

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACION
CARRERA DE PSICOLOGÍA



TESIS DE GRADO

ESTRÉS ACADÉMICO Y CALIDAD DE VIDA EN
RELACIÓN CON LA SALUD (CVRS) EN ESTUDIANTES
DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA

POR: ANA PAOLA LOAYZA FERNÁNDEZ

TUTORA: MGS. GINA CYNTHIA PEREZ DE MUÑOZ

LA PAZ-BOLIVIA
Diciembre, 2020

DEDICATORIA

“La presente investigación quisiera dedicarla a mis padres, ya que, sin su apoyo y el amor incondicional, no podría haber llegado hasta esta instancia.”

AGRADECIMIENTOS

En este nuevo paso en la vida, primeramente, quisiera agradecerle a Dios por estar a mi lado orientándome en cada momento. También, quiero agradecer a mis padres y a mi hermana, quienes se encuentran presentes percibiendo cada pensamiento, emoción o conducta que resultan de cada nuevo reto al cual me enfrento.

Agradezco a mi tutora la Mg. Sc. Gina Cynthia Pérez de Muñoz y a mis tribunales Mg. Sc. Martha Virginia Escobari Cardozo y al Dr. Rodolfo López Hartman por su guía al elaborar la presente investigación.

También quisiera agradecer a todos mis docentes de la carrera por todos los conocimientos que me dieron, aportando en mi formación profesional, puesto que los conocimientos adquiridos se encuentran presentes en la tesis de pregrado.

Finalmente, me gustaría agradecer al Dr. Bismarck Pinto por brindarme su apoyo incondicional desde mis inicios en la carrera hasta finalizar la misma.

RESUMEN

La presente investigación describe la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) junto al Estrés Académico de los estudiantes de los diferentes semestres de la Carrera de Psicología, de la gestión 2/2019 de la Universidad Mayor de San Andrés. Los resultados expuestos muestran la presencia de un estrés académico en un 93%, siendo este moderadamente alto, por su parte en cuanto a la CVRS los estudiantes con estrés presentan un puntaje más bajo en la dimensión Rol emocional, sin embargo, en el 7% de estudiantes que no perciben estrés la dimensión más baja corresponde a evolución de la salud.

ABSTRACT

This research describes the Health-Related Quality of Life (HRQL) together with the Academic Stress of the students of the different semesters of the Psychology Career, of the 2/2019 management of the Universidad Mayor de San Andrés. The exposed results show the presence of academic stress in 93%, this being moderately high, on the other hand, in terms of HRQL, students with stress present a lower score in the Emotional role dimension, however, in 7% of students who do not perceive stress, the lowest dimension corresponds to health evolution.

INDICE

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO I	6
PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	6
I. ÁREA PROBLEMÁTICA	6
II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
III. OBJETIVOS	10
IV. HIPÓTESIS	10
V. JUSTIFICACIÓN	11
CAPÍTULO II	13
MARCO TEÓRICO	13
1. ESTRÉS.....	13
1.1. TIPOS DE ESTRÉS	17
2. ESTRÉS ACADÉMICO	21
2.1. CONCEPTUALIZACIÓN DEL ESTRÉS ACADÉMICO	24
2.2. ESTRESORES	26
3. CALIDAD DE VIDA	28
3.1. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS)	32
3.2. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS)	34
CAPÍTULO III	36
METODOLOGÍA	36
I. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	36
II. VARIABLES	37
A. DEFINICION CONCEPTUAL	37
B. DEFINICIÓN OPERACIONAL.....	37
III. POBLACIÓN Y MUESTRA	42
IV. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	44

A. TÉCNICAS DE ACOPIO DE INFORMACIÓN	44
B. TÉCNICAS DE ANALISIS DE INFORMACIÓN.....	46
V. PROCEDIMIENTO.....	46
CAPÍTULO IV.....	47
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	47
I. RESULTADOS GENERALES	47
A. DATOS GENERALES	47
B. ESTRÉS ACADÉMICO	49
C. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD	53
II. DATOS POR GRADO ACADÉMICO	55
A. PRIMER AÑO	55
B. SEGUNDO AÑO.....	63
C. TERCER AÑO.....	71
D. CUARTO AÑO	79
E. QUITO AÑO	87
III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	95
CAPÍTULO V.....	99
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	99
I. CONCLUSIONES.....	99
II. RECOMENDACIONES	101
BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA	102
ANEXOS.....	106

INTRODUCCIÓN

La universidad representa un hito importante en las personas, ya que a lo largo de su estancia los estudiantes van a generar distintas experiencias a causa de los retos que van asumiendo. Es en esta estancia que su salud se puede ver afectada ya que, las exigencias pueden generar estrés académico, además de afectar su calidad de vida.

Las exigencias percibidas por los estudiantes pueden conllevar al estrés académico, siendo este una variable importante dentro de la educación superior, ya que interfiere en el rendimiento académico y la estancia del estudiante durante su vida universitaria. A lo largo de la vida universitaria las diferentes situaciones exponen al estudiante a este tipo de estrés, como por ejemplo los estudiantes de primer año, provienen de un sistema escolar distinto al de la universidad, por lo que enfrentarse a este nuevo mundo puede generar estrés, puesto que aún continúan en un proceso de adaptación. Por su parte los estudiantes de otros grados viven nuevas exigencias como las pasantías, trabajos más exigentes o la suma de más materias, por lo que estas situaciones también pueden desembocar en estrés académico.

En este sentido, las situaciones que generan estrés en los estudiantes también pueden interferir en su calidad de vida, en ese bienestar físico, mental y emocional de un estudiante, en especial respecto a su salud. Por ello la percepción personal de la calidad de vida de un estudiante, puede motivar o desmotivar en el accionar de sus actividades dentro de su vida académica. Su salud tanto física como mental se enfrentan a nuevos cambios a los cuales deben afrontar el sedentarismo o una mayor autonomía.

Por ello la presente investigación tiene como objetivo describir las variables Estrés Académico y Calidad de Vida relacionada con la Salud (CVRS) en los estudiantes universitarios de la Carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés. Para la metodología correspondiente se hará uso del tipo de investigación descriptivo y un diseño no experimental, además para la elección de la muestra, se hará uso del muestreo probabilístico estratificado donde los estudiantes de cada año serán elegidos al azar. Por su parte el estudio corresponde a un enfoque clínico de la psicología.

CAPÍTULO I

PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

I. ÁREA PROBLEMÁTICA

El presente estudio tiene como área del problema al contexto universitario de la Carrera de Psicología, donde se pueden observar las variables de la investigación Estrés Académico y Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Puesto que, los estudiantes manifiestan diversas situaciones durante su vida académica como ser comenzar a evaluar a personas por medio de baterías de evaluación, el realizar su primer diagnóstico, el comprender a mayor detalle cada una de las patologías, el ejercer ciertas áreas por medio de las prácticas como el diagnóstico clínico en el Centro Penitencial de San Pedro o en el Hospital de Clínicas, o el ejercicio un poco más formal de la carrera mediante las pasantías.

En este sentido como menciona Martín (2007; como es citado en García-Ros y otros 2012) en distintos estudios destacan que los estudiantes que ingresan a la universidad por primera vez manifiestan niveles de estrés superiores a la de compañeros de cursos más avanzados, además que estos niveles incrementan conforme se aproximan las fechas de exámenes.

Así mismo en el estudio de Finlay (2014), se muestran niveles bajos respecto a la Calidad de Vida relacionada con la Salud en su investigación realizada en La Habana, donde el 32% de los estudiantes refieren una calidad de vida menos favorable. Por su parte Molina y otros (2017) en su estudio en Chile con estudiantes de primer año de la universidad muestra puntajes bajos en cuanto al bienestar físico, estado de ánimo y emociones, además de autonomía.

II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La vida universitaria genera un impacto en las personas, por lo que los estudiantes van a vivir una vida académica distinta a la del sistema escolar. Estas nuevas exigencias pueden afectar su salud, estos datos podemos conocerlos por medio de sus niveles de estrés y su Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS).

