



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



TESIS
PARA OBTENER LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL ÁREA
DE SALUD DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES IZTACALA.

Autoras:

Pimentel Granados María Guadalupe
Rendón Contreras Lucero

Asesora de tesis:

Dra. Guillermina Arenas Montaña



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos.

Le damos gracias a Dios porque nos dio vida, paciencia y fuerza que nos permitió llegar al final de esta tesis, gracias a nuestros queridos profesores porque nos compartieron sus conocimientos y experiencias, resolviéndonos así las dudas que nos surgían durante este camino, gracias a nuestras maravillosas familias y amigos ya que con su amor, confianza, comprensión, compañía y fe en nosotras durante la realización de esta tesis, nos motivaban a poder lograr terminarla. Es un orgullo para nosotras poder decir que nunca estuvimos solas y siempre contamos con muchas manos de ayuda.

Agradecemos a nuestra asesora la Dra. Guillermina Arenas Montaña, porque nos guio y nos brindó su mano cuando más la necesitábamos para poder lograr concluir esta etapa que es nuestra titulación, se trabajó arduamente para concluir este trabajo y hoy todo ese esfuerzo rinde frutos.

Finalmente gracias a nuestra querida y hermosa Universidad la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, por brindarnos tantas herramientas para lograr convertirnos en esto que somos hoy en día, grandes profesionistas, grandes personas, grandes Licenciadas en Enfermería

Contenido

Capítulo I.....	5
Introducción.....	5
Planteamiento del problema.....	7
Objetivo general.....	8
General:	8
Específicos:	8
Pregunta de investigación.....	9
Hipótesis.	9
Justificación y relevancia del estudio	9
Capítulo II.....	10
Metodología de la investigación.....	10
Material y Método.....	10
Tipo de muestreo.....	11
Criterios de inclusión.....	11
Criterios de exclusión:.....	11
Criterios de eliminación	11
Recursos humanos	11
Recursos materiales	12
Recursos físicos.....	12
Consideraciones éticas.....	12
Estado del arte	13
Capítulo III	17
Marco teórico.....	17
El cuidado de enfermería	17
Cuidado.....	18
Cuidado holístico	21
Dimensiones del cuidado	22
El modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés.....	23
Estrés	25
Tipos de estrés	26
Fisiología del estrés	27

Factores desencadenantes del estrés	30
Etapas en la respuesta del estrés.....	31
Cuadro clínico del estrés ^{6,8}	32
Síntomas físicos	32
Síntomas conductuales	33
Respuestas al estrés.....	33
Diagnóstico de estrés	33
Terapias alternativas.....	34
Estrés académico	38
Estresores académicos	40
Síntomas del estrés académico	43
Afrontamiento del estrés académico	44
Plan de análisis estadístico.....	45
Capítulo IV	46
Resultados.....	46
Discusión	50
Conclusiones.....	52
Referencias bibliográficas	53
Anexos.....	57
Inventario sisco.	57

Capítulo I

Introducción

La búsqueda de soluciones de salud de muchas personas ha ido en aumento en las últimas décadas, ya que les es indispensable encontrar una total o parcial mejoría en la misma, un completo bienestar y por tanto un cuidado más holístico e integral hacia sus problemas, lo que muchas ocasiones no ofrece la medicina alopática. Esto ha conllevado a un interés gradual por parte de los profesionales de salud, por la incertidumbre de conocer e integrar técnicas complementarias (TC) y así satisfacer y dar respuesta las necesidades de salud.

Con el paso de los años se ha realizado investigación científica sobre la importancia de las técnicas complementarias, especialmente en la Salud Pública y a nivel preventivo, gozando así de prestigio y reconocimiento científico.

Es indispensable que, la enfermería como ciencia centrada en la persona, de respuestas a las necesidades de la sociedad ajustándose siempre a los principios bioéticos. De éste modo, el profesional de enfermería debe poseer ciertos conocimientos sobre cualquier tipo de tratamiento: alopático, medicina tradicional o técnicas complementarias. De igual forma es necesario revisar y reflexionar los planes de estudio de la Licenciatura en Enfermería para tomar conciencia sobre la importancia de las técnicas complementarias, en su formación y su implantación como asignatura, dando respuesta a la población y generando así profesionales competentes en el cuidado integral de la población, cumpliendo con lo planteado en el código ético.

Por otra parte encontramos una etapa de suma relevancia: la etapa estudiantil, la cual es un pilar de la presente investigación. Conociendo que, dicha etapa representa dificultades, cambios, desafíos y metas profesionales para el estudiantado, es comprensible designar a esta etapa como estresante. Dado que el sujeto debe realizar una serie de esfuerzos adaptativos, por la necesidad de

trabajar para poder seguir estudiando y apoyar a la familia. Todo esto implica una gran responsabilidad convirtiéndose en una presión social, familiar e individual; perturbando así la esfera biopsicosocial de la persona.

El presente reporte de investigación se encuentra dividida en cuatro capítulos división de capítulos, encontramos que, el capítulo I incluye introducción, problematización, objetivo general y específicos, pregunta de investigación, hipótesis, justificación y relevancia del estudio. El capítulo II abarca marco teórico. El capítulo III está compuesto por metodología del estudio, inventario SISCO del estrés académico, recursos humanos, materiales y físicos, consideraciones éticas, consentimiento informado, estado del arte, plan de análisis estadístico y finalmente el capítulo IV lo conforman resultados, discusión, conclusiones y referencias bibliográficas.

Planteamiento del problema

La manera en que cada estudiante transita su inicio en la etapa universitaria está regulada por su adaptación a los factores estresores. Por tanto, aquellos alumnos que logren asimilar bien los cambios que conlleva el ámbito universitario aprenderán de la situación y se enriquecerán personalmente tomando dichos cambios como un desafío, pero, por el contrario, aquellos que no puedan manejar correctamente estas situaciones experimentarán insatisfacción personal y/o desgaste produciéndose así en ellos, estrés académico.

La etapa estudiantil está constituida por períodos particularmente estresantes, las exigencias académicas, los nuevos horarios, las nuevas relaciones interpersonales, los tiempos de entrega de los trabajos teóricos y actividades prácticas hacen que, independientemente de asistir a la universidad, los seres humanos que en este momento juegan el rol de alumnos, viven la etapa universitaria como estresante¹.

El ingreso del estudiante a la etapa universitaria involucra una gran responsabilidad ya que es justo el momento en que el estudiante se encuentra inmerso en una etapa de metas profesionales y presión social, puesto que implica posición particular frente al resto, el obtener un título universitario los coloca en un dilema entre su futuro profesional y el amor a su vida profesional.

Del mismo modo el concluir una carrera universitaria conlleva diversos aspectos estresantes para el estudiante ya que debe centrarse en su futuro trabajo una vez egresado, salario, jornadas laborales, familia, tiempos libres, etc. Todo esto pone en tela de juicio sus metas profesionales. Asimismo durante el lapso universitario las exigencias académicas suelen ser cada vez más altas conforme avanza de semestre, es posible decir que el estrés que experimenta el estudiante es gradual durante toda la estancia escolar. Hecha la observación anterior resulta oportuno sumar lo que padece el alumno para poder asistir diariamente a la facultad, la falta de recursos económicos para pasajes, materiales a utilizar durante las sesiones escolares, libros, computadoras, copias, prácticas. Aunado a esto la necesidad de trabajar para seguir estudiando y apoyar a la familia, las situaciones de casa como

son: separación de los padres, violencia intrafamiliar, violencia de pareja, maternidad y paternidad, y en algunos casos independencia o emancipación; todas estas demandas exigen, grandes esfuerzos adaptativos haciéndolos así experimentar agotamiento, poco interés frente al estudio, fracaso y deserción escolar, autocrítica e incluso llevarlos a la pérdida de control sobre el ambiente, aunque sea sólo transitorio.

El planteamiento del problema de la presente investigación se centraliza en conocer el nivel de estrés académico al que están sometidos los estudiantes de las carreras Medicina, Enfermería, Psicología, Optometría, Biología y Odontología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Objetivo general

General:

Identificar el nivel de estrés académico que presenta el estudiantado de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM

Específicos:

- Analizar cuáles son los factores estresantes que más afectan a los estudiantes universitarios.
- Analizar las reacciones físicas más comunes de estrés académico.
- Analizar las reacciones psicológicas más comunes de estrés académico.
- Analizar las reacciones comportamentales más comunes de estrés académico.
- Analizar las estrategias de afrontamiento más comunes al estrés académico.

Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de estrés académico que presenta el estudiantado de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM?

Hipótesis.

- Los estudiantes de la facultad de Estudios Superiores Iztacala dado a la carga de trabajo presentan estrés alto.
- Los de la facultad de Estudios Superiores Iztacala dado a la carga de trabajo no presentan estrés alto.

Justificación y relevancia del estudio

Iztacala es una facultad donde los estudiantes se ven sometidos a estrés académico ya que son carreras del área de la salud, por lo tanto no solo deben pensar en calificaciones, trabajos u otras demandas académicas sino también en la vida y/o salud de otras personas (usuarios), por lo tanto Enfermería tiene un rol de suma importancia donde valiéndose de los conocimientos obtenidos durante toda la carrera puede hacer promoción para la salud por medio de actividades para poder ayudar a los estudiantes a disminuir sus niveles de estrés y por medio de esto prevenir futuras enfermedades crónicas tales como hipertensión, diabetes mellitus entre otras, la prevención y la promoción de la salud también evita y ayuda a disminuir las probabilidades de suicidios en jóvenes por estrés académico, depresión, entre otros aspectos, es por eso que en este trabajo se podrá ver los niveles de estrés presentes en la facultad y poder saber donde existe un mayor nivel de estrés para así poder enfocar el cuidado que puede brindar Enfermería.

El estrés es una reacción adaptativa del organismo ante las demandas de su medio, cuando éstas se originan en el contexto de un proceso educativo, es frecuente referirse a los mecanismos de adaptación del sujeto en términos de estrés académico. Todos los organismos experimentan reacciones de estrés

durante su vida, pero cuando la reacción del sujeto se prolonga puede agotar las reservas del individuo y traducirse en una serie de problemas. Para una institución educativa es importante conocer los niveles de estrés académico en sus estudiantes, ya que el estrés se ha asociado a la depresión, enfermedades crónicas, enfermedades cardíacas y fallas en el sistema inmune, complementariamente al fracaso escolar y a un desempeño académico pobre.

Los estudios superiores representan, pues, el punto culminante del estrés académico por las altas cargas de trabajo, pero también porque coinciden con una etapa de la vida en la que el estudiante debe enfrentarse a muchos cambios en su historia. Específicamente, el ingreso a la universidad coincide con el proceso de separación de la familia, la incorporación al mercado laboral y la adaptación a un medio poco habitual².

Capítulo II

Metodología de la investigación

Material y Método

Se trata de un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. Los datos se recolectaron en la segunda semana del mes de abril de 2017. La muestra total fue de 355 estudiantes del área de la salud de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, adscritos a seis carreras, (medicina, odontología, biología, enfermería, biología y psicología) 60 alumnos por carrera.

Se empleó el instrumento del inventario SISCO del estrés académico, para evaluar el nivel de estrés al que están expuestos los estudiantes.

El inventario SISCO fue validado en el año 2007 por Barraza²². Es un cuestionario escrito que es auto administrado con escala de medición tipo Likert, que permite identificar el nivel de estrés, está configurado por 31 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Un ítem de filtro que, en términos dicotómicos (sí-no) permite determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario.

- Un ítem que, en un escalamiento tipo Likert de cinco valores numéricos (del 1 al 5 donde uno es poco y cinco mucho) permite identificar el nivel de intensidad del estrés académico.
- Ocho ítems que, en un escalamiento tipo Likert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores.
- Quince ítems que, en un escalamiento tipo Likert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor.
- Seis ítems que, en un escalamiento tipo Likert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamientos.

