numero de años	Razón
Sexo	Determinación de su criterio individual acerca de su sexualidad	Genero: determinación según el genero	Masculino Femenino	Nominal
Nivel socioeconómico	Dependerá de la caracterización de su estrato social		1-2-3-4-5-6	Ordinal
Semestre	un periodo de 183 días	Numero de semestre.	I, II, III,IV, V, VI, VII, VIII, IX, X	numérico
Religión	Ciencia dada por la cultura o tendencia a creer en un ser superior(dios)		Católica, evangélicos, protestantes, Testigos de Jehová, ateo. Otras	Nominal
Estrés	Enfermedad caracterizada por la presencia de agentes externos e internos que pueden ser positivos o negativos desencadenando diferentes respuestas en los individuos.	Estrés, disestres	Si o no	Nominal
Síntomas físicos	Manifestaciones clínicas presentes en un individuo como respuesta a una patología determinada		Dolor de cabeza, cansancio, disfunciones gástricas, aumento o disminución de presión arterial, enfermedades frecuentes, cambios de peso, problemas	Nominal

			sexuales, tensión muscular, sudoración o tic.	
Síntomas Psicológicos			ansiedad, tristeza, inquietud, falta de entusiasmo, melancolía, preocupación, depresión, irritabilidad, inutilidad, inseguridad, pesimismo hacia la vida	Nominal
Síntomas Comportacionales			Fumar excesivamente, beber alcohol excesivamente, tendencia a polemizar, ausentismo laboral o educativo, desgano, consumo de sustancias psicoactivas, cambios en el consumo de alimentos, indiferencia hacia los demás.	Nominal

ANEXO B. Instrumento para recolección de la información

ENCUESTA INVESTIGATIVA “ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA EN EL PRIMER SEMESTRE ACADEMICO DEL 2006”

ES IMPORTANTE PARA EL BUEN DESARROLLO ACADEMICO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS COMPRENDER LOS FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS QUE LOS PUEDEN AFECTAR DE MANERA INTEGRAL QUE PUEDE CONLLEVAR AUN DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, POR ESO ESTE ESTUDIO PRETENDE IDENTIFICAR ALGUNOS FACTORES Y CUANTIFICAR EL GRADO DE ESTRÉS GENERADOS POR ELLOS.

LA REALIZACIÓN DE ESTA ENCUESTA ES RESULTADO **DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA**, TOMANDO ENCUESTA QUE ES DE CARÁCTER INVESTIGATIVO Y QUE NO AFECTARA LA INTEGRIDAD DE LAS PERSONAS QUE LA RESUELVAN.

FECHA: Neiva _____ de _____ 2006

DATOS PAERSONALES:

Nombre y apellido _____
Edad _____ sexo _____ procedencia _____
Religión _____ estrato social _____ barrio _____
Programa al cual pertenece _____ semestre _____

Si usted considera que durante este semestre a tenido momentos de preocupación o nerviosismo que suele generarle problema marque con una X SI ___ NO ___

DATOS DE ENCUESTA:

A las siguientes preguntas responde con una X según el grado de intensidad que usted considere le afecte en su vida cotidiana.

Tomando en cuenta como: (1) ausencia de estrés; (2) leve; (3) moderado; (4) severo; (5) incapacitante. Teniendo en cuenta que estos problemas se hayan presentado durante el presente semestre académico.

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. ¿Considera usted estresante el lugar donde habita? | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 2. ¿En que grado le afecta convivir con las personas
En el lugar donde habita? | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 3. ¿En que grado le afectan los problemas familiares? | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 4. ¿Los problemas económicos le generan estrés? | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 5. ¿En que grado le afecta terminar una relación sentimental? | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 6. ¿Le afecta su relación sentimental? | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 7. Muerte de algún miembro de la familia o ser querido | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 8. Enfermedades o accidentes propios | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 9. embarazo | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 10. Dificultades sexuales | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 11. La convivencia con los compañeros | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 12. Pagar un préstamo pendiente | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 13. Cambios en los hábitos del sueño | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 14. Violación mínima de leyes | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 15. No contar con las comidas diarias | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

CONTINUACIÓN DE LA ENCUESTA

SINTOMAS

En los siguientes ITEMS marque lo que usted considera le suceden cuando se siente estresado.

Físicos:

Dolor de cabeza___ cansancio___ disfunciones gástricas___ aumento o disminución de presión arterial___

Enfermedades frecuentes Ej. (Gripas)___ Cambios de peso___ problemas sexuales___ tensión muscular___ sudoración, tic___

Psicológicos:

Ansiedad___ tristeza___ inquietud___ falta de entusiasmo___ melancolía___ preocupación___ depresión___ irritabilidad___ inutilidad___

Inseguridad___ pesimismo hacia la vida___

Comportamentales:

Fumar excesivamente___ beber alcohol excesivamente___ tendencia a polemizar___ ausentismo laboral o educativo___ desgano___ consumo de sustancias psicoactivas___ cambios en el consumo de alimentos___ indiferencia hacia los demás___

BIENESTAR ACADEMICO

A las siguientes preguntas responda con una X según el grado de intensidad con que usted considere le afectan en su vida cotidiana.