Los estudiantes suelen iniciar sus estudios de licenciatura con incertidumbre y cierta dosis de estrés, esto puede ser a causa de la nueva experiencia que están viviendo. Sin embargo, con el avance del tiempo el alumno se enfrenta a diversas demandas, que en mayor o menor medida son valoradas como estresores (Barraza 2009). En esta nueva etapa también pueden ocurrir cambios en la esfera personal clínica Micin & Bagladi (2011; como se cita en García-Ros et. al. 2012) menciona que, en el caso de las redes de apoyo social y adaptación, todos estos constituyen factores que podrían aumentar el riesgo de generar sintomatología.

Todas las exigencias, mencionadas con anterioridad, a las que se enfrentan pueden generar un estrés negativo, que, en lugar de ayudarles a responder ante las demandas, genere el efecto contrario disminuyendo su capacidad y su rendimiento lo que puede afectar también a su estado de salud, puesto como lo mencionan Suárez y Díaz (2015) el estrés académico es un elemento que favorece el estrés crónico y el deterioro de la salud mental.

En este sentido el Estrés Académico, va a ser entendido como “la reacción normal que tenemos frente a las diversas exigencias y demandas a las que nos enfrentamos en la Universidad” (Osorio, 2015). Por lo que los exámenes, trabajos grupales o individuales al que se enfrentan los estudiantes, puede estar generando un estrés negativo, que disminuyan su rendimiento y afecten a su salud (Osorio).

De acuerdo a varios estudios las actividades académicas componen una fuente importante de estrés y ansiedad en los estudiantes lo que puede estar relacionado con su bienestar físico y psicológico además de afectar su salud y el ejercicio de conductas saludables (Feldman y otros, 2008).

Por estas razones puede que los estudiantes perciban que su bienestar mental, físico y emocional se vean afectados, por lo tanto, su Calidad de Vida Relacionada con la Salud podría presentarse en niveles bajos. En virtud de ello, la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) va a ser entendida, de acuerdo a Schumaker y Naughto (1995; como se cita en Badia Llach, 2004) como aquella que “se preocupa por aquellos aspectos relacionados con la percepción de la salud experimentada y declarada por el sujeto, particularmente en las dimensiones física, mental, social y la percepción general de la salud”.

Por lo tanto, la percepción de una persona respecto a su CVRS se ve influida por información del contexto en el que se mueve la persona como son sus metas, expectativas, preocupaciones y estándares, además de lo que él considere lo que es calidad o no en su propia vida. (Molina y otros, 2017). En consecuencia, el estudiante universitario se enfrenta en un contexto que, a causa de exámenes, prácticas, trabajos, horarios discontinuos e irregulares, rendimiento académico, conforman un conjunto de sucesos que interfieren con su CVRS.

De modo que este desequilibrio al cual se enfrenta el estudiante puede generar una percepción de insatisfacción, por lo que su CVRS se encuentra en umbrales bajos. Esto puede observarse en un estudio realizado a estudiantes de primer año en las universidades de Chile, donde Molina y otros (2017) mostraron la presencia de puntajes bajos en los estudiantes respecto a la calidad de vida en relación con la salud, en especial en el estado físico, estado de ánimo y emociones, y autonomía.

Por otro lado, Souza y otros (2012) en la aplicación del SF-36 a estudiantes de enfermería, los resultados mostraron que los alumnos de cuarto año presentaron scores bajos, en comparación a otros años menores, en cuanto a la capacidad funcional, la vitalidad y en aspectos sociales. Del mismo modo Pineda y otros, (2014) mostró que los

estudiantes de la Facultad de Medicina presentaron puntajes bajos en cuanto a función física, vitalidad y rol emocional, además las mujeres presentaron un menor puntaje en salud general, vitalidad y salud mental.

El contexto universitario en el que se encuentran los estudiantes trata del ciclo par del semestre en cada año, por lo que los estudiantes de primer año se encontraron más habituados a la universidad, los estudiantes de segundo año estaban en más contacto con pacientes a causa de algunas materias como Evaluación Psicológica.

Por su parte los estudiantes de tercer año estuvieron enfrentando nuevas exigencias ya que, comenzaron a pasar ocho materias, donde tres de ellas siendo prácticas. Los estudiantes de cuarto año se encontraron con las mismas exigencias que un año anterior, sin embargo, si reprueban alguna de sus materias o arrastran alguna materia de otro año no podrían pasar a la siguiente etapa a causa de la "línea", y los estudiantes de quinto año se enfrentaban a las pasantías.

Del mismo modo al momento de realizar la investigación junto a las exigencias acorde a cada grado el contexto social al cual se enfrentaban los estudiantes era particular, ya que el país se enfrentaba a diferentes conflictos sociales que iniciaron por la votación para elegir al nuevo presidente. Desde finales de octubre, se presentaron manifestaciones, la renuncia del presidente y ataques tanto físicos como psicológicos hacia la ciudadanía, además del desabastecimiento del alimento a causa de bloqueos que impedían que los productos lleguen a la ciudad. Razón por la cual las actividades diarias y, por lo tanto, las clases en la universidad fueron interrumpidas. Conformando un contexto conflictivo al cual se enfrentaron los estudiantes.

Lo relatado con anterioridad presenta un contexto que debe ser enfrentado por el estudiante universitario, donde tanto el Estrés Académico como su percepción sobre su Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) son variables que conviven continuamente con ellos. Conocer ambas variables permite tener mayor conciencia sobre su bienestar general, ya que la falta de datos puede impedir actuar de forma adecuada y así mejorar su salud. Por ello la presente investigación pretende describir ambas variables en los estudiantes de la Carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés.

B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué valoración personal tendrán los estudiantes de la Carrera de Psicología respecto al Estrés Académico y la Calidad de Vida en Relación con la Salud (CVRS)?

III. OBJETIVOS

- **OBJETIVO GENERAL**

Identificar el nivel de Estrés Académico y el nivel de Calidad de Vida en Relación con la Salud (CVRS) en los estudiantes de la Carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir el Estrés Académico presente en los estudiantes de la Carrera de Psicología.
- Indicar la percepción personal de la Calidad de Vida en Relación con la Salud (CVRS) de los estudiantes de la Carrera de Psicología.
- Comparar los resultados entre los diferentes grados de los estudiantes de la Carrera de Psicología.

IV. HIPÓTESIS

H1. Los niveles de Estrés Académico son significativamente altos en los estudiantes.

H2. La Calidad de Vida en Relación con la Salud (CVRS) presenta niveles bajos en los estudiantes.

H3. El Estrés Académico y la Calidad de Vida en Relación con la Salud (CVRS) salud presenta puntajes significativos en primer, tercer y quinto año. Dado que en primer año se encuentran en sus inicios en la vida universitaria, por su parte en tercer año, los estudiantes se encuentran con ocho materias de las cuales tres son prácticas; finalmente en último año los estudiantes se enfrentan a su primera experiencia pre-profesional por medio de las pasantías.

V. JUSTIFICACIÓN

Las personas jóvenes cada vez constituyen un periodo relevante, dado el contexto de los cambios de la globalización y modernización (Krauskopf, 2011). Por lo que tener información de este sector de la población puede brindar herramientas para prevenir males u optimizar comportamientos en las nuevas generaciones.

Una parte importante de la juventud es su estancia en la universidad, ya que implica el enfrentarse a nuevas exigencias cognitivas, afectivas y físicas a causa de los trabajos, los exámenes, el cambio de contexto social, y las exigencias impuestas en cada carrera. En consecuencia, todo este nuevo contexto puede interferir en su salud llegando a percibir estrés académico o un nivel bajo de su Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS).