Tipo de muestreo

El tipo de muestreo se llevará a cabo aleatoriamente.

Criterios de inclusión

- Ser alumno de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Que acepte participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Que no acepte participar en la investigación.
- Que no pertenezca a la facultad.

Criterios de eliminación

- Instrumento respondido de manera incorrecta

Recursos humanos

- 2 pasantes de la licenciatura en enfermería

Recursos materiales

- Instrumento de estudio
- Computadora programa SPSS plumas, lápices

Recursos físicos

- Cubículo de pasantes

Consideraciones éticas

1. Valor: la investigación debe buscar mejorar la salud o el conocimiento.
2. Validez científica: la investigación debe ser metodológicamente sensata, de manera que los participantes de la investigación no pierden su tiempo con investigaciones que deben repetirse.
3. La selección de seres humanos o sujetos debe ser justa: los participantes en las investigaciones deben ser seleccionados en forma justa y equitativa y sin prejuicios personales o preferencias.
4. Proporción favorable de riesgo/ beneficio: los riesgos a los participantes de la investigación deben ser mínimos y los beneficios potenciales deben ser aumentados, los beneficios potenciales para los individuos y los conocimientos ganados para la sociedad deben sobrepasar los riesgos.
5. Consentimiento informado: los individuos deben ser informados acerca de la investigación y dar su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación.
6. Respeto para los seres humanos participantes: Los participantes en la investigación deben mantener protegida su privacidad, tener la opción de dejar la investigación y tener un monitoreo de su bienestar.²⁵

Estado del arte

Blanco encontró en estudiantes de Química Farmacéutica un mayor nivel de estrés expresado en un (93,3%), en estudiantes de enfermería fue menor con un (84,6%) de estrés, categorizado éste en leve (15,4%), normal (28,6%), moderado (26%) y severo (30%), agregando además que el estrés estaría influenciado por la sobrecarga en las tareas y las evaluaciones.

En el instrumento SISCO se encontró que el 88.7% de los estudiantes presentó momentos de preocupación y nerviosismo durante el semestre y al precisar en ellos el grado de su estado de ánimo el 57.1% manifestó que presentaban un alto nivel de preocupación y nerviosismo.

Al observar los resultados acerca de cuáles son las situaciones que más causan estrés en los estudiantes se agrupó para su análisis los ítems siempre y casi siempre y se encontró que las evaluaciones de los profesores ocupan el primer lugar en un 59.8%, seguido por la sobrecarga de tareas y trabajos escolares en un 57.2%, tiempo limitado para hacer trabajos en el 45.8%, el tipo de trabajo que te piden los docentes en un 41.9% y por último la participación en clases en el 41.1%. En cuanto a lo que menos les genera estrés se agrupó el nunca y rara vez y se encontró en primer lugar que para el 50.6% es la competencia con los compañeros de grupo, en cuanto a que les genera estrés, el 38.6% de los estudiantes respondieron que algunas veces el tipo de trabajo que les piden los profesores, para el 33.6% la competencia con los compañeros de grupo y en tercer lugar en un 33.1% la personalidad y carácter del profesor.

De acuerdo a las manifestaciones físicas que más presentaban los estudiantes en situaciones de estrés, para agrupar los ítems siempre y casi siempre, se encontró que el 50.0% manifestó siempre somnolencia o mayor necesidad de dormir; por el contrario las que se presentaban con menor frecuencia o rara vez fueron los problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea en un 61.4%, trastornos en el sueño como (insomnio o pesadillas) en el 46.6% de los estudiantes y por último rascarse, morderse las uñas en un 44.0%.

Referente a las reacciones psicológicas se agruparon los ítems nunca y rara vez y se evidenció que el 62.7% opinó que cuando se encontraban en estrés no presentaban sentimientos de agresividad o irritabilidad, el 49.2% sentimientos de depresión y tristeza y por último los problemas de concentración en un 39.4%; al agrupar los ítems siempre y casi para determinar los sentimientos que con más frecuencia presentan los estudiantes, se encontró que el 35.2% opinó que presentaban ansiedad, angustia o desesperación y el 36.4% informó que presentó inquietud manifestada por la incapacidad para relajarse y estar tranquilo.

En cuanto a reacciones comportamentales se encontró que un alto porcentaje de encuestados (69.9%), manifestó que nunca o rara vez presentó conductas como el aislamiento de los demás, el 65.2% reporta que presentó conflictos o tendencia a polemizar y por último desgano para realizar las labores escolares en un 55.9%.

En lo concerniente a las estrategias de afrontamiento ante el estrés, el 49,8% de los encuestados manifestaron que nunca o rara vez se elogian como estrategias para afrontar el estrés, mientras que el 50.8% dijo que siempre o casi siempre recurren a la religiosidad, el 43.2% ha desarrollado una habilidad asertiva (defender sus preferencias, ideas o sentimientos sin generar daño en otros) y solo el 40.3% de los encuestados ha elaborado un plan para la ejecución de sus tareas.¹⁰

Marín. Encontró el 64.19% (208) manifestó casi siempre y siempre estrés por las evaluaciones de los profesores. En la asociación género y manifestaciones físicas predominan los dolores de cabeza o migraña con énfasis en las mujeres.

Los resultados encontrados son similares a los de Barraza (2012). El estrés académico se presenta con mayor frecuencia en el género femenino, en los últimos años de la carrera y durante las prácticas clínicas.

Seis de cada diez estudiantes presentan estrés académico cuando son evaluados por los profesores. Un tercio de los estudiantes objeto de estudio presentan estrés durante las estancias clínicas. Los síntomas más frecuentes que manifiestan algunos estudiantes cuando están estresados son dolores de cabeza o migraña con énfasis en el género femenino. Se presenta mayor estrés académico en los

estudiantes que cursan el cuarto año de la carrera ya que en este ciclo escolar los estudiantes tienen mayor carga académica teórica y práctica debido a que acuden a clases y prácticas hospitalarias o de campo simultáneamente, además tienen que cumplir con tareas, exposiciones frente a grupo, trabajos de investigación y exámenes entre otros.²⁰

Jerez y Oyarzo. Mencionan de la población total el 75% correspondió a estudiantes mujeres y el 25% a hombres lo cual es representativo de la población total del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos. El 98,4% señala haber presentado estrés académico durante el semestre, señalando la mayoría (85%) de los alumnos niveles altos (3, 4 y 5) de estrés académico.

las demandas del entorno que son valoradas con mayor frecuencia como estresores por los alumnos son las evaluaciones de los profesores (95,6%), la sobrecarga de tareas y trabajos (92,3%) y el tiempo limitado para la realización de trabajos (86%).

los síntomas que se presentan con mayor frecuencia en los alumnos son la somnolencia o mayor necesidad de dormir (86,3%), los problemas de concentración (77,4%) y la inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo) (76,1%).²¹

Barraza. Encontró que el 86% de los alumnos de educación media superior declaran haber tenido estrés académico durante el semestre comprendido de enero a junio del 2004. El estrés se presenta con un nivel medianamente alto. Los alumnos atribuyen ese nivel de estrés académico al exceso de responsabilidad por cumplir las obligaciones escolares, la sobrecarga de tareas y trabajos escolares, la evaluación de los profesores y el tipo de trabajo que le piden los profesores. Cabe destacar que la correlación es más alta en el caso del estresor “evaluaciones de los profesores” y más baja en el caso del estresor “competencia en el grupo”. Con relación a los dos primeros estresores se coincide con Barraza (2003) que los reporta como dos de los estresores con mayor puntaje en su estudio realizado con alumnos de postgrado. Con relación al estresor sobrecarga de tareas y la

evaluación se coincide con Polo, et. al.(1996) que reportan al estresor sobrecarga académica y realización de un examen como dos de los estresores con una media por encima de la media teórica. Los síntomas del estrés académico que se presentan con mayor frecuencia e intensidad son la fatiga crónica, la somnolencia, la inquietud, los sentimientos de depresión y tristeza, la ansiedad, los problemas de concentración y el bloqueo mental.²²

Celis en sus hallazgos menciona que las principales situaciones generadoras de estrés fueron la sobrecarga académica, la falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas y la realización de un examen. Con respecto a la AE, un 64,2% de los alumnos del primer año y un 57,8% de alumnos del sexto año presentó un nivel moderado; en cuanto a la AR, 54,7% y 48,9% de los alumnos de primero y sexto año, respectivamente, presentaron niveles moderados. Lo más resaltante fue la existencia de un mayor porcentaje de alumnos del primer año (26,4%) con respecto a los alumnos del sexto año (8,9%) con un nivel de AE severa, lo mismo que se reflejó también en la AR, donde se encontró que 20,8% de alumnos del primer año y 11,1% de alumnos del sexto año presentó un nivel alto.²³

Toribio y Franco: Menciona que del total de la población el 48,80% fue de sexo femenino y 12,20% de sexo masculino. Los estudiantes mencionan que presentan estrés en casos de sobrecarga académica y durante las evaluaciones de los profesores (examen), a diferencia del segundo semestre, los del octavo refieren que igualmente presentan estrés por la personalidad y el carácter del profesor.

Los principales estresores del estrés académico que los estudiantes presentan son: los exámenes, la sobrecarga de tareas y la personalidad y el carácter del profesor.²⁴

Capítulo III

Marco teórico

El cuidado de enfermería

Tradicionalmente el acto de curar ha adquirido una notoriedad muy superior a la de cuidar, pero es evidente que desde una concepción integral de la salud, el cuidar, es decir, acompañar adecuadamente a los enfermos, es sumamente necesario.

La acción de cuidar está íntimamente relacionada con la profesión de enfermería; aunque curar y cuidar son dos actos complementarios e inseparables, el rasgo fundamental de enfermería, no es el curar sino cuidar, acompañar.

En la profesión de enfermería cuidar no es una actividad más, sino el centro de gravedad, la razón de dicha profesión, sin embargo no significa que el curar no esté dentro de una de sus funciones, sino que su objetivo prioritario es cuidar a personas vulnerables que sufren y padecen y a quienes los acompañan.

En enfermería es también importante recalcar la interacción entre profesión y vocación, inicialmente la enfermería era una profesión vocacional, después se ha ido profesionalizando. Los dos extremos son inadecuados ya que la enfermería ha de estar dotada de elementos de orden teórico y práctico pero sin infravalorar la aportación que tiene la vocación. De hecho el ejercicio de cuidar no es una mera técnica sino fundamentalmente un arte, el intento de reducir la enfermería a una pura técnica es una contradicción pues todo lo que se refiere a lo humano y a su cuidado, no puede jamás resolverse desde el plano de la ciencia.

Por otra parte es necesario recuperar el sentido que los cuidados han tenido desde su origen: mantener la vida restableciendo la salud y combatiendo la enfermedad. Los y las enfermeras, añaden, precisan concretar y definir su contribución única y esencial al cuidado de la salud, conocer y hacer conocer cuál es la naturaleza del servicio que prestan, un servicio eminentemente centrado en la persona.

Cuidar requiere tiempo y espacio, dedicación técnica, ciencia y sabiduría, conocimiento teórico y praxis y un marco institucional idóneo que permita la práctica de los cuidados.¹³

Cuidado

Cuidar es más que un acto; es una actitud. Por lo tanto, abarca más que momentos de atención, de celo y de desvelo. Representa una actitud de ocupación, de preocupación, de responsabilidad y de compromiso afectivo con el otro.

El cuidado forma parte de la naturaleza y de la constitución del ser humano. El cuidado como modo de ser revela de forma concreta como es el ser humano.¹⁴

El cuidado es una estructura ontológica que está siempre en la base de todo lo que el ser humano emprende, proyecta, y hace.

El término cuidado deriva de latino cura, expresa la actitud de cuidado, de desvelo, de inquietud, preocupación y atención hacia el otro; nos encontramos frente a una actitud fundamental de un modo de ser mediante el cual la persona sale de sí y se centra en el otro con desvelo y solicitud. El cuidado sólo surge cuando la existencia de alguien tiene importancia para mí.