Tomando en cuenta como: (1) ausencia de estrés; (2) leve; (3) moderado; (4) severo; (5) incapacitante.

Teniendo en cuenta que estos problemas se hayan presentado durante el presente semestre educativo

	1	2	3	4	5
1. Carga académica	___	___	___	___	___
2. forma de evolución académica	___	___	___	___	___
3. Presentación de un examen	___	___	___	___	___
4. Problemas con docentes	___	___	___	___	___
5. Dificultad en alguna asignatura	___	___	___	___	___
6. Incomprensión por parte de los docentes	___	___	___	___	___
7. Problemas con los compañeros	___	___	___	___	___
8. Acceso a la información para un buen desempeño en el estudio	___	___	___	___	___

¿A que cree usted que se debe la mortalidad académica? _____

¿Alguna vez ha pensado en retirarse de la carrera? Si___ No___ motivo o causa: _____

¿Qué actividades cree usted debería ser implantada por parte de la facultad para brindarle a los estudiantes mecanismos de defensa ante es estrés?

ANEXO D. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	SEMESTRE A 2005						SEMESTRE B 2005						SEMESTRE A 2006						SEMESTRE B 2006					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Elaboración del anteproyecto		X	X	X	X	X	X	X	X															
Revisión bibliográfica								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Marco teórico									X	X	X	X												
Diseño metodológico										X	X	X	X											
Diseño del formulario														X	X									
Prueba piloto																X								
Recolección de datos																	X	X						
Procesamiento de datos																				X	X	X	X	
Codificación y tabulación																					X	X	X	
Análisis de resultados																							X	
Informe final																							X	

ANEXO D. Presupuesto

Presupuesto global de la propuesta por fuentes de financiación en miles

RUBRAS	OBRAS
Personal	\$ 3.600.000
Equipos	\$ 620.000
Materiales	\$ 67.000
Material bibliográfico	\$ 20.000
Total	\$ 4307.000

Descripción de los gastos del personal en miles

Investigador - experto-auxiliar	Formación académica	Formación dentro del proyecto	Dedicación horas a la semana	Recursos Totales
Dider Anderson Deiva	Pregrado en medicina	Investigador	Completa	960.000
Oscar Fernando Ipuz	Pregrado en medicina	Investigador	Completa	960.000
Lina (psiquiatra)	Psiquiatría	Asesor	Intermedia	840.000
Dolly Castro Investigadora	Especialista y magíster en epidemiología	Asesor	intermedia	840.000

Equipos que se planean adquirir en miles

EQUIPO	JUSTIFICACIÓN	RECURSOS
2 memorias	Guardar datos de estudio, junto con el material para presentar informe final	\$ 220.000
Total		\$ 220.000

Descripción y cuantificación de los equipos de uso propio. En miles

EQUIPO	VALOR
2 computadores	\$ 200.000
1 impresora	\$ 200.000
Total	\$ 400.000

Materiales y suministro en miles

MATERIALES	JUSTIFICACIÓN	VALOR	TOTAL
1 rema de papel carta	Su uso será exclusivo para entregar informe y trabajo final.	\$ 9.500	\$ 9.500
1 rema papel oficio	Se usara para la realización de las encuestas de las 2 secciones y para la realización de la prueba piloto.	\$ 12.000	\$ 12.000
1 caja de lápiz X 12	Para contestar las encuestas	\$ 6.000	\$ 6.000
10 borradores	Para corregir problemas en las encuestas	\$ 200	\$ 2.000
4sacapuntas	Para el uso de los lápices	\$ 500	\$ 2.000
1 caja de disquete	Para transmitir la información de computadores sin quemadora	\$ 8.500	\$ 8.500
2 CD regrabables	Para elaborar y almacenar informes finales	\$ 1.500	\$ 3.000
2 maletines plásticos	Para la protección de las encuestas	\$ 12.000	\$ 24.000

BIBLIOGRAFIA EN MILES

ITEM	JUSTIFICACION	VALOR
Copias y fotocopias	la mayoría de la información se localiza en Internet y libros, pudiéndose obtener de esta forma fácilmente la orientación para el trabajo	\$ 120.000
TOTAL		\$ 120.000

SERVICIOS TÉCNICOS EN MILES

Equipo	Justificación	Valor por horas
Asesoría psiquiátrica	Por su conocimiento en el área de investigación	\$ 35.000
Asesoría en investigación	Por su conocimiento y orientación en la técnica de investigación	\$35.000
TOTAL		\$ 1.680.000