En la carrera de psicología de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA), una investigación de Carrion (2017) examinó que los estudiantes presentan niveles altos de estrés, siendo como estímulos estresores las evaluaciones y la sobrecarga de tareas. Mostrando que en el establecimiento los estudiantes presentan tanto tensión física como emocional, ya que los estudiantes refieren presentar angustia o desesperación, problemas de concentración, aumento o reducción del consumo de alimentos, aislamiento social y desgano para realizar labores académicas.

Por su parte en el estudio de García-Ros y Pérez-González (2010; como se cita en García-Ros y otros, 2012) mencionan que los estudiantes se perciben ineficaces para gestionar el estrés que les generan las nuevas situaciones académicas, además como mencionan Feldman y otros (2008; como se cita en García-Ros y otros) pudiendo influir sobre su bienestar físico y psicológico.

En este sentido dentro del contexto universitario parte del progreso social que interactúa la juventud, es la calidad de vida, por lo que se ven involucrados el logro de la plenitud biológica, psicológica, social y económica. Además, Krauskopf (2011; como se cita en Pacheco y otros, 2014) menciona que el progreso de la calidad de vida demanda, aparte de los procesos generales que permiten alcanzar el bienestar económico, tecnológico y

material, otros procesos particulares que deben contribuir al avance del posicionamiento juvenil dentro de las sociedades.

Por lo que la vida universitaria puede tener implicaciones en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), diversos estudios mencionan que las diferentes exigencias, como un mayor sedentarismo afecta su salud física; además el estrés y la ansiedad pueden afectar su salud mental, finalmente los diferentes horarios afectan a sus horarios de comida, influyendo en su salud (Feldman et al, 2008).

Se ha demostrado, de acuerdo a la historia, que la solución primaria a los problemas de calidad de vida radica en la voluntad política de los gobiernos, al valorar al hombre como parte principal de cualquier sociedad. Por ello cada vez es mayor el interés en realizar investigaciones con temáticas de alta prioridad social, entre las cuales se destacan los factores relacionados con la calidad de vida y la salud del hombre (Pacheco et al. 2014).

De acuerdo con esto la presente investigación pretende describir ambas variables, Estrés Académico y Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), ya que por medio de los resultados se pretende dar a conocer a los educandos como al plantel docente el estado de salud de los estudiantes. Conocer el nivel de Estrés Académico y la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) puede orientar a los docentes a plantear nuevas estrategias de enseñanza para que los conocimientos adquiridos sean mejor consolidados en los estudiantes. Además de otorgar información más sólida que permita generar políticas estudiantiles donde se busque cuidar la salud de los estudiantes procurando que el entorno donde se desenvuelvan sea favorable, y de este modo, se contribuya a minimizar los riesgos que la mayoría de los estudiantes enfrentan y repercute en su vida universitaria.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1. ESTRÉS

El estrés ha sido considerado un tema de interés en los científicos dado sus efectos en la salud física y mental, además de sus repercusiones en el rendimiento laboral y académico (Naranjo, 2009). A causa de su importancia en la actualidad es necesario conocer su origen como tal, por ello el surgimiento del estrés, como término, tiene su origen en la física alrededor del siglo XVII, ya que en esa época el inglés Robert Hooke (como es citado en Román y Hernández, 2011) “descubría la energía potencial elástica y la relación existente entre las deformaciones de un cuerpo y la fuerza aplicada sobre este”, por lo que para este autor se concibe al estrés como una relación entre la carga externa ejercida sobre un objeto, causando su deformación, dicho resultado depende de las propiedades estructurales del objeto y las características de la fuerza externa (Zubeidat, 2003).

Luego Thomas Young (como es citado en Román y Hernández, 2011) definiría el término estrés “como la respuesta intrínseca del objeto propia a su estructura, provocada por la fuerza concurrente”. Es a partir de este momento, según Álvarez (1989; como es citado en Román y Hernández), gracias al impacto de la física en otras áreas, dónde se exporta su terminología científica a otras áreas como la medicina, biología y química.

En este sentido el término estrés, más adelante, va a tener sus repercusiones en la medicina, donde se conoce sus primeros reportes a principios del siglo XIX, a través del médico y fisiólogo francés Claude Bernard (como es citado en Román y Hernández, 2011), quien llega a un concepto clave diciendo “la estabilidad del medio ambiente interno es la condición indispensable para la vida libre e independiente”.

A comienzos del siglo XX Walter Bradford Cannon (como es citado en Román y Hernández 2011), bajo un enfoque biológico y unidimensional, fue un investigador norteamericano que definió al estrés como un “estado o reacción del organismo describiendo los mecanismos fisiológicos que intervienen en el mantenimiento de un equilibrio físico-químico esencial, para lo que propuso el nombre de homeostasis”. De

este modo para Cannon, según Álvarez (1989; como es citado en Román y Hernández, 2011) el estrés constituía el resultado de disturbios en el mecanismo homeostático del individuo o animal.

A mediados del siglo XX el estrés comienza a ser reconocido como un posible generador de enfermedades a mediano y largo plazo. A partir de ese momento se potencia el estudio del estrés con una metodología y un enfoque positivista, en la medicina, siendo Hans Selye (1946; como es citado en Román y Hernández, 2011), el pionero en este campo, Selye en su estudio sobre el Síndrome General de Adaptación y las Enfermedades de Adaptación, presenta esta definición de estrés “El síndrome de adaptación general es la suma de todas las reacciones sistémicas del cuerpo no específicas, las cuales siguen después de una larga y continua exposición al estrés” (Selye 1946; como es citado en Román y Hernández, 2011:4). Para este autor la respuesta del estrés fue considerado como un conjunto de respuestas fisiológicas de carácter hormonal, que se activan en el eje hipotálamo-hipófiso-corticosuprarrenal, con una elevada secreción de corticoides y del eje simpático-médulo-suprarrenal (Zubeidat, 2003).

A finales del siglo XX que el enfoque del estudio del estrés sufre un giro radical, ya que la mayoría de las investigaciones se dirigen al componente psicosocial, es en este momento donde se da importancia al entorno y su relación con el individuo en el estrés (Román y Hernández, 2011).

A causa de los diferentes enfoques que fueron apareciendo, autores como Oblitas (2004; como es citado en Naranjo, 2009) que examinaron a estas diferentes concepciones teóricas, distinguiéndolas en cuatro grupos. Este autor explica al primer grupo como el enfoque bioquímico y fisiológico quienes se centran en las respuestas orgánicas ante una situación percibida como amenazante. En cambio, los enfoques psicosociales hacen énfasis en los estímulos y eventos que producen estrés en una persona. Por su parte los enfoques cognitivos mencionan que el estrés tiene su origen en la evaluación cognitiva realizada por el sujeto, tomando en cuenta aspectos internos y estímulos del ambiente. Finalmente se encuentran los enfoques más integradores quienes consideran que el estrés debe ser comprendido desde una perspectiva más amplia, por lo tanto, convergen e interactúan diversas variables.

Enriqueciendo teóricamente la integración biopsicosocial del estudio del estrés uno de los autores más importantes es Richard Lazarus (como es citado en Román y Hernández, 2011), quien incorpora elementos estructurales y funcionales, importantes, al concepto del estrés.

Lazarus (2000; como es citado en Román y Hernández, 2011:5) en su obra sobre el estrés menciona "... parece razonable usar la palabra estrés, como un término genérico para toda una serie de problemas que incluyen: el estímulo que produce las reacciones de stress, las reacciones por sí mismas y los variados procesos intervinientes...". Es a partir de este momento y hasta la actualidad que los conceptos pertenecientes al enfoque personológico transaccional tienen mayor aceptación entre la comunidad científica (Román y Hernández, 2011).

En este sentido el estrés puede ser entendido como un concepto que integra distintas variables y procesos que permite entender a un conjunto de fenómenos importantes para la adaptación humana y animal, que se puede definir, según Lazarus y Folkman (1986; como es citado en García-Ros y otros, 2012:144) como "un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo esta última valorada como algo que grava o excede sus propios recursos y que ponen en peligro su bienestar personal".