La actitud de cuidado puede provocar preocupación, inquietud y sentido de responsabilidad.¹⁴

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él.¹⁵

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.

La Enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y cuya esencia es el respeto a la vida y el cuidado del ser humano; correspondiéndole para ello, realizar el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud presentes o potenciales. La noción del cuidado ocupa un lugar central y fundamental en el discurso de la profesión y constituye un modo de ser.

Desde el punto de vista disciplinar, el cuidado es el objeto de conocimiento de la Enfermería y se esboza como criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud. Se consideran como elementos del cuidado aquellos aspectos afectivos que se relacionan con la actitud y el compromiso de la Enfermera y, de otro lado, elementos técnicos y tecnológicos que no pueden ser separados para otorgar cuidados. Finalmente, un aspecto importante es considerar a la enfermera en su interacción con el paciente, el significado del cuidado para el que brinda y el que recibe el cuidado.¹⁶

El cuidado profesional de la salud se define como las acciones que implican un sentimiento emocional o de bienestar de otra persona que van impregnadas del componente científico, esto es, aquellos saberes y acciones de reconocida eficiencia utilizados en la asistencia a individuos y comunidades. El cuidado profesional que da la enfermera es un acto de vida.

Como toda actividad humana, los cuidados tienen una dimensión ética y moral, que se fundamentan en los principios y valores, que permiten analizar las situaciones para decidir qué es lo correcto. Se da dentro de una interacción dialéctica, que se construye a través de la confianza y progresa con el respeto y el afecto; en dicha interacción se tienen en cuenta los valores de las personas involucradas.¹⁷

El quehacer de la Enfermería requiere de conocimientos científicos, tecnológicos aplicados a través de un modelo teórico que permita dar sentido al mundo empírico y, por tanto, entender de una manera más coherente y controlada. Roger en 1967 planteó: «Sin la ciencia de la Enfermería no puede existir la práctica profesional» León, C. Enfermería Ciencia y Arte del Cuidado.

El cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera(o) y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la vida humana.

Cuidar implica conocer a cada ser humano, interesarse por él que exige un esfuerzo de atención, una concentración a veces más agotadora que el esfuerzo físico. El valor del cuidado se fundamenta en la enfermera(o) creativa(o) cuyo ser es trascendente.

Las condiciones necesarias y suficientes para que se dé el cuidado incluyen:

- a) Conciencia y conocimiento sobre la propia necesidad del cuidado.
- b) Intención de actuar con acciones basadas en el conocimiento.
- c) Cambio positivo como resultado del cuidado, juzgado solamente con base al bienestar de los demás.

El cuidado de todo paciente tiene como fin su curación, la mejora de sus condiciones de salud o su supervivencia, y por tanto, se debe respetar su vida y su integridad, sin ser expuesto a riesgos.

El cuidado profesional de enfermería conlleva a una serie de repercusiones positivas tanto para los pacientes, como para los mismos profesionales de enfermería así como para las instituciones donde se presta el servicio, de aquí la gran importancia de brindar un cuidado profesionalizado de enfermería. En los pacientes:

- a) Recibir una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente.
- b) Mejorar la comunicación y relación enfermera-paciente.
- c) Que el paciente se encuentre mejor informado para la toma de decisiones sobre su salud.
- d) Incremento en la satisfacción de la atención.

A los profesionales de enfermería:

- a) Una práctica profesional competente y responsable;
- b) Potenciación de la capacidad de decisión y autocontrol sobre el trabajo;

- c) Toma de conciencia y compromiso con el cambio;
- d) Proyección positiva de autoimagen e imagen pública;
- e) Fortalecimiento del sentido de identidad y pertenencia hacia la profesión;
- f) Incremento en la satisfacción profesional.¹⁸

Cuidado holístico

Para Rogers (1983), el foco de la teoría es el “ser humano unitario”, definiendo persona como “un todo único con integridad propia y que expresa cualidades que no pueden interpretarse solo como la suma de sus elementos individuales”

El reconocer que la persona es más que la suma de sus partes, ha caracterizado a enfermería desde los tiempos de Florence Nightingale hasta nuestros días.¹⁹

La relación del cuidado es sujeto-sujeto, sentimos los seres como sujetos, como valores, como símbolos que remiten a una realidad frontal. Cuidar implica acoger, respetar, dar sosiego y reposo. Sin el cuidado se deja de ser humano, si no recibe cuidado desde el nacimiento o hasta la muerte, el ser humano se desestructurará, se marchitará, pierde el sentido y muere.¹⁴

Enfermería se ocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de la persona y no solo del proceso médico, por ende, se centra en las respuestas globales de la persona que interactúa con el entorno. Sin embargo, en enfermería, el concepto de cuidado holístico toma forma concreta a través de la Teoría de las Ciencias del Ser Humano Unitario desarrollada por la Dra. Martha Rogers (1970, citada en Biley, & Jones, 1998), quien basó parte de sus conceptos fundamentales bajo la perspectiva holística oriental, introduciéndose así a la esencia de las energías y el proceso de vida.

La Asociación de Enfermeras Americanas Holísticas [AHNA] define la enfermería holística como aquella que abraza toda la práctica de enfermería y tiene como meta la salud de la persona como un todo, para lo cual utilizan terapias de salud complementarias y alternativas, como vehículo de conexión con el paciente a través de la intención, presencia y conciencia.

Enfermería tiene la gran tarea de realizar un cuidado holístico, donde los conceptos bases de las teorías (persona, entorno, salud y enfermería) deben ser mirados y desarrollados desde esta perspectiva.¹⁹

Dimensiones del cuidado

El cuidado de enfermería cumple con las expectativas y necesidades del ser humano, ya que permite verlo en toda su complejidad y sus dimensiones, puede ser visto de manera integrada junto con los componentes psicológicos, al igual que las necesidades sociales y familiares, debido a ello se plantea la siguiente clasificación:

a) Dimensión biológica: La dimensión biológica responde a la satisfacción de las necesidades básicas de las personas para mantener la estabilidad y la vida entre ellos, la necesidad de agua y oxígeno, la alimentación, actividades, reposo, conservación de la temperatura, abrigo, recreación, el alivio del dolor, etc.

b) Dimensión psicoespiritual: La enfermera a menudo proporciona cuidados relacionados con el estado psicoactivo y espiritual, por lo que constituye una asistencia emocional basado en el respeto sincero, interés y preocupación por el paciente. Con el desarrollo de este componente los pacientes pueden expresar sus inquietudes, percepciones del mundo, experiencias pasadas y sus expectativas que influyen por sus sentimientos, emociones y estados de ánimo ante la necesidad de autoestima, espiritualidad, aprecio, reconocimiento, autonomía, compasión, respeto a su dignidad, confianza y seguridad psicológica.

c) Dimensión sociofamiliar: Los seres humanos viven en grupos para ayudarse mutuamente y la unidad más esencial de la sociedad es la familia, básicamente se refiere a la interacción entre el paciente con la familia y su entorno (personal de salud, amigos, vecinos, etc.), así mismo el trabajo o la actividad laboral, la utilización del tiempo libre, su escala de valores, creencias, hábitos, costumbres, etc. que influyen ante la satisfacción de las necesidades de comunicación, interacción social, seguridad, protección física y relación de ayuda.¹³

El modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés

El modelo de Callista Roy es una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés.

Roy describe los mecanismos innatos de afrontamiento como procesos automáticos, aunque los seres humanos no piensan en ellos. Las experiencias vividas a lo largo de la vida ayudan a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares. El campo de actuación de la enfermera estaría vinculado a aquellas situaciones en las que la persona que se está adaptando presenta reacciones ineficaces. La enfermera que se guía mediante los cuatro modos adaptativos de la teoría de Roy puede encontrar una valoración de las conductas que manifiesta la persona que son generadoras de estrés.

Modo fisiológico de adaptación: el modo fisiológico se evidencia en las conductas y reacciones fisiológicas que la enfermera observa en la persona con cierto grado de estrés. Encontrar una explicación a través de los conocimientos teóricos puede contribuir a tranquilizar a la persona que presenta estrés. La enfermera puede intervenir enseñando a la persona a reconocer sus propias reacciones ante estímulos determinados e iniciar técnicas que la ayuden a controlar las reacciones del sistema nervioso autónomo por estimulación simpática, como es el aumento respiración, la frecuencia cardiaca, la sudoración, la elevación de la tensión arterial, etc. El poder ofrecer técnicas como son: La relajación en todas sus variedades, la respiración profunda, la meditación, la musicoterapia, el masaje holístico, la cromoterapia, la arte-terapia, el yoga, ejercicio de bajo impacto y pasivo, entre otros, hace que las personas tengan una mayor agudeza sensorial y puedan reducir y llegar a neutralizar dichas respuestas, pues entra en juego la reacción del parasimpático y se establece el equilibrio necesario para mantener la homeostasis interna. Estas intervenciones enfermeras contribuyen a ayudar a la persona a reconocer y manejar su propia reacción estresante.

Modo de adaptación del autoconcepto de grupo: se centra en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, la autoestima, concepto que tiene la persona de sí misma, de unidad, significado y finalidad en el universo para poder existir bajo un sentido. Refleja como se ve y percibe la gente dentro de un grupo, basándose en reacciones ante el entorno, la persona que tiene una visión de sí misma positiva, favorable "autoestima" y dispone de forma natural de recursos suficientes para poder afrontar la situación de estrés. La enfermera puede ayudar en el reconocimiento de los recursos propios de que dispone la persona y centrar su intervención fundamentalmente en fortalecer estos recursos y no descuidar las debilidades y los temores. Existe la posibilidad de reconvertir una fuente de estrés en un logro positivo que le ayude a crecer como persona.

Modo de adaptación de desempeño de rol: se trata de un modo de adaptación social y se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad, la necesidad que se tiene de saber quien es uno mismo con respecto a los demás, para así saber cómo actuar. La enfermera puede identificar en qué posición se encuentra la persona socialmente hablando, si está sobrecargada, cual es su cotidianidad, Roy lo llama el "*comportamiento expresivo*", qué piensa de su situación, lo que siente, gustos, manías, factores que influyen en el desempeño de su papel. La enfermera puede ayudar a la persona a encontrar qué papel es insustituible o esencial, cual es importante y lo que representa una sobrecarga, a través de técnicas de reconocimiento de cómo distribuye el tiempo, establecer prioridades y estableciendo espacios para poder trabajar conjuntamente.

Modo de adaptación de la interdependencia: la necesidad básica de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones. Dos relaciones específicas forman el núcleo del modo de la interdependencia, fruto de su aplicación en la vida de los individuos. Las personas intentan adaptarse cuando se ven delante de situaciones difíciles, buscan ayuda, apoyo, amor en los otros. La enfermera debe detectar las dificultades que presentan las personas y ofrecer sistemas de apoyo, tanto desde el ámbito social como de recursos asistenciales dirigidos a paliar el conflicto.

El modelo de Roy, en general, se puede extrapolar a todos los ámbitos de la enfermería, independientemente de cual sea el motivo del malestar. El papel de la enfermera es esencial para reducir el estrés sin descuidar otros tratamientos más específicos los cuales contribuirán a alcanzar el objetivo principal que va dirigido principalmente al concepto de adaptación de la persona y su entorno.

Estrés

La palabra estrés es utilizada para referirse a una enfermedad que se produce a consecuencia de la sociedad y el estilo de vida que llevamos, en el que presiones de la vida cotidiana y diferentes condiciones repercuten de manera negativa sobre la salud. Esta enfermedad va en progresión a nivel mundial y es de mucha preocupación porque cualquier persona puede padecer esta sin importar la edad, el género, condición económica o raza.³

El estrés se define como la condición que resulta cuando las interacciones entre la persona y el medio conducen al individuo a la percepción de una discrepancia real entre las demandas de la situación y los recursos biológicos, psicológicos o sociales de los que no dispone” El estrés es la respuesta automática y natural de nuestro cuerpo ante las situaciones que nos resultan amenazadoras o desafiantes. Nuestra vida y nuestro entorno, en constante cambio, nos exigen continuas adaptaciones; por tanto, cierta cantidad de estrés (activación) es necesaria:

El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual. En medicina, el estrés es referido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan. Estado de falta de armonía o una amenaza a la homeostasis. La respuesta adaptativa puede ser específica, o generalizada y no específica. Así, una perturbación en la homeostasis resulta en una cascada de respuestas fisiológicas y comportamentales a fin de restaurar el balance homeostático ideal.

En general, el estrés ha sido conceptualizado de tres maneras:

1.- Como un conjunto de estímulos: Existen ciertas condiciones ambientales que nos producen sentimientos de tensión y/o se perciben como amenazantes o peligrosas. Se denominan estresores. Así pues, el estrés se define como una característica del ambiente (estímulo), hablándose de estrés laboral, estrés de los estudios, etc. Esta idea de estrés como estimulación nociva que recibe un organismo se relaciona fácilmente con la enfermedad, la salud y el bienestar. Tiene la ventaja de la medida objetiva de ese estrés y en este caso el estrés se considera variable independiente

2.- Como una respuesta: Este enfoque se centra en cómo reaccionan las personas ante los estresores. Esta respuesta se entiende como un estado de tensión que tiene dos componentes: el psicológico (conducta, pensamientos y emociones emitidos por el sujeto) y el fisiológico (elevación del arosal o activación corporal). En este caso el estrés actúa como variable dependiente.

3.- Como un proceso que incorpora tanto los estresores como las respuestas a los mismos y además añade la interacción entre la persona y el ambiente: Esta transacción supone una influencia recíproca entre la persona y el medio. El determinante crítico del estrés es cómo la persona percibe y responde a diferentes acontecimientos⁴

Tipos de estrés

Según estableció Hans Selye "algo de estrés es esencial y saludable; la cantidad óptima de estrés es ideal, pero demasiado estrés es dañino". Por lo tanto, una pequeña cantidad de estrés es necesario.

En general, se considera que existen dos tipos de estrés:

Eutrés: Se considera como el buen estrés, el cual es necesario, es la cantidad óptima, no es dañino y es una cantidad de estrés esencial para la vida, el crecimiento y la sobrevivencia. Este tipo de estrés nos incentiva la vida, nos permite enfrentarnos a los retos, nos incentiva para tratar de obtener buenos resultados y adaptarnos a los cambios. Existe una cantidad de eutrés óptima la cual nos permite un rendimiento óptimo en nuestras actividades.

Distrés: Se considera un mal estrés pues es dañino, patológico, que destruye al organismo, es acumulable, mata neuronas del hipocampo, contribuye a producir patologías mentales, acelera el proceso de envejecimiento, etc. Los efectos del distrés se notan aún en etapas prenatales de la vida en las cuales se puede inhibir la androgenización del feto.⁵

Por otra parte, existen diferentes tipos de estrés, que se clasifican en función de la duración:

Estrés agudo: es la forma de estrés más común este surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano.

Estrés agudo episódico: es cuando se padece estrés agudo con mucha frecuencia. La gente afectada asume muchas responsabilidades y no puede organizar la cantidad de exigencias ni presiones; por lo tanto, reacciona de forma descontrolada, muy emocional, y suele estar irritable, y sentirse incapaz de organizar su vida.

Estrés crónico: es un estado constante de alarma surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables que en algunos casos también pueden provenir de experiencias traumáticas de la niñez que se mantienen presentes constantemente. El peor aspecto del estrés crónico es que las personas se acostumbran a él, se olvidan de que está allí e incluso las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal.³

Fisiología del estrés

La respuesta fisiológica es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores. Ante una situación de estrés, el organismo tiene una serie de reacciones fisiológicas que suponen la activación del eje hipofisoadrenal y del sistema nervioso vegetativo.⁹

El eje hipofisoadrenal (HSP) está compuesto por el hipotálamo, que es una estructura nerviosa situada en la base del cerebro que actúa de enlace entre el

sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis, una glándula situada asimismo en la base del cerebro, y las glándulas suprarrenales, que se encuentran sobre el polo superior de cada uno de los riñones y que están compuestas por la corteza y la médula.⁹

El sistema nervioso vegetativo (SNV) es el conjunto de estructuras nerviosas que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente. Ambos sistemas producen la liberación de hormonas, sustancias elaboradas en las glándulas que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan la actividad de los órganos.⁹

Eje hipofisiosuprarrenal: se activa tanto con las agresiones físicas como con las psíquicas y, al activarse, el hipotálamo segrega la hormona CRF (factor liberador de corticotropina), que actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de la hormona adenocorticotropa (ACTH). Esta secreción incide sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, dando lugar a la producción de corticoides que pasan al torrente circulatorio y producen múltiple incidencia orgánica, como se verá más adelante. Los corticoides que se liberan debido a la ACTH son: ⁹

- Los glucocorticoides: El más importante es el cortisol que facilita la excreción de agua y el mantenimiento de la presión arterial; afecta a los procesos infecciosos y produce una degradación de las proteínas intracelulares. Tiene, asimismo, una acción hiperglucemiante (aumenta la concentración de glucosa en sangre) y se produce un aumento de calcio y de fosfatos liberados por los riñones, y de lípidos.⁹
- Los andrógenos: Son las hormonas que estimulan el desarrollo de las características secundarias masculinas y estimulan el aumento tanto de la fuerza como de la masa muscular. ⁹

Sistema nervioso vegetativo: Este sistema mantiene la homeostasis del organismo. La activación simpática supone la secreción de catecolaminas, que son:

- La adrenalina segregada por parte de la médula suprarrenal, especialmente en casos de estrés psíquico y de ansiedad.⁹
- La noradrenalina segregada por las terminaciones nerviosas simpáticas, aumentando su concentración principalmente en el estrés de tipo físico, en situaciones de alto riesgo o de agresividad.⁹

Estas hormonas son las encargadas de poner el cuerpo en estado de alerta preparándolo para luchar o huir. Son las que permiten enlazar el fenómeno del estrés con los fenómenos psicofisiológicos de la emoción. Ambas intervienen en los siguientes procesos:⁹

- Dilatación de las pupilas.
- Dilatación bronquial.
- Movilización de los ácidos grasos, pudiendo dar lugar a un incremento de lípidos en sangre (posible arterioesclerosis).
- Aumento de la coagulación.
- Incremento del rendimiento cardíaco que puede desembocar en una hipertensión arterial.
- Vasodilatación muscular y vasoconstricción cutánea.
- Reducción de los niveles de estrógenos y testosterona, que son hormonas que estimulan el desarrollo de las características sexuales secundarias masculinas.
- Inhibición de la secreción de prolactina, que influye sobre la glándula mamaria.
- Incremento de la producción de tiroxina, que favorece el metabolismo energético, la síntesis de proteínas, etc.

Vemos pues que, ante una situación de estrés, existe un compromiso de todo el organismo.⁹

Cognitivo – conductuales: En el plano conductual, Hernández estudió cómo el estilo de vida de los estudiantes se ve modificado según se acerca el periodo de exámenes, convirtiéndose así sus hábitos en insalubres –exceso en el consumo

de cafeína, tabaco, sustancias psicoactivas como excitantes e, incluso, en algunos casos, ingestión de tranquilizantes-, lo que posteriormente, puede llevar a la aparición de trastornos de salud.¹⁰

Psicológicas: En el plano cognitivo, Smith comprobó que los patrones emocionales y de valoración de la realidad variaban sustancialmente desde un período previo a la realización de los exámenes hasta el momento posterior al conocimiento de las calificaciones. Por otro lado, los sujetos en el estudio de Hill percibieron más estrés dentro de la época de exámenes que fuera de ellos.¹⁰

Siendo el estrés un proceso adaptativo, que permite reaccionar ante situaciones imprevistas, ante cambios en las rutinas de la vida diaria, donde estos cambios pueden ser tanto positivos o apetitivos, como negativos o evitativos. Aunque en el uso coloquial del término estrés sólo hacemos referencia a los aspectos negativos, el propio Selye ya diferenció los dos tipos de estrés: el distrés o estrés negativo y el eustrés o estrés positivo.¹⁰

Factores desencadenantes del estrés

El estrés ocurre cuando los cambios en el medio externo o interno son interpretados por el organismo como una amenaza a su homeostasis. La habilidad del organismo de ejecutar la respuesta apropiada a cambios ambientales potencialmente estresantes requiere del correcto reconocimiento del cambio ambiental y la activación de la respuesta de estrés. La habilidad de eliminar el estresor activamente mediante la relocalización o la evitación requiere la evolución de una habilidad para detectar o anticipar los cambios estresantes y el conocimiento o memoria de las estrategias o ajustes exitosos para evitarlos. Así, la evolución de estas estrategias o ajustes se da cuando los eventos estresantes son predecibles, prolongados y frecuentes con relación a los tiempos generacionales de los individuos.⁶

El estrés se genera cuando respondemos a un nivel inapropiado de presión. Una presión excesiva puede causar tanto estrés como una presión demasiado baja, por lo que cierto grado de presión es realmente bueno para los individuos. La situación ideal se produce cuando podemos responder de manera apropiada a la

presión y a sus exigencias. Cuando la exigencia se mueve por encima o por debajo del nivel de presión adecuado para cada persona, el equilibrio comienza a alterarse, y es entonces cuando experimentamos lo que llamamos estrés: la tensión entre la presión que percibimos y nuestra capacidad para hacerle frente. El estrés surge ante una situación en la que hay un desequilibrio o una discrepancia significativa entre las demandas externas o internas sobre una persona y los recursos adaptativos de la misma.⁴

a) Estrés por excesiva tensión física o psíquica: Es el estrés más frecuente. Puede ocurrir en cualquier trabajo en el que el estudiante esté sujeto a una gran carga física y mental.

b) Estrés por aumento de responsabilidad: Se suele dar en buenos estudiantes a los que, para estimularles, se les aumenta su responsabilidad y no son capaces de afrontarla y se estresan.⁷

c) Estrés por actividades repetitivas: Se realiza el mismo tipo de actividad de forma casi automática, este estudiante es un gran candidato para padecer estrés.⁹

d) Estrés por desmotivación: Si en la escuela no se encuentra una motivación para promocionarnos y no hay algo que los estimule terminaran en una depresión.

e) MOBBING (atacar, atropellar): Es la situación en la que una persona recibe estímulos hostiles hacia él por parte de los superiores o de sus propios compañeros. Esta situación, si se prolonga en el tiempo, terminará provocando estrés, que no será causado por el trabajo sino por las relaciones interpersonales.⁷

Etapas en la respuesta del estrés

Ante las manifestaciones del estrés, la persona actúa como respuesta de manera involuntaria e inconsciente, por las características comunes que se presentan en la conducta por tiempo de permanencia o manifestaciones.

Primera etapa, alarma: El cuerpo reconoce al estrés y se prepara para la acción, ya sea de agresión o de fuga. Las glándulas endocrinas liberan hormonas que aumentan los latidos del corazón y el ritmo respiratorio, elevan el nivel de azúcar en la sangre, se incrementa la transpiración, las pupilas se dilatan y el proceso

digestivo se hace más lento. Todas las facultades del organismo se encuentran en su estado de movilización general. Si el estrés persiste durante un período de tiempo suficientemente largo, el organismo se habitúa al mismo y entra en la segunda etapa.

Segunda etapa, resistencia: El organismo repara los daños causados por la reacción de alarma, la energía necesaria para la adaptación es limitada. Si el estrés continúa el cuerpo permanece alerta y no puede reparar los daños. Si continúa la resistencia se inicia la tercera etapa.