De acuerdo con esto Barraza (2010; como es citado en Del Toro Añel y otros, 2011) el estrés es considerado como una reacción emocional compleja, cuya intensidad sobre el organismo se vincula con diversos factores psicosociales, entre los que figura el fenómeno que posee la capacidad de provocarle la respuesta de estrés, enfatizando en la personalidad, otorgando al individuo, las formas de afrontamiento y los sistemas de apoyo social.

Acotando a lo ya mencionado, el modelo transaccional del estrés hace referencia a la relación de la persona con su entorno, mencionando que esta "se ve mediatizada por un proceso cognoscitivo de valoración de las demandas del entorno (entrada), y de los recursos internos necesarios para enfrentar esas demandas, que conduce necesariamente a la definición de la forma de enfrentar esa demanda (salida)" (Barraza, 2006:114).

Para Barraza (2006:115) expone lo dicho anteriormente explicando de manera secuencial en tres momentos:

1. La relación persona-entorno se da por medio de tres componentes, el primero es el acontecimiento estresante (entrada) que es potencialmente perjudicial o peligroso. Luego se encuentra la interpretación del acontecimiento donde el sujeto percibe y valora a la situación como peligrosa, perjudicial o amenazante. Finalmente está la activación del organismo (salida), como respuesta ante la amenaza percibida.
2. El sujeto realiza una valoración cognitiva del suceso, la cual da lugar a tres tipos de valoraciones:
 - Neutra: los sucesos no generan acción en el sujeto.
 - Positiva: los acontecimientos son valorados positivamente para mantener la homeóstasis, además de contar con recursos para la acción.
 - Negativa: los sucesos son valorados como una pérdida, una amenaza, un desafío o se asocia a emociones negativas como el miedo o la ira. Esto es interpretado por la persona, lo cual se relaciona con sus propios recursos, considerados desbordados, provocando un desequilibrio en el sujeto, lo que lo llevaría a actuar.
3. Cuando no se presenta un equilibrio entre los sucesos estresantes y los recursos propios de la persona, es que esta se ve obligada a hacer uso de diferentes estrategias de afrontamiento, con el objetivo de manejar, neutralizar o reducir las cualidades aversivas de la situación.

Por otro lado, para Lazarus y Folkman (1986; como son citados en Barraza, 2006) este conjunto de respuestas puede ser clasificadas en dos tipos las centradas en el problema y las centradas en la emoción. En la primera se intenta manejar y solucionar el acontecimiento, mientras que en la segunda se intenta controlar la respuesta emocional como respuesta del estrés.

Complementando a lo ya mencionado, ante una situación el estrés esta no se presenta de forma repentina, pasa por distintas fases según lo explica Melgosa (1995; como es citado en Naranjo, 2009) las cuales son alarma, resistencia y agotamiento. En cuanto a la fase de alarma se presenta un aviso claro de la presencia de un agente estresante, en consecuencia, aparecen reacciones fisiológicas quienes son las primeras en advertir al sujeto que debe ponerse en estado de alerta, es en esta fase cuando la barrera estresante supera a la persona y esta es consciente del estrés existente. Cuando este estrés se prolonga más allá de la fase de alarma, es el momento donde la persona entra a la fase de resistencia, donde el sujeto busca enfrentar la situación hasta darse cuenta de su propio límite, para luego frustrarse y sufrir. Posteriormente se presenta la fase terminal del estrés, el agotamiento. Es en esta donde se encuentra la fatiga, la ansiedad y la depresión, las cuales aparecen ya sea por separado o simultáneamente. Conocer que las personas tienen un límite y si éste se respeta se tendrá la oportunidad de mejorar su calidad y esperanza de vida (Naranjo, 2009).

1.1. TIPOS DE ESTRÉS

De acuerdo a la teoría, el estrés puede ser clasificado de diferentes formas por lo que de acuerdo a su signo el estrés tendría dos tipos, el estrés positivo o eustrés y el estrés negativo o distrés.

Pese a percibir al estrés como un concepto negativo, es necesario aclarar la importancia de vivenciar un cierto grado de estrés estimula a las personas a superar límites, conduciendo a desempeños superiores. En este sentido si el individuo confía en responder eficazmente, la probabilidad de alcanzar su meta incrementará, sus pensamientos y emociones serán más positivos durante todo el proceso de afrontamiento, por lo que se encuentra ante un estrés positivo o eustrés. Por el contrario, cuando el estrés tiene un efecto negativo en la salud mental y física suele denominarse distrés. Los efectos de este estrés malo son la intensa ansiedad que dificulta la concentración o la memoria, pero si se prolonga el organismo puede presentar problemas y trastornos psicosomáticos (García-Ros y otros., 2012).

Desde un enfoque fisiológico el eustrés es descrito como el aumento de la hormona catecolamina sin aparición del cortisol. Por lo que el cortisol se convertiría en un biomarcador del distrés. (Gutiérrez García, 1999).

En el siguiente cuadro Gutiérrez García (1999) presenta su modelo de distrés-eustrés presente en una persona ante un determinado estímulo.

Figura 1.

Modelo de Eustrés/Distrés

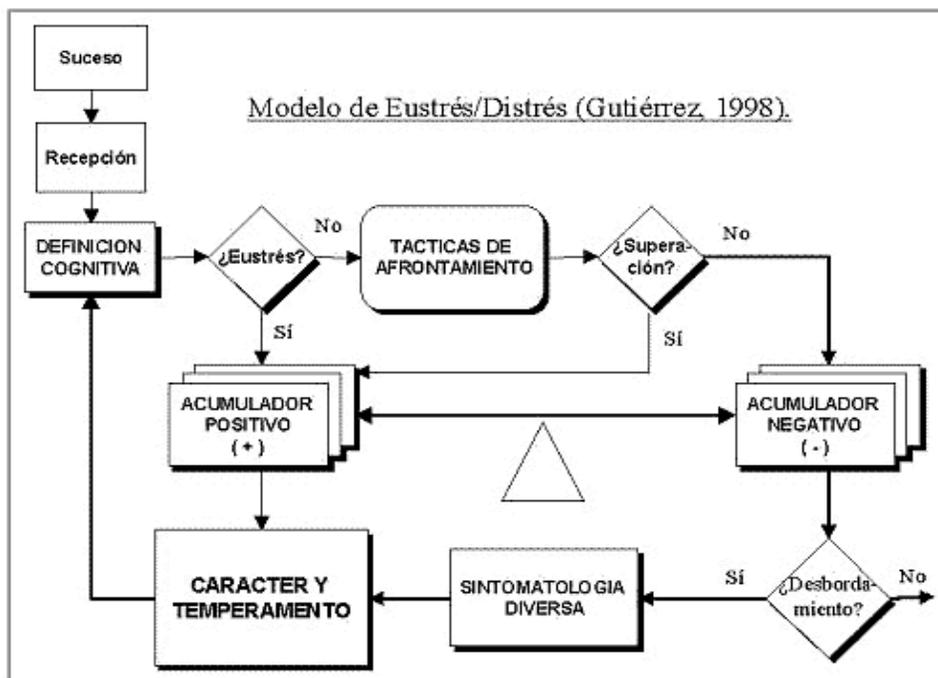


Fig. 1. Gutiérrez García (1999).

En la Figura 1 se observa un modelo explicativo propuesto por Gutiérrez García (1999) donde se muestra los procesos de generación de estrés como una ilustración lineal de equilibrio entre eustrés/distrés, entendiendo a dicho equilibrio como un proceso natural de homeostasis o compensación. En esta figura se observa variables intrínsecas del sujeto importantes como la definición cognitiva ante determinado estímulo-suceso para su posterior reacción en eustrés o distrés, además de la importancia de las experiencias positivas y negativas para su afrontamiento y la influencia del carácter y temperamento

de la persona. Sin embargo, cabe mencionar que Gutiérrez García (1999) propone las fases del distrés ante determinado estímulo en un sujeto véase la Figura 2.