Tercera etapa, agotamiento: Sucede cuando el estrés se convierte en crónico, y se mantiene durante un período de tiempo que varía en función de cada individuo.³ Si el estrés se mantiene, puede ocurrir que el organismo entre en esta última etapa. El órgano o bien la función encargada de enfrentar al estrés, quede vencido y se desmorone, se agotan las reservas de energía del cuerpo y puede llevar a situaciones muy extremas, incluso al fallecimiento.⁹

Cuadro clínico del estrés^{6,8}

Síntomas psíquicos:

- Desmotivación, desinterés.
- Irritabilidad.
- Ansiedad.
- Tedio.
- Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse.
- Errores de memoria.
- Labilidad afectiva.
- Irritabilidad

Síntomas físicos

- Alteraciones del sueño.
- Pérdida o aumento de peso.
- Malestar general.
- Cefaleas.

- Problemas digestivos.
- Rigidez muscular
- Midriasis
- Sensación de ahogo e hipoxia aparente

Síntomas conductuales

- Rechazo de la escuela.
- Disminución del rendimiento.
- Aumento de los errores.
- Incumplimiento de tareas.
- Empeoramiento de las relaciones con los compañeros o los profesores.
- Pérdida de las capacidades para la sociabilidad
- Estado de defensa del yo.

Respuestas al estrés

Las personas sufren estrés cuando creen que carecen de las herramientas para afrontar una situación difícil, pero no si creen que tienen los recursos necesarios para hacerle frente.

Existen dos tipos de afrontamiento:

1. Afrontamiento dirigido al problema: La persona enfrenta directamente el problema que está viviendo
2. Afrontamiento dirigido a la emoción: La persona trata de minimizar el estado emocional sin enfrentar el problema que lo genera.

En el primer caso el sujeto evalúa a la situación como pausable de cambio con las herramientas que él mismo posee, lo que genera una sensación de excitación. En el segundo la evalúa como amenazante e inmodificable, lo que genera miedo y ansiedad.⁹

Diagnóstico de estrés

En la actualidad es difícil diagnosticar el estrés, pero existen una serie de indicadores para determinar en qué nivel de estrés se encuentra una persona:

- Un nivel indicador es el nivel cognitivo, se caracteriza por pensamientos y sentimientos de miedo y aprensión. La persona da vueltas a las cosas, no encuentra solución a sus problemas, se preocupa por cuestiones sin importancia y no sabe solucionar pequeños problemas, que se convierten en una obsesión. Se crea una sensación de inseguridad y aparecen dificultades en la concentración, lo que conlleva a una falta de atención.
- Otro nivel indicador es el nivel fisiológico. El estrés se manifiesta con gran variedad de síntomas físicos como dolores de cabeza, hipertensión, debilidad, alteraciones del sueño, sensaciones de ahogo, aumento de la sudoración, molestias en el estómago, enfermedades en la piel, tensión generalizada, dolor de cuello, de espalda, dolor de pecho que simula infarto de corazón, etc.
- Y el último nivel indicador es el nivel motor. Se producen acciones observables como llorar con facilidad, aumenta la frecuencia de hábitos compulsivos como comer, fumar o beber alcohol, aparecen tics nerviosos, problemas sexuales, comportamientos extraños y sin finalidad, y por último el deseo de huida para evitar la situación que provoca la sensación de estrés.

Terapias alternativas

El estrés se puede prevenir o controlar de distintas formas como por ejemplo: control en la alimentación, practicar algún deporte, yoga, caminatas u otros ejercicios de control corporal, fisioterapia, relajación, fitoterapia. La alimentación juega un rol muy importante ya que los nutrientes que nos dan las frutas y verduras ayudan al control de nuestro cuerpo y mente brindando más defensas al organismo. La fisioterapia es una alternativa de tratamiento que tiene una diversidad de técnicas manuales entre ellas la masoterapia y también ejercicios para relajar la musculatura que ayudan a la persona a mejorar su calidad de vida.⁴

Algunas otras técnicas para el manejo del estrés se mencionan seguidamente:

La abrazoterapia: en la vida cotidiana se es partícipe de lo positivo que resulta un abrazo en casi cualquier situación; estos generan seguridad, brindan apoyo, dan contención y favorecen al fortalecimiento de las relaciones interpersonales y a la generación de factores protectores para superar cualquier adversidad. Se pueden recibir de otra persona o incluso, se puede dar un autoabrazo, en donde se generan energías y contención consigo mismo.

Esta es una técnica que, a partir de acciones tan sencillas, pero tan eficaces como son los abrazos, nutre al individuo de elementos que le permiten disfrutar plenamente del momento, en un acto más allá de lo físico. ¹¹

Los abrazos, además de hacernos sentir bien, se emplean para aliviar el dolor, la depresión y la ansiedad. Provocan alteraciones fisiológicas positivas en quien toca y en quien es tocado. Acrecienta la voluntad de vivir a los enfermos. Es de todos bien sabido que cuatro abrazos al día son necesarios para sobrevivir, ocho para mantenerse y doce para crecer como persona. ¹¹⁻²⁹

El buen humor (risoterapia): ya sea dentro de un grupo de amigos o al conocer una persona, el humor es una herramienta que posibilita crear espacios de vinculación y generar un clima de confianza entre el grupo. Además de ser divertido, reír es un buen ejercicio para el corazón y los pulmones. Asimismo, según ciertas investigaciones, reír también contribuye a reducir la presión arterial, relaja los músculos, alivia el dolor, reduce las hormonas del estrés y dispara el sistema inmunológico, aumentando la producción de células destructoras de enfermedades. La risa es un detonante para la liberación de endorfinas, los analgésicos naturales del cuerpo, y producen una sensación general de bienestar.

El humor permite sobrellevar situaciones agobiantes, aumenta el optimismo y la visión de una vida con más goce y disfrute pleno, enriquece la promoción de relaciones interpersonales sanas y productivas; además, le inyecta una chispa de positivismo a cualquier tarea a realizar.

Las personas pueden ser más felices si sonríen con frecuencia, posibilitando vivir más años, así como el desarrollo de una autoestima más adecuada. ¹¹⁻²⁷

Los masajes: esta técnica favorece a la liberación de endorfinas, sustancia que posibilita sentir bienestar, así como prevenir y combatir los dolores fisiológicos. Es algo a lo cual se debe recurrir no solo por enfermedad, sino que debe ser parte de un plan preventivo de enfermedades, el cual trasciende lo físico y conlleva a entrar en un plano psicoespiritual. ¹¹⁻²⁹

Utilizar el tacto es una manera muy efectiva de relajarse, y el masaje, en particular, es una de las formas más fiables de aliviar el estrés y relajar los músculos doloridos. El masaje es una terapia sedante que libera tensiones y reduce la ansiedad.

Este puede ser acompañado de musicoterapia y aromaterapia, con la finalidad de lograr mayor contacto interno de la persona a quien se le realiza o que por su propia cuenta lo hace. ¹¹⁻²⁷

La musicoterapia: incrementa o disminuye la energía muscular, permite acelerar la respiración o alterar su regularidad favoreciendo cambios en el pulso, la presión sanguínea y la función endocrina. Además, disminuye el impacto de los estímulos sensoriales de diversas formas, se tiende a reducir o demorar la fatiga e incrementa el endurecimiento muscular, aumenta la actividad, incrementa la extensión de los reflejos musculares empleados en escribir, dibujar, entre otras. Finalmente, es capaz de provocar cambios en el metabolismo y en la síntesis de variados procesos enzimáticos.

Entre los efectos psicológicos generados por la musicoterapia, se señala como el más importante el comunicativo, pues se posibilita convertir a las defensas que surgen en el lenguaje verbal en medios de expresión emocional, para lo cual es necesario tener en cuenta los significados que poseen los diferentes elementos que componen la música, entre ellos la armonía, el ritmo, la melodía, el timbre, la frecuencia, la intensidad y el volumen, de tal forma que se combinan, para de esta manera lograr cambios en los estados de ánimo.¹¹

La cromoterapia: se apoya en los preceptos de la teoría de colores, los cuales pueden tener un profundo efecto en su estado de ánimo, vitalidad y bienestar. El color amarillo y el rojo son estimulantes; el azul y el verde, tranquilizantes.

Los terapeutas del color utilizan colores diferentes para mejorar la salud física, emocional y espiritual de sus pacientes, generalmente aplicando luces de distinta tonalidad sobre sus cuerpos.

La elección de los colores no es algo al azar, sino que depende del momento y el estado anímico de las personas; según la teoría, responde al aquí y ahora, pues son una de las manifestaciones de las emociones, en donde se representa sensaciones y situaciones, basadas en la observación y la experiencia.

La cromoterapia es un método de armonización y de ayuda a la curación natural de ciertas enfermedades mediante el uso de los colores, los cuales corresponden a vibraciones que tienen velocidades, longitudes y ritmos de ondas diferentes. Estos ejercen una influencia física, psíquica y emocional imperceptible de una manera consciente al ser humano y permite a la energía vital tener un estado que facilita la auto sanación.

La cromoterapia se aplica principalmente mediante el uso de mandalas, arte milenario que permite por medio de un soporte gráfico llegar a la relajación, la concentración y a la meditación; además, posibilita expresar el pensamiento propio con naturaleza y creatividad; estas son representaciones geométricas y simbólicas del universo y de sí mismo que significan rueda, corona, círculo, rotación. Estas son utilizadas, desde tiempos remotos, en todos los países del mundo: India, China, Tibet, pueblos originarios de América, Australia, África, entre otros. ¹¹⁻²⁷

La aromaterapia: es una de las técnicas más reconocidas a nivel mundial para el control del estrés. Tiene su origen en la cultura oriental muy antigua, cuyo efecto es relajar. Consiste en utilizar aceites de hierbas y otras plantas aromáticas para que, aplicadas en el cuerpo, logren la relajación o el alivio de un dolor o trastorno.

¹¹⁻²⁸

La hipnoterapia: Es un proceso por el cual se ayuda a la gente a utilizar sus propias asociaciones mentales, recuerdos, y potenciales de vida, para lograr sus propias metas terapéuticas Se puede completar con la autohipnosis, en la cual la persona va logrando, por sí misma, entrar a un estado de relajación mediante la

evocación de imágenes, cuentas regresivas o historias progresivas para inducir la tranquilidad.¹¹⁻²⁸

Ejercicios de respiración: generalmente se ve como algo inherente al ser humano que se hace involuntariamente, pero cuando es controlado y se concientiza, se cambia totalmente la percepción de relajación obtenida. Es recomendable hacer ejercicios de respiración diariamente, durante las primeras horas de las mañanas y practicarla constantemente durante el resto del día.

Las técnicas propuestas anteriormente, mencionadas para el manejo y prevención del estrés, son de sencilla implementación para las personas; responden a hacer conscientes muchos de los actos realizados a diario; sin embargo, pueden ayudar a que las personas adquieran valiosas herramientas, las cuales pueden mitigar el efecto de situaciones adversas para su vida.

Desde una gestión administrativa institucional eficaz, se pueden promover planes de prevención en donde, en conjunto con el personal docente y administrativo, se permita la vivencia de espacios de relajación en los que se implementen estas técnicas, con la finalidad de promover la calidad de vida de los individuos que integran el sistema educativo.¹¹

Estrés académico

Según el diccionario de la RAE estudiante es aquella persona que cursa estudios en un establecimiento de enseñanza. El estudio comienza y con ello el estrés; diversas investigaciones han mostrado que el estrés académico ocurre en los estudiantes de primaria, secundaria y preparatoria; también se ha demostrado que dicho estrés aumenta conforme el estudiante progresa en sus estudios, y que llega a sus grados más altos cuando cursan sus estudios universitarios. Los estudios superiores representan, el punto culminante del estrés académico por las altas cargas de trabajo, pero también porque coinciden con una etapa de la vida en la que el estudiante debe enfrentarse a muchos cambios en su vida. Específicamente, el ingreso a la universidad coincide con el proceso de

separación de la familia, la incorporación al mercado laboral y la adaptación a un medio poco habitual. Así pues, dada la vulnerabilidad de los estudiantes universitarios a sufrir periodos de estrés sostenido.