Figura 2.

Fases del distrés



Fig. 2. Gutiérrez García (1999)

En la Figura 2 se observa las fases del distrés, primeramente se da el proceso de identificación, definiendo las situaciones negativas; luego se encuentra la fase de evaluación donde se discrimina las situaciones problemáticas y los factores que ocasionan un impacto negativo; finalmente se encuentra la fase de control con varias posibilidades para el estímulo-suceso, como ser la eliminación al haberse superado, su reducción o la evitación a tales situaciones, la sustitución donde se busca fortalecer lo positivo de la situación distresante y la compensación o búsqueda de situaciones placenteras para compensar los efectos negativos (Gutiérrez García, 1999).

Cabe aclarar que el tipo de estrés depende de la recepción e interpretación de los acontecimientos por parte de la persona, puesto que, una misma situación puede significar un mal estrés o distrés para una persona, pero para otra puede ser considerado un buen estrés o eustrés, por lo que, lo que importa es como es percibido el estímulo o la situación (Naranjo, 2009).

Continuando con los tipos de estrés, se encuentra la clasificación de acuerdo a su duración, en este sentido, Miller y Dell Smith (2019) mencionan otros tres tipos de estrés, los cuales corresponden al estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico. En cuanto al primer tipo de estrés es el más común, puesto que surge de las experiencias y presiones de un pasado reciente, además de las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. Este estrés puede ser estimulante en pequeñas dosis, pero muy agotador cuando es demasiado.

De acuerdo con Rodriguez (2019) las señales del estrés agudo son:

- Dolores musculares: como dolores de cabeza o espalda.
- Emociones negativas: depresión, ansiedad, miedo o frustración, entre otras.
- Problemas gástricos: síntomas estomacales, estreñimiento, acidez, diarrea, dolor abdominal, etc.
- Sobreexcitación del sistema nervioso: aumento de la presión sanguínea, taquicardia, palpitaciones, náuseas, sudoración excesiva y migraña.

En cuanto al estrés agudo episódico hace referencia a las personas que tienen estrés agudo con frecuencia. Es común que estas personas estén demasiado agitadas, tengan mal carácter, sean irritables, ansiosas y estén tensas. Los síntomas de este tipo de estrés son acerca de la agitación prolongada: dolores de cabeza tensos y persistentes, migrañas, hipertensión, dolor en el pecho y enfermedad cardíaca (Miller y Dell Smith, 2019).

Finalmente, el estrés crónico es el agotador que desgasta a las personas día tras a día, este surge cuando una persona no ve salida ante una situación deprimente, es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos percibidos como eternos. El estrés crónico mata a través del suicidio, la violencia, el ataque al corazón, la apoplejía e incluso el cáncer. Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis final y fatal (Miller y Dell Smith, 2019).

2. ESTRÉS ACADÉMICO

En cuanto al ámbito educativo la comunidad científica se debate en dos enfoques respecto al estrés, el enfoque psicobiológico en sus vertientes unidimensional y bidimensional, y el enfoque personológico cognitivista en su vertiente transaccional (Román y Hernández, 2011).

En el enfoque psicobiológico se encuentra autores que conceptualizan al estrés académico como estímulo, respuesta o ambas. Los autores identifican a este estrés prestando atención a las situaciones o agentes generadores de estrés (estresores o estímulos) y las manifestaciones psicológicas (Román y Hernández, 2011). En este sentido para Simón y Miñarro (1990; García-Ros et.al. 2012) un agente estresor puede ser cualquier estímulo que requiere en el individuo una adaptación.

Por otro lado, en el enfoque personológico se aborda al estrés desde una dimensión sistémica y cognitivista. Lazarus y Folkman (como son citados en Román y Hernández, 2011) mencionan que los procesos cognitivos del sujeto son determinantes para la aparición del estrés, ya que la evaluación que realice el individuo de la situación, las demandas del entorno, además de sus recursos individuales y sociales van a determinar para considerar al evento desbordante o no. Por ello Martín (2007; como es citado en García-Ros et.al. 2012) explica que ante el mismo estímulo las reacciones pueden ser distintas en cada sujeto o también pueden ser diversas reacciones del individuo ante diferentes momentos y circunstancias.

En este sentido Barraza (2006) junto a Suarez y Diaz (2015) observaron que el alumno de educación media superior o superior, inicia sus estudios donde se enfrenta ante una serie de demandas o exigencias, que orillan al estudiante a actuar de determinada manera. Para poder actuar, primeramente, el estudiante realiza una valoración cognitiva de las demandas y de los recursos que tiene para enfrentarlos. Esta valoración tiene dos resultados, en la primera el sujeto ante los acontecimientos puede enfrentarlos con los recursos con los que cuenta, lo que mantiene el equilibrio sistémico con su entorno. En cambio, si las demandas del entorno no pueden ser enfrentadas, ya que, los

acontecimientos son considerados como una pérdida, una amenaza, un desafío o se la asocia a emociones negativas, existe un desequilibrio sistémico en su relación con el entorno, generando una situación estresante.

Este desequilibrio sistémico genera síntomas físicos como insomnio, dolor de cabeza, temblores, incremento del pulso, palpitaciones cardiacas, un aumento en la transpiración y en la tensión muscular de brazos y piernas, respiración entrecortada junto a roce de dientes, trastornos del sueño, fatiga crónica, cefalea y problemas de digestión. También se observan síntomas psicológicos como inquietud, tristeza, problemas de concentración, inquietud, depresión, ansiedad, perturbación, irritabilidad, pérdida de confianza en sí mismo, preocupación, dificultad para tomar decisiones, pensamientos recurrentes y distractibilidad. Finalmente genera, también, síntomas comportamentales como aislamiento, desgano, deterioro de sueño, tendencia a polemizar, ademanes nerviosos, aumento o reducción del apetito e incremento o disminución del sueño (Barraza, 2006; Suarez y Diaz, 2015).

Ante estos síntomas el sujeto se ve obligado a actuar para retornar al equilibrio sistémico, pero antes de realizar la acción debe realizar una segunda valoración de las formas de enfrentar la demanda percibida, dicha valoración lo conduce a determinar la estrategia de afrontamiento más adecuada. Luego una vez decidida la estrategia de afrontamiento el sujeto actúa para reestablecer el equilibrio sistémico, para finalizar con una tercera valoración que le ayuda a determinar el éxito o la necesidad de ajustes del afrontamiento (Barraza, 2006).

Para una mejor explicación del estrés académico según Barraza (2009), este autor propone una representación gráfica

Figura 3.

Representación gráfica del modelo Sistémico Cognoscitivista del Estrés Académico

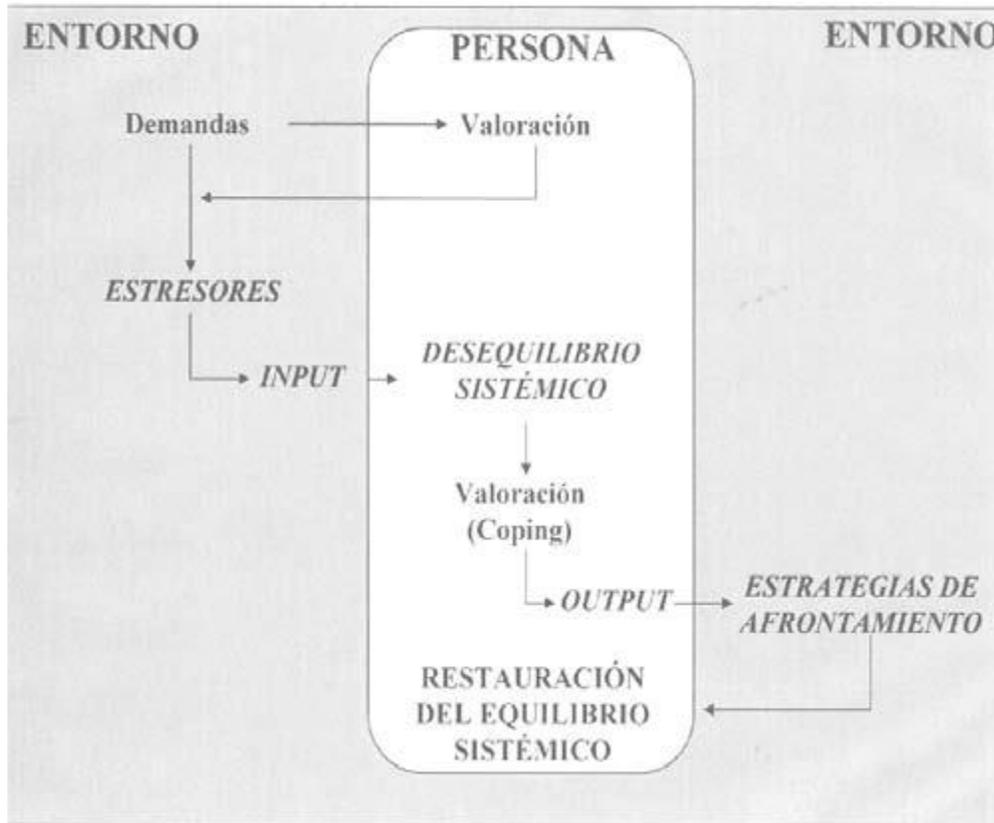


Fig. 3. Barraza (2009).

Barraza (2009) explica que la lectura del modelo presentado en la Fig. 3 debe iniciarse del lado izquierdo superior y se continúa siguiendo la dirección de las flechas:

1. El entorno le plantea a la persona un conjunto de demandas o exigencias.
2. Estas demandas son sometidas a un proceso de valoración por parte de las personas.
3. Si la persona considera que las demandas desbordan sus recursos, la persona las valora como estresores.

4. Estos estresores constituyen el input que ingresa al sistema provocando un desequilibrio sistémico en la relación de la persona con su entorno.
5. El desequilibrio sistémico da paso a un segundo proceso de valoración de la situación estresante, lo que determina la mejor manera de enfrentar la situación.
6. El sistema responde con estrategias de afrontamiento (output) a las demandas del entorno.
7. En el caso de ser exitosas, el sistema recupera el equilibrio sistémico una vez aplicadas dichas estrategias de afrontamiento. Pero si por el contrario estas estrategias fracasan, el sistema realiza un tercer proceso de valoración que lo conduce a un ajuste de las estrategias para lograr el éxito esperado.

2.1. CONCEPTUALIZACIÓN DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Barraza y colaboradores (2007 como son citados en Román y Hernández, 2011) han elaborado el Modelo Sistémico Cognitivista del Estrés Académico, una aproximación más contextual e integral en el estudio del fenómeno. El autor define como componentes estructurales del modelo a los estresores, la evaluación cognitiva, el afrontamiento y las manifestaciones percibidas a través de una interacción dinámica entre ellos y con el entorno. Siendo el sujeto con estrés académico el centro del fenómeno.

Barraza (2008) explica que este modelo se configura a partir de cuatro hipótesis básicas:

1. **Hipótesis de los componentes sistémicos – procesuales del estrés académico:** Este modelo se distancia de la definición clásica de sistema, para centrar su atención en el sistema abierto, donde se encuentra la idea de un proceso relacional entre el sistema y su entorno. Por ello, los componentes sistémicos-procesuales del estrés académico responderían a un continuo flujo de entrada y salida para alcanzar un equilibrio en el sistema. En esta forma de conceptualizar al estrés académico se reconocen tres componentes sistémico-procesuales los estímulos estresores, síntomas que constituyen los indicadores del desequilibrio sistémico y las estrategias de afrontamiento.

2. **Hipótesis del estrés académico como estado psicológico:** En este modelo se hace referencia a los estresores del estrés académico. Sin embargo, primeramente, se debe distinguir a los estresores mayores y menores del estrés, entendiendo a los primeros como estímulos que tienen una presencia objetiva, por lo que no dependen de la percepción del sujeto, en consecuencia, siempre tienen una repercusión negativa en el sujeto. En cambio, los estresores menores no tienen presencia objetiva y dependen de la percepción realizada por el sujeto, por lo que estos estresores varían entre las personas. Son estos últimos, los estresores presentes en el estrés académico, puesto que, el estímulo estresor la competitividad grupal, puede ser considerado un estresor para algunos alumnos mientras que para otros no. Por lo tanto, el autor, afirma que el estrés académico es un estado básicamente psicológico.

3. **Hipótesis de los indicadores del desequilibrio sistémico que implica el estrés:** la situación estresante se manifiesta en el alumno por medio de indicadores físicos, psicológicos y comportamentales. Estos indicadores, descritos con anterioridad, se van a manifestar de manera diferente en cada persona, por lo que va a ser distinto en cantidad y la variedad.

4. **La hipótesis del afrontamiento como restaurador del equilibrio sistémico:** Ante un desequilibrio sistémico provocado por un estresor la persona se ve obligada a actuar para restaurar el equilibrio. Este afrontamiento es un proceso cambiante donde el individuo hará uso de estrategias defensivas u otras que ayuden a resolver el problema, dependiendo de la situación a la que se enfrente. Por lo tanto, se hará uso de estrategias como la habilidad asertiva, la religiosidad, el humor, entre otras.

En este sentido para Barraza (2008:274) el estrés académico “es 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 un contexto escolar a demandas que son consideradas estresores (input).

- **Segundo:** esos estresores provocan un desequilibrio que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio).
- **Tercero:** ese desequilibrio lleva al alumno a realizar acciones de afrontamiento (output) para restaurar el equilibrio.

2.2. ESTRESORES

Mates y Allison (1992; como son citados en García y Escalera, 2011) explican que, a causa de las situaciones de la vida, los patrones de la socialización y la cultura de los estudiantes son diferentes pueden percibir diferentes tipos de estresores.

En un estudio de Polo y otros (1996; como son citados en García-Ros et al. 2012) en un contexto español observaron niveles superiores de estrés en universitarios ante los exámenes, exposición de trabajos, la intervención dentro del aula, presentarse ante el profesor en horas de tutorías, la sobrecarga académica, la falta de tiempo, la competitividad entre compañeros, entre otros.

Por su parte, Barraza (2003; como es citado en García-Ros et al. 2012) en un estudio con estudiantes universitarios en un contexto hispanoamericano observa que los niveles de estrés se relacionan con la competitividad grupal, la sobrecarga de tareas, el exceso de responsabilidad, un ambiente físico desagradable, la falta de incentivos, un tiempo limitado para hacer un trabajo, conflictos con compañeros o asesores, entre otros.

Al respecto Barraza en el 2007 (como es citado en Barraza, 2012) examina como principales estresores en el ámbito académico falta de tiempo o tiempo limitado para cumplir las obligaciones de la universidad, sobrecarga de estudio tareas o trabajos, exámenes, exposiciones de trabajos, trabajos para aprobar una asignatura, la participación en el aula, el mantener un buen rendimiento o promedio académico, la evaluación por los docentes, entre otros.