En el ambiente universitario se ponen a prueba competencias y habilidades para alcanzar los objetivos durante el periodo de formación profesional, sometiendo continuamente al estudiante a una gran carga de exigencias académicas, nuevas responsabilidades, evaluaciones, realización de trabajos, algunas veces desarraigo, así como presiones familiares, económicas y sociales. Una gran parte de estudiantes universitarios carecen de estrategias o adoptan estrategias inadecuadas.¹⁰

Desde los grados preescolares hasta la educación universitaria de postgrado, cuando una persona está en un período de aprendizaje experimenta tensión. A esta se le denomina estrés académico y ocurre tanto en el estudio individual como en el aula.

Es un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta:

- a) Cuando el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración de propio alumno son considerados estresores.
- b) Cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistémico que se manifiesta en una serie de síntomas.
- c) Cuando este desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de Afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico ¹²⁻³²

El estrés escolar es el malestar que el estudiante presenta debido a factores físicos, emocionales, ya sean de carácter interrelacional o ambientales que pueden ejercer una presión significativa en la competencia individual para afrontar el contexto escolar en el rendimiento académico, habilidad meta cognitiva para resolver problemas, presentación de exámenes, relación con los compañeros y educadores, búsqueda de reconocimiento e identidad, habilidad para relacionar el componente teórico con la realidad específica abordada.

El estrés académico describe aquellos procesos cognitivos y afectivos que el estudiante percibe del impacto de los estresores académicos. Es decir, el estudiante evalúa diversos aspectos del ambiente académico y los clasifica como amenazantes, como retos o demandas a los que puede responder eficazmente o no; estas apreciaciones se relacionan con emociones anticipatorias como: preocupación, ansiedad, confianza, ira, tristeza, satisfacción, alivio, etc.

El estrés académico se le suele interpretar en referencia a una amplia gama de experiencias, entre las que figuran el nerviosismo, la tensión, el cansancio, el agobio, la inquietud y otras sensaciones similares, como la desmesurada presión escolar, laboral o de otra índole. Igualmente, se le atribuye a situaciones de miedo, temor, angustia, pánico, afán por cumplir, vacío existencial, celeridad por cumplir metas y propósitos, incapacidad de afrontamiento o incompetencia interrelacional en la socialización.¹²⁻³³

Estresores académicos

- Definición Conceptual: refiere a todos aquellos factores o estímulos del ámbito educativo (eventos, demandas, etc.) que presionan o sobrecargan de diferente modo al estudiante.
- Definición Operacional: Sumatoria de los puntajes brutos de las respuestas a la pregunta N° 3 del inventario SISCO.

Las fuentes generadoras de estrés académico y la intensidad con la que las perciben los estudiantes se pueden considerar que las demandas académicas percibidas con mayor frecuencia como estresores por los estudiantes universitarios son:

- La sobrecarga de tareas académicas.
- La falta de tiempo para realizar el trabajo académico.
- Los exámenes y evaluaciones de los profesores.
- La realización de trabajos obligatorios.

- En todos ellos con menor intensidad que el resto de estresores.¹²

García Muñoz entiende por *Estresores Académicos* a todos aquellos factores o estímulos del ámbito educativo (eventos, demandas, etc.) que presionan o sobrecargan de diferente modo al estudiante.

Expone que es a partir de la década de los sesenta, que diferentes investigaciones comenzaron a destacar la importancia de los Estresores Académicos y su incidencia en el bienestar de los estudiantes

Señaló múltiples aspectos del sistema educativo que podían afectar a la salud mental de los estudiantes de Medicina como, por ejemplo: métodos de enseñanza y evaluación, sobrecarga de información juzgada irrelevante por los alumnos, falta de tiempo, problemas de comunicación con el profesorado, etc.

Luego de estudiar a 850 estudiantes brasileiros que habían acudido al servicio de salud mental de una universidad de dicho país, halló que los principales problemas manifestados por estos sujetos, además de aquellos problemas relativos a la adolescencia tardía y a la juventud en la que se encontraban, tenían relación con las demandas académicas.

Otro de los pioneros en abordar el tema del estrés académico, aunque no habla expresamente de Estresores Académicos es Jackson (1968 en García Muñoz, 2004). Dicho autor apunta varios aspectos del ámbito escolar que podrían llegar a presionar al estudiante:

- 1) El gran número y variedad de materias que estudia y de actividades y tareas que ha de realizar.
- 2) La necesidad de desarrollar una gran capacidad de concentración y de atención, así como para demorar ciertos impulsos y desprenderse de sus sentimientos
- 3) La evaluación que el profesor, desde su posición de poder, hace de su comportamiento y rendimiento

4) La superpoblación o masificación de las aulas, que dificulta la interacción con el profesor. ¹²⁻³⁴

De acuerdo a Barraza los estudios que se realizaron en relación a los Estresores se pueden dividir en dos rubros:

1. Aquellos que abordan Estresores Generales, entre ellos los académicos; refieren la existencia de los siguientes estresores:

- Acontecimientos vitales tales como separación de la pareja, enfermedad del individuo o de un familiar cercano, muerte de un ser querido, exámenes de la especialidad para el caso de los estudiantes, entre otros.

- Sobrecarga académica, relación superficial y falta de comunicación entre los miembros de la facultad; compaginar trabajo y estudios.

- Problemas educativos, las pérdidas afectivas, los problemas personales y los familiares.

- Excesiva carga académica, currículo muy apretado, horario muy extenso; situación económica precaria; choque cultural de las personas procedentes de fuera de Bogotá, y en menor grado, desórdenes sentimentales.

- Lo que acontece en el mundo, la situación personal-afectiva, aspectos biológicos-salud, la situación en el hogar y el quehacer académico en general.

2. Los que plantean exclusivamente los Estresores Académicos. En esta clasificación los estudios permiten diferenciar dos tipos de Estresores académicos:

a) Generales, aquellos que no son privativos de una carrera o nivel.

b) Específicos, que corresponden a los estudiantes de una carrera en particular.

Entre los Estresores Generales los estudios refieren los siguientes:

- Falta de tiempo o tiempo limitado para poder cumplir con las actividades académicas

- Sobrecarga académica, de estudio, de tareas o de trabajo

- Realización de un examen

- Exposición de trabajos en clase, Realización de trabajos obligatorios para aprobar la asignatura, La tarea de estudio, Intervención en el aula
- Exceso de responsabilidad por cumplir las obligaciones escolares, El tipo de trabajo que solicitan los profesores, La evaluación de los profesores
- Mantener un buen rendimiento o promedio académico.¹²⁻³⁵

Entre los Estresores Específicos que corresponden a los estudiantes de carreras en particular, los estudios hallados refieren los siguientes:

- García Vargas realizó una investigación con alumnos de cuarto, sexto y octavo semestre de la clínica odontológica de Iztacala en el período 2000- 2001. Mediante un estudio descriptivo, transversal y utilizando una encuesta elaborada con base en el inventario de evaluación de estrés de Lazarus, arribó a la conclusión que para el 84.4 % de estos estudiantes la carrera es estresante y que el tener que presentar cierto número de trabajos clínicos en un lapso corto de tiempo y atender pacientes no cooperadores en su tratamiento odontológico son vivenciados por ellos como estresores, entre otros.¹²⁻³⁶

- Entre los estudiantes de enfermería sus principales estresores en las prácticas clínicas se derivan de la falta de competencia, del contacto con el sufrimiento, de la relación con tutores y compañeros, de la impotencia e incertidumbre, de no controlar la relación con el enfermo, de la implicación emocional, de la relación con el enfermo (dañarse en la relación

Barraza y Polo, Hernández & Poza (1996 en Barraza 2006) sintetizaron un conjunto de Estresores que pueden ser identificados como propios del ámbito educativo.¹²⁻³⁷

Síntomas del estrés académico

Manifestaciones del estudiante que pueden ser propias del cuerpo (físicas), que tengan que ver con las funciones cognoscitivas (psicológicas) o aquellas que involucran la conducta de la persona (comportamentales).

La situación estresante (desequilibrio sistémico) según aportes a su teoría realizados por Rossi, referenciado por Barraza Macías se manifiesta en los alumnos a través de una serie de indicadores que pueden ser clasificados en: físicos, psicológicos y comportamentales.¹²⁻²⁷

Entre los físicos se encuentran aquellos que implican una reacción propia del cuerpo, como sería el caso de morderse las uñas, temblores musculares, migrañas, insomnio, fatiga crónica, problemas de digestión y somnolencia o mayor necesidad de dormir.

Los psicológicos tienen que ver con las funciones cognoscitivas o emocionales de la persona, como la inquietud, problemas de concentración, bloqueo mental, depresión, ansiedad, desesperación y problemas de memoria.

Entre los comportamentales están aquellos que involucran la conducta de la persona: discutir, aislamiento de los demás, absentismo de las clases, aumento o reducción del consumo de alimentos y desgano para realizar las labores escolares.¹²

Afrontamiento del estrés académico

Cuando el estímulo estresor desencadena una serie de manifestaciones que indican la presencia de un desequilibrio sistémico en su relación con el entorno, la persona se ve obligada a actuar para restaurar ese equilibrio. Ese proceso de actuación es mediado por una valoración que tiene por objeto la capacidad de afrontamiento o respuesta de la persona; esta valoración constituye un proceso psicológico de interpretación que se pone en marcha cuando el entorno se considera amenazante.

Este modelo permite definir al estrés académico como un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta de manera descriptiva en tres momentos:

Primero: el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo su propia valoración, son consideradas estresores (input), al admitir que desbordan los recursos con los que cuenta para realizarlas.

Segundo: esos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas o reacciones.

Tercero: ese desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento (output) para restaurar el equilibrio sistémico.¹²

Plan de análisis estadístico

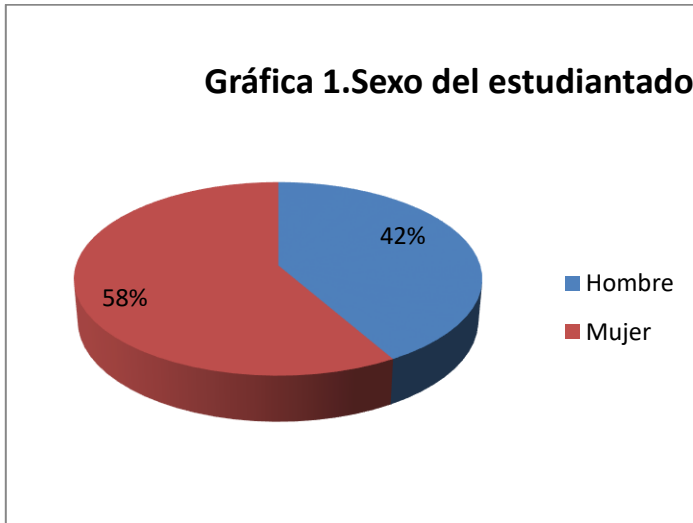
En esta investigación se utilizó el paquete SPSS 19, y el programa de Excel 2010.

En SPSS se realizó la prueba de frecuencias para medir el nivel de estrés académico, según el ítem 2 del inventario SISCO. De igual manera se utilizó para medir la causa más frecuente de los ítems 3 (factores estresantes), ítem 4 (reacciones físicas, comportamentales y psicológicas), e ítem 5 (estrategias de afrontamiento).