Complementando a los estresores mencionados, haciendo referencia a lo mencionado por el autor Barraza (2010) examinó que el entorno puede ser considerado estresor tras la valoración del sujeto cuando existe una interacción entre el entorno y la persona,

donde el entorno presenta ciertos estímulos que generan estrés en el alumno. Este autor propone seis tipos de entornos estresores en el alumno:

1. **Entornos exageradamente demandantes:** este entorno se caracteriza por ser altamente demandante, ya que el alumno se enfrenta ante una gran cantidad de trabajos, exámenes y prácticas que puede ser peligroso para el estudiante puesto que, en lugar de activarlo e incrementar el aprendizaje lo conduzca al bloqueo e inhibición de la acción.
2. **Entornos con demandas novedosas:** este tipo de entorno presenta demandas nuevas para la persona, por lo que al ser estímulos presentados por primera vez pueden generar estrés en el alumno a causa de no contar con estrategias para afrontarlos.
3. **Entornos altamente impredecibles en las demandas:** en este entorno no existe un orden del avance por lo que se basa en la improvisación, el estado de ánimo del docente o su ocurrencia en el progreso de los temas, por lo que hace que cada demanda se constituya un potencial estresor, a causa de la falta de orden.
4. **Entornos escasamente controlables en sus demandas:** en este tipo de entornos los estudiantes no pueden controlar su proceso de aprendizaje o evaluación, ya que el docente no brinda información sobre el puntaje para la evaluación. Esta falta de información puede ser valorada, por el estudiante, como altamente estresantes.
5. **Entornos con demandas de alta duración:** en este entorno se presentan demandas que se prolongan por un tiempo largo, sin cambio alguno, como entregar 4 resúmenes de libros y un control de lectura donde se realice mapas conceptuales de cada libro, por semana durante todo el semestre.

6. **Entornos con demandas de elevada intensidad:** en este entorno se presenta situaciones donde requieren mayores acciones por parte del alumno, donde puede existir que no haya experiencia previa por parte de los alumnos para realizar algunas de las actividades. Este tipo de demandas pueden generar estrés dado que requieren mayor tiempo y experiencia por parte del estudiante.

3. CALIDAD DE VIDA

El constructo calidad de vida al ser usado por ramas como la medicina y la psicología, es necesario conocer su historia dentro de la ciencia. Para algunos especialistas el término Calidad de Vida (CV) fue utilizado por primera vez por el economista norteamericano Galbraith a finales de los 50' del pasado siglo, en cambio para otros el término fue usado por el presidente norteamericano Lyndon B. Jonson (1970; como es citado en Vinaccia y Quinceno, 2012).

En 1945 la Organización Mundial de la Salud (OMS) “define a la salud como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no únicamente la ausencia de enfermedad” (Vinaccia y Quinceno, 2012:124). A partir de esa definición se inicia el desarrollo y evolución del constructo Calidad de Vida (Vinaccia y Quinceno, 2012).

Es luego de la Segunda Guerra Mundial, donde el término adquiere una connotación semántica, ya que es propuesto por los investigadores para conocer si las personas percibían una buena vida o si se sentían financieramente seguras (Caqueo-Urizar 2012).

En los sesentas los científicos sociales inician investigaciones en CV recolectando información acerca del estado socioeconómico, nivel educativo o tipo de vivienda, siendo muchas veces, indicadores insuficientes, puesto que, sólo explicaban un 15% de la varianza individual de la Calidad de Vida. Frente a esto, algunos psicólogos, plantearon que algunas mediciones subjetivas podrían contribuir a un mayor porcentaje de varianza en la CV, haciendo uso de indicadores como la felicidad y la satisfacción, dado que estos explicaban un 50% de la varianza (Urzúa y Caqueo-Urizar 2012:62).

En la siguiente tabla se presentan algunas de las definiciones realizadas por diferentes autores, presentados por Vinaccia y Quinceno (2012:124).

Tabla 1.

Definiciones de Calidad de vida

Calidad de vida (CV)	
Andrews y Withey (1976)	La CV no es solo el reflejo pasivo de las condiciones objetivas, sino es la evaluación de estas por parte del individuo.
Lewton, Moss, Fulcomer y Kleban (1982)	La CV se puede comprender mejor en el conjunto de evaluaciones que el sujeto realiza sobre su vida actual.
Abbey y Andrews (1986)	Modelaron los determinantes psicológicos de la calidad de vida. Propusieron que las variables social-psicológicas como el estrés, el control sobre la propia vida, el control por otro, el apoyo social y el desempeño personal influyen las variables psicológicas de la ansiedad y la depresión, que entonces determinan los resultados de la CV, tales como el disfrute, la irritación emocional, el éxito en la vida y la evaluación del yo.
OMS (1993)	La CV hace alusión a los aspectos multidimensionales de la vida en el contexto del sistema de valores y la cultura del individuo, y abarcando las metas personales, expectativas, niveles de vida y preocupaciones de una persona.
Veenhoven (1998)	Plantea la clasificación de CV considerando la habilidad como calidad del entorno, la aptitud o capacidad para la vida como calidad de acción y la plenitud como calidad de resultado. La calidad del entorno está relacionada con las condiciones externas necesarias para una buena vida; la calidad del resultado se centra en y describe los productos de la vida como disfrute de esta. Estos

dos significados de CV se refieren respectivamente al objetivo y lo subjetivo de esta. El tercer significado referido a la calidad de la acción permite la integración de los significados anteriores con la capacidad que tiene la gente para enfrentarse a la vida.

Tabla 1. Vinaccia y Quinceno (2012:124)

Dado su magnitud es que el concepto de CV presenta una gran dispersión y diversidad, posiblemente, a causa de la naturaleza diversa del concepto o bien que este es un término multidisciplinario. Por ello el concepto de CV, actualmente, incorpora tres ramas la economía, medicina y ciencias sociales, cada una de ellas ha promovido una visión diferente de cómo debe ser conceptualizado Calidad de Vida (Urzúa y Caqueo-Urizar 2012).

Las definiciones acerca de este constructo pueden ser agrupadas en categorías descritas en Urzúa y Caqueo-Urizar (2012) (pp. 63-68) las cuales se presentan de forma resumida a continuación:

CV: Condiciones de Vida

En esta perspectiva la CV equivale a la suma de puntajes de las condiciones de vida que pueden ser medibles objetivamente como la salud física, condiciones de vida, relaciones sociales, actividades funcionales u ocupación.

CV: Satisfacción con la Vida

En este marco, la CV es considerada como un sinónimo de satisfacción personal, por lo que la vida sería la sumatoria de la satisfacción en los diversos dominios de la vida.

CV: Condiciones de Vida + Satisfacción con la vida

Desde esta perspectiva las condiciones de vida pueden ser medidas objetivamente por medio de indicadores biológicos, materiales, conductuales y psicológicos, los cuales junto con los sentimientos subjetivos sobre cada área pueden ser reflejados en el bienestar general de una persona.

CV: Condiciones de Vida + Satisfacción con la vida + valores

Estos autores definen a la CV como un estado de bienestar general, comprendido por indicadores objetivos y evaluaciones subjetivas acerca del bienestar físico, material, social y emocional, junto con el desarrollo personal y de actividades, medidas por los valores personales de cada individuo. Por lo que cambios en la percepción, valores o condiciones pueden provocar cambios.

CV: Condiciones de Vida + Satisfacción con la vida + Evaluación

Bajo esta perspectiva el nivel de CV percibido estaría fuertemente modulado por los procesos cognitivos vinculados a la evaluación de realiza la persona de sus condiciones objetivas de la vida y el grado de satisfacción en cada una de ellas.

Otras clasificaciones

Ferrans (1990; como es citado en Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012) menciona que las aproximaciones a la CV van por dos rumbos, la vida normal por un lado y las evaluativas. Para Bradley (2010; como es citado en Urzúa y Caqueo-Urizar 2012), la primera por medio de indicadores observables muestra lo bien que funciona un individuo dentro de la sociedad y la segunda hace referencia a como la persona percibe diferentes aspectos de su vida, para ellos se usan varios instrumentos.

Por otro lado, Haas (1999; como es citado en Urzúa y Caqueo-Urizar 2012) menciona que es necesario diferenciar a la CV de otros conceptos como el estado funcional, la satisfacción con la vida, bienestar o estado de salud, ya que a menudo investigaciones en esas áreas son interpretadas como indicadores en Calidad de Vida. Para enfrentar este dilema, investigadores proponen dividir el constructo CV en sub áreas específicas, reduciendo la confusión entre este y los factores que contribuyen a su desarrollo, evitando problemas para identificar resultados de tratamientos o variables de la enfermedad (Urzúa y Caqueo-Urizar 2012).