Capítulo IV

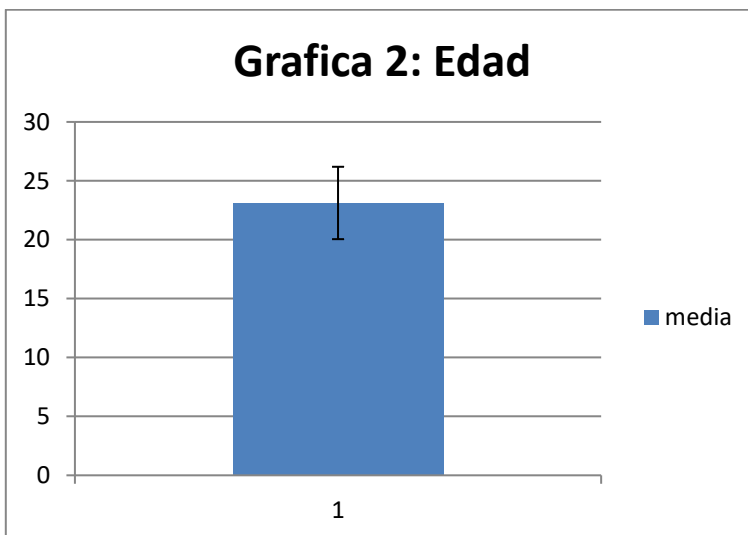
Resultados

De los 355 estudiantes, el 58% fueron mujeres y el 42% hombres Gráfica 1



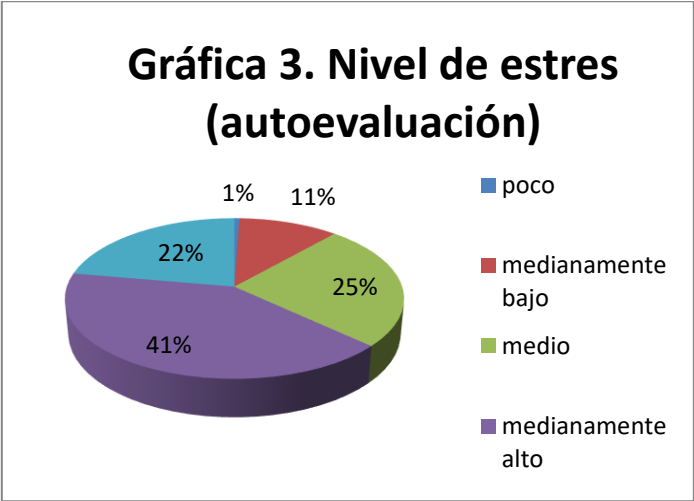
Fuente: 355 inventarios SISCO aplicados a estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Análisis de grafica 2: En esta grafica podemos observar que la edad media de los participantes fue de 23.12 años, mientras que la Desviación estándar fue 3.072.



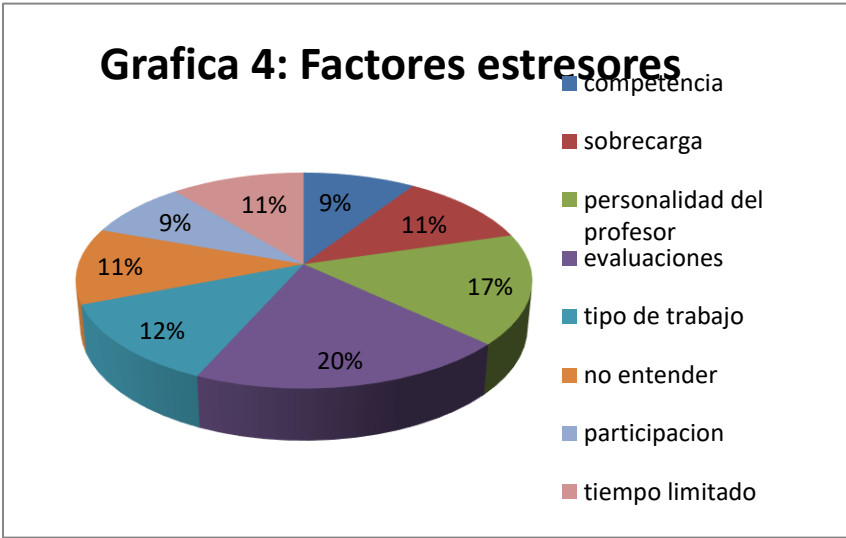
Fuente: 355 inventarios SISCO aplicados a estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

El 41% de los estudiantes presenta un nivel de estrés medianamente alto, el 25% medio, el 22% mucho y 11% medianamente bajo



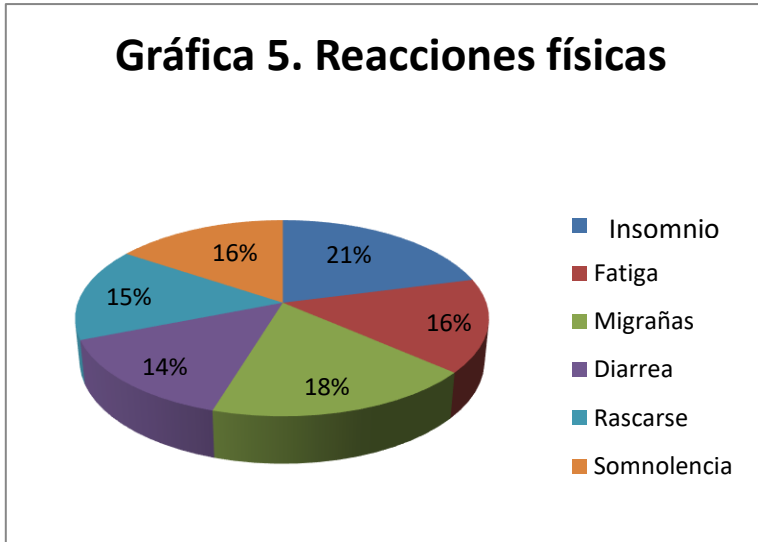
Fuente: 355 inventarios SISCO aplicados a estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

En de trabajos, 9% competencia entre compañeros, 11% tiempo limitado para la entrega de trabajos relación a los factores estresores el 20% mencionó las evaluaciones, 17% personalidad del profesor, 11% sobrecarga, 9% participaciones, 11% no entender ciertos temas y 12% el tipo de trabajo a presentar



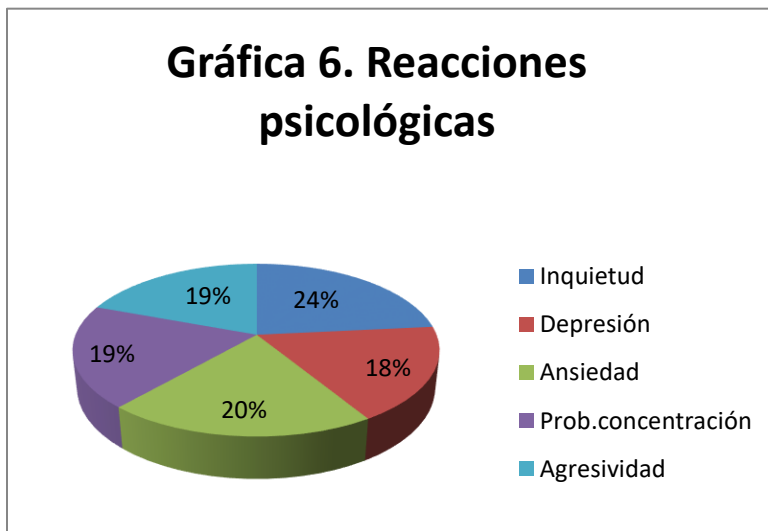
Fuente: 355 inventarios SISCO aplicados a estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

En las reacciones físicas el 18% representa migrañas, 16% fatiga, 21% insomnio, 16% somnolencia, 15% rascarse y 14% diarrea



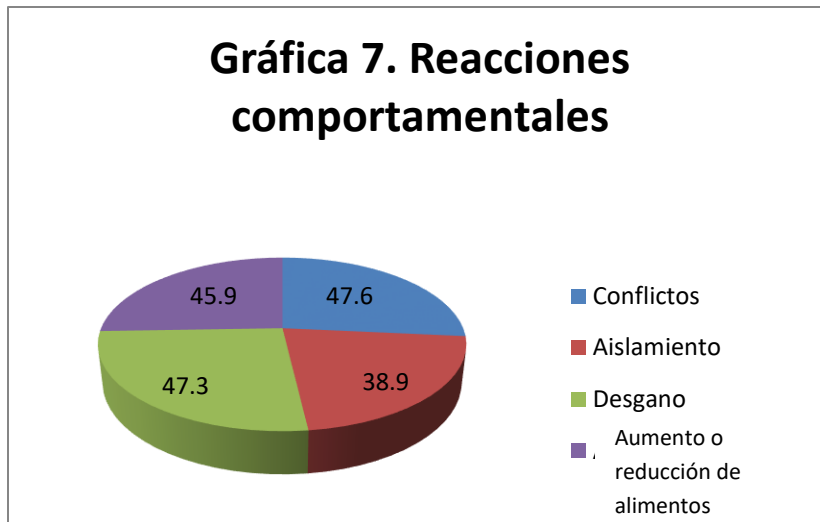
Fuente: 355 inventarios SISCO aplicados a estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Las reacciones psicológicas presentadas en porcentajes son: 20% ansiedad, 18% depresión, 24% inquietud, 19% agresividad y 19% problemas de concentración



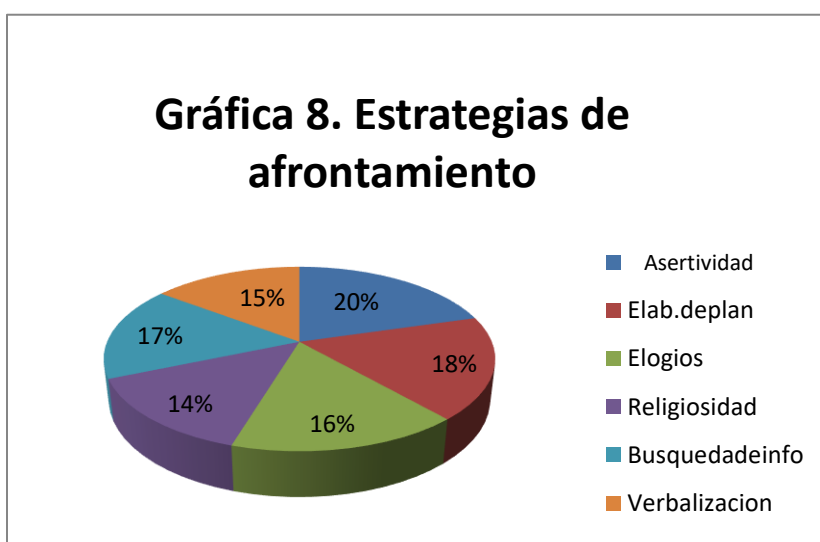
Fuente: 355 inventarios SISCO aplicados a estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Las reacciones comportamentales incluyen: 47.3% desgano, 38.9 % aislamiento, 47.6 conflictos y 45.9% aumento o reducción de alimentos



Fuente: 355 inventarios SISCO aplicados a estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Las estrategias de afrontamientos presentadas en porcentajes son: 16% elogios, 18% elaboración de un plan, 20% asertividad, 15% verbalización del problema, 17% búsqueda de información y 14% religiosidad



Fuente: 355 inventarios SISCO aplicados a estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Discusión

De los 355 estudiantes, el 58% fueron mujeres y el 42% hombres, lo anterior puede explicarse porque en la Facultad se estudian carreras del área de la salud las que han sido consideradas como femeninas y donde se ha observado que tres de cada cuatro estudiantes son mujeres.²⁶

El 41% de los estudiantes presentó un nivel de estrés medianamente alto y el 25% un nivel medio. Datos similares obtuvieron autores como Blanco ¹⁰, que reporta que el 88.7% de sus participantes presentó estrés medianamente alto ¹⁰. Nuestro resultado es diferente a lo encontrado por Jerez ²¹ quien menciona que el 85% de los alumnos presentaban niveles altos de estrés académico. Hay que reconocer que las consecuencias de altos niveles de estrés en las personas, puede generar alteraciones en la salud física, emocional, mental y social, afectando de esta forma también el rendimiento académico en los estudiantes.

En relación a los factores estresores encontramos que las evaluaciones, son la causa más común para desarrollar estrés. Resultados similares encontraron Marín y Cols. ²⁰. Sin embargo en nuestro estudio, la personalidad del profesor también fue causa de factor estresor. Al respecto es importante mencionar que el proceso evaluativo instaurado en las instituciones de educación superior responde a modelos de tipo cuantitativo, lo cual ocasiona que muchas veces no se le dé la importancia necesaria a este tema y se asuma sólo con un carácter regulador y de control.

Las reacciones físicas más frecuentes que presentaron los estudiantes de la FES Iztacala fueron insomnio, migraña, fatiga crónica y somnolencia. Para Blanco ¹⁰ en su estudio las manifestaciones que más presentaron fueron dolor abdominal o diarreas, somnolencia y trastorno del sueño. En el estudio realizado por Barraza ²² se encontró fatiga crónica, somnolencia y problemas de digestión. Por otra parte Jerez señala que los síntomas en los alumnos fueron somnolencia o mayor necesidad de dormir, fatiga crónica y trastorno del sueño.²¹

Respecto a las reacciones psicológicas que presentaron los estudiantes en nuestro estudio fueron: inquietud, ansiedad y problemas de concentración, resultados semejantes presenta Blanco¹⁰, donde menciona ansiedad, angustia y desesperación.

En lo referente a las reacciones comportamentales encontramos la presencia de conflictos, desgano y aumento o reducción en la ingesta de alimentos, resultados similares presenta el estudio de Barraza²². Por otro lado Blanco¹⁰ reporta conflictos o tendencia a polemizar y desgano para realizar las labores escolares.

En lo relativo a las estrategias de afrontamiento ante el estrés, encontramos mayor tendencia a enfrentar éste, con asertividad (es decir defender preferencias e ideas), elaborar un plan y ejecución de sus tareas y elogio de sí mismo. En el estudio de Blanco ¹⁰ se encontró que recurren a la religiosidad, habilidad asertiva y elaboración y ejecución de un plan.

Conclusiones.

El nivel de estrés académico que el estudiantado presenta se manifiesta por reacciones físicas, psicológicas, espirituales y comportamentales. Los resultados alcanzados de nuestra investigación representan una pequeña parte de los alumnos que estudian en la facultad. Sin embargo, el reporte de investigación arrojó:

- Nuestra población presenta estrés académico medianamente alto,
- Los principales factores desencadenantes del estrés son las evaluaciones, personalidad del profesor y tiempo limitado para la entrega de trabajos, principalmente.
- Como principales manifestaciones físicas presentes en los estudiantes son: insomnio, migraña, fatiga y somnolencia
- Las principales reacciones psicológicas son inquietud, ansiedad, problemas de concentración y agresividad los cuales son factores muy irritativos que afectan el rendimiento escolar.
- Debido al estrés las principales reacciones comportamentales son: conflictos, desgano, aumento o reducción en la ingesta de alimentos.
- La mayoría de los estudiantes afrontan su estrés con estrategias de afrontamiento tales como: habilidad asertiva, una elaboración de un plan, su ejecución y búsqueda de información.

Desde nuestro punto de vista se expresa hacer un taller en el cual se impartan terapias complementarias como masoterapia, acupuntura, auriculoterapia y técnicas de relajación para así poder tener un estilo de vida más saludable. He aquí que consideramos de suma importancia que en la facultad se aborde el tema (estrés) para que todo aquel que lo experimente durante su trayectoria escolar actúe de la manera correcta ante la situación.

La elaboración del presente reporte de investigación nos permitió en gran medida un progreso no sólo profesional sino que personal también. Como estudiantes y profesionales conocimos y vivimos situaciones estresantes semejantes a las de nuestra población estudiada; de tal manera que podemos decir que éste trabajo nos enseñó un valor muy importante, la empatía.

Referencias bibliográficas

1. Oliveti Silvana. Estrés académico en estudiantes que cursan primer año del ámbito universitario [tesis]. Universidad abierta interamericana: 2010.
2. Pulido M, Serrano M, Valdés E, Chavez M, Hidalgo P, Vera F. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y salud*: 2011; 21(1): pp. 31-37
3. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista conciencia*: 2014; 2(1): pp 115-124.
4. Fernández M. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional [tesis doctoral]. Universidad de León; 2009.
5. Camargo B. Estrés. Síndrome general de adaptación o reacción general de alarma. *Revista médico científica*. 17(2).
6. Muzio R. *Psicobiología del estrés*. Universidad de buenos Aires: Facultad de Psicología; 2012.
7. Comín AE, De la Fuente AI, Gracia GA. *El estrés y el riesgo para la salud*. España: MAZ.
8. Martinez V, Perez O. Prevención del estrés escolar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2014; 1(1): pp 295-306.
9. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene. *Fisiología del estrés*. Ministro de trabajo y asuntos sociales de España; 2012.
10. Blanco K, Cantillo N, Castro Y, Romero E. estrés académico en los estudiantes del área de la salud en una universidad pública, Cartagena [tesis]. Cartagena de Indias: 2015.
11. Parras W, Araya M, Falas L. Gestión de estrategias para la prevención del estrés en el ámbito educativo: un análisis desde la disciplina de orientación. *Rev. Gestión de la educación*. Julio-diciembre 2014; 4(2): pp 131-149.
12. Águila B, Calcines M, Monteagudo de la Guardia R, Nieves Zaida. Estrés académico. *EDUMECENTRO*. 2015; 7(2): pp. 163-178.

13. Palma I. Características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina de un hospital nacional según la percepción de los internos de enfermería 2014 [tesis]. Lima, Perú: 2015.
14. Boff L. El cuidado esencial. Ética de lo humano, compasión por la Tierra. Madrid: Trotta; 2002.
15. Baez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan. Agosto 2009; 9(2).
16. Loncharich N. El cuidado enfermero. Rev enferm Herediana. 2010; 3(1).
17. García M, Arana B, Cárdenas L, Monroy A. Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en Mexico- la reconstrucción del camino. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009; 13(2).
18. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17(2).
19. Vega P, Rivera S. Cuidado holístico, ¿Mito o realidad? Horiz Enferm. 2009; 20(1).
20. Marín M, Álvarez C, Lizalde A, Anguiano A, Lemus B. Estrés académico en estudiantes. El caso de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana. Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa. Junio 2014; (1).
21. Jerez M, Oyarzo C. Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. Revista chilena neuropsiquiatría. Agosto 2015; 53(3).
22. Barraza A. Características del estrés académico de los alumnos de educación media superior. Universidad Pedagógica de Durango. Septiembre 2005; 4(1).
23. Celis, Juan; Bustamante, Marco; Cabrera, Dino; Cabrera, Magno; Alarcón, Walter; Monge, Eduardo. Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional de San Marcos. 2001; 62(1): pp. 25-30
24. Toribio, C; Franco S. Estrés Académico: El enemigo Silencioso del estudiante. Salud y Administración. Enero- Abril 2016; 03(07)

25. Loue, S, Comité Central de Bioética, Molina B., DP. Las consideraciones éticas sobre la vulnerabilidad en la investigación cualitativa. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2015;33(1).
26. Corona, Teresa; Medina, Maria; Ostrosky, Patricia; Sarti, Elsa; Uribe, Patricia. La mujer y la salud en México. Academia Nacional de Medicina. 2014. pp 31-32
27. Rose, S. Guía del antiestrés. Barcelona: Parragón. (2002).
28. De Mézerville, G. (2004). Ejes de la salud mental: Las crisis del desarrollo y los desajustes transicionales. México: Trillas.
29. De Mézerville, G. (2012). Técnicas para reducir el estrés
30. Díaz Martín Y. Estrés Académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina. Rev Hum Med 2010
31. Barraza Macías A. Validación del inventario de expectativas de autoeficacia académica en tres muestras secuenciales e independientes. CPU-e. Revista de Investigación
32. Franco Justo C. Reducción de la percepción del estrés en estudiantes de Magisterio mediante la práctica de la meditación flúir.
33. Martínez Díaz ES, Díaz Gómez DA. Una aproximación psicosocial al estrés escolar. Educ Educadores [Internet]. 2007
34. García Muñoz (2004) entiende por *Estresores Académicos* a todos aquellos factores o estímulos del ámbito educativo (eventos, demandas, etc.) que presionan o sobrecargan de diferente modo al estudiante.
35. Barraza Macías, A. & Quiñonez J. S (2007). El estrés académico de los alumnos de educación media superior. Universidad Pedagógica de Durango. Hermosillo. Memorias electrónica del VIII congreso nacional de investigación educativa.
36. García Vargas, Y. (2001). Estrés en el estudiante de la odontología. Ponencia presentada en el primer foro de experiencias PAEA. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad De estudios Superiores Iztacala.

37. Polo, A, Hernández, J. & Poza C (1996). Evaluación del Estrés académico en estudiantes universitarios. Análisis y estrés en el ámbito Educativo, universidad de la rioja, 2(2), 159-172

Anexos.

Inventario sisco.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
SECRETARÍA DE DESARROLLO Y RELACIONES INSTITUCIONALES
UNIDAD DE RELACIONES INSTITUCIONALES
PROGRAMA DE FOMENTO A LA SALUD Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA DE ENFERMEDADES
(PROSALUD)

INVENTARIO SISCO DEL ESTRÉS ACADÉMICO

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de educación superior durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será manejada por profesionales y de manera totalmente confidencial. La respuesta a este cuestionario es voluntaria por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no contestarlo.

Carrera: _____ Semestre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

1.- Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

Si

No

En caso de seleccionar la alternativa “no”, el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa “si”, pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de estrés, donde (1) es poco y (5) siempre. (Nivel de estrés que consideran tener los estudiantes.)

1	2	3	4	5
Poco	medianamente bajo	Medio	Medianamente alto	Mucho

3.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones.

Factores que generan estrés en los estudiantes	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
La competencia con los compañeros del grupo.					
Sobrecarga de tareas y trabajos escolares.					
La personalidad de los profesores y el carácter del					

profesor.					
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc).					
El tipo de trabajo que te piden tus profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc).					
No entender los temas que se abordan en clase.					
Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc).					
Tiempo limitado para hacer el trabajo.					
Otra _____ _____ (Especifique)					

4.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

Reacciones físicas que se presentan en los estudiantes con estrés académico.					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Trastornos del sueño (insomnio o pesadilla)					
Fatiga crónica (cansancio permanente)					
Dolores de cabeza o migrañas					
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
Reacciones psicológicas que se presentan en los estudiantes con estrés académico.					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
Ansiedad, angustia o desesperación					
Problemas de concentración					
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
Reacciones comportamentales que se presentan en los estudiantes con estrés académico.					
	(1) Nunca	(2) Rara	(3) Algunas	(4) Casi	(5) Siempre

		vez	veces	siempre	
Conflictos o tendencias a polemizar o discutir					
Aislamiento de los demás					
Desgano para realizar las labores escolares					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					
Otras (Especifique)					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre

5.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

Estrategias de afrontamiento que utilizan los estudiantes ante situaciones de estrés	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin daños a otros).					
Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas.					
Elogios a sí mismo.					
La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
Búsqueda de información sobre la situación					
Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa)					

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
SECRETARÍA DE DESARROLLO Y RELACIONES INSTITUCIONALES
UNIDAD DE RELACIONES INSTITUCIONALES
PROGRAMA DE FOMENTO A LA SALUD Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA DE ENFERMEDADES
(PROSALUD)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ acepto voluntariamente participar en el protocolo de investigación **“El estrés académico en estudiantes universitarios”**, del Programa de Promoción a la Salud y Protección Específica de Enfermedades. Se me ha explicado ampliamente en que consiste mi participación, por lo que acepto de forma voluntaria colaborar en el mismo, sé que puedo dejar de participar en cualquier momento sin necesidad de justificar mi decisión.

Se me ha explicado la naturaleza y propósito del protocolo de investigación, contestando mis preguntas y dudas de manera satisfactoria.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL P.S.S