En este sentido, para Urzúa (2010; como es citado en Urzúa y Caqueo-Urizar 2012) esta especificidad de la evaluación de la Calidad de Vida en áreas concretas ha permitido el desarrollo de conceptos secundarios como lo es la CV relacionada con la salud, considerando el impacto que tienen sobre su salud diferentes dominios de su vida.

3.1. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS)

Enfocándonos en el área de la salud, respecto a la Calidad de Vida (CV) tenemos a la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS). En 1982, Kaplan y Bush (como son citados en Vinaccia y Quiceno, 2012) propusieron el término Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), para distinguir del concepto de Calidad de Vida (CV) enfocándose en aspectos relevantes para el estado de salud y los cuidados sanitarios.

En este sentido, la CVRS se enfoca en la percepción personal de cada individuo sobre su propia salud y sus capacidades (Cáceres-Manrique, Parra-Prada y Pico-Espinosa, 2018). Desde su incorporación, ha sido uno de los conceptos más utilizados en el campo de la salud. Este constructo con frecuencia es usado indistintamente como estado de salud, estado funcional, calidad de vida o evaluación de necesidades (Urzúa, 2010).

Para algunos autores la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) suele ser identificado como una parte de calidad de vida general, sin embargo, para otros su uso es a menudo intercambiable con el de CV, asumiendo que ambos constructos evaluarían dimensiones similares (Urzúa, 2010).

En este sentido, para Urzúa (2010; como es citado en Cáceres-Manrique, Parra-Prada y Pico-Espinosa, 2018) al igual que ocurre con la CV son varias las definiciones, algunas de ellas muestran una visión integradora, ya que la consideran como el nivel de bienestar que resulta de la evaluación que la persona realiza de los diversos aspectos de su propia vida y del impacto sobre su estado de salud.

Sin embargo, es necesario identificar la diferencia entre ambos constructos. En este sentido la diferencia entre Calidad de Vida (CV) y Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) es sutil, ya que CV se enfoca en aspectos psicosociales, cuantitativos y/o cualitativos del bienestar social y del bienestar subjetivo. En cambio, en la CVRS se da mayor énfasis a la evaluación personal de las limitaciones en áreas biológicas, psicológicas y sociales donde ha afectado determinada enfermedad y/o accidente (Vinaccia y Quiceno, 2012).

Ware en 1984 (como es citado en Vinaccia y Quiceno, 2012) en su conceptualización de CVRS menciona que las dimensiones podrían situarse en círculos concéntricos, alrededor de la enfermedad, iniciando con aspectos fisiológicos para ser cercados progresivamente por las funciones personal, psicológica, social y la percepción global de la salud.

Por otro lado, para Patrick y Erickson en 1988 (como son citados en Vinaccia y Quiceno, 2012:125) hacen mención que este constructo constituiría “el valor asignado a la duración de la vida influida por la oportunidad social, la percepción, el estado funcional y el deterioro provocado por una enfermedad, accidente, tratamiento o política de salud”.

Más adelante en 1995 Shumaker y Naughton (como son citados en Vinaccia y Quiceno, 2012) refieren que CVRS es una evaluación subjetiva del estado actual, los cuidados sanitarios y la promoción de la salud sobre la capacidad del sujeto para lograr mantener un nivel global de funcionamiento que permite seguir aquellas actividades que son importantes para el individuo y que afectan a su bienestar general.

Por su parte Testa y Simonson en 1996 (como son citados en Vinaccia y Quiceno, 2012) mencionan que la CVRS evalúa la influencia subjetiva que tiene el estado de salud, los cuidados sanitarios, las actividades de prevención y promoción de la salud sobre la capacidad de lograr y mantener un funcionamiento que permita al sujeto lograr objetivos vitales, además de un bienestar general.

Para Schwartzmann (2003; como es citado en Vinaccia y Quiceno, 2012) la CVRS desde un punto de vista subjetivo es una valoración personal de su estado físico, emocional y social en un momento determinado, además refleja un grado de satisfacción personal en los aspectos fisiológicos, emocionales y sociales.

Para Badía, Salamero y Alonso (2002; como son citados en Vinaccia y Quiceno, 2012) desde hace treinta años el constructo Calidad de Vida Relacionada con la Salud ha ido evolucionando generando el desarrollo, diseño y validación de instrumentos en distintos idiomas. Por lo que, como mencionan Velarde-Jurado y Ávila-Figueroa (2002; como son citados en Cáceres-Manrique, Parra-Prada y Pico-Espinosa, 2018) la medición de la

CVRS, en lo que respecta a una enfermedad, permite una evaluación integral de la salud, permitiendo identificar algunas intervenciones y orientar el desarrollo de nuevas terapias o cambiar el enfoque de la atención de la salud.

En cambio, como menciona Tuesca-Molina (2005; como es citado en Cáceres-Manrique, Parra-Prada y Pico-Espinosa, 2018) en la población general la evaluación de este constructo permite visibilizar una percepción de la calidad de vida para poder orientar políticas públicas promocionando la salud y previniendo la aparición de la enfermedad.

3.2. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS)

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) contiene dimensiones importantes que aportan información respecto a la percepción personal de la salud de las personas. Shumaker y Naughton (1995; como son citados en Vinaccia y Quiceno, 2012) mencionan que estas dimensiones importantes a evaluar de CVRS son el funcionamiento físico, social y cognitivo; la movilidad, el cuidado personal y el bienestar emocional.

En cuanto a la salud física el Medical Outcomes Study (Vinaccia y Quiceno, 2012:126) la definió como “el funcionamiento físico, limitaciones de rol debidas a la salud física como el funcionamiento físico, dolor corporal y salud general”. Por su parte la salud mental comienza a ser medida a través de la energía, fatiga, funcionamiento social, limitaciones de rol causadas por problemas emocionales y bienestar emocional (Vinaccia y Quiceno, 2012).

Las demás dimensiones fueron definidas por Shumaker y Naughton (1995; como son citados en Vinaccia y Quiceno, 2012:126) quienes propusieron, como dimensiones evaluadas, en CVRS a:

- **Estado funcional:** el grado de realización de las actividades cotidianas, tanto de autocuidado como instrumentales, relacionadas con la autonomía, independencia y competencia.

- **Funcionamiento psicológico:** la presencia de malestar o bienestar vinculados a la experiencia y vivencia del problema de salud, su diagnóstico o tratamiento particular o frente a la vida en general.
- **Funcionamiento social:** presencia de problemas a momento de ejecutar actividades sociales cotidianas y deseadas, además de una limitación en la realización de roles sociales.
- **Sintomatología asociada al problema de salud y su tratamiento:** signos y síntomas de la enfermedad, además de efectos secundarios o colaterales de la terapia.
- **Otros aspectos:** cuestiones económicas relacionadas con la salud, preocupaciones de tipo espiritual o existenciales, funcionamiento sexual, imagen corporal, preocupaciones excesivas por la salud, efectos del diagnóstico, capacidad de superación de la enfermedad y tratamiento, perspectivas de futuro en relación con la salud, efectos del diagnóstico, capacidad de superación de la enfermedad y el tratamiento, perspectivas a futuro en relación con la salud y el tratamiento y grado de satisfacción con la atención y los cuidados médicos-hospitalarios recibidos.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

La presente investigación presenta el enfoque cuantitativo, ya que se tiene como objetivo medir las variables estrés académico y Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS). Este enfoque es entendido como aquel por el cual se “va a recolectar los datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2010:4).

I. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación corresponde al tipo descriptivo, puesto que pretende conocer las variables Estrés Académico y Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS). Las investigaciones descriptivas son estudios que “especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2010:80).

El tipo de diseño de esta investigación es no experimental, puesto que no existió la manipulación de las variables, estrés académico y valoración personal de la salud, a causa de que se pretende observar el fenómeno en su medio cotidiano de los sujetos. Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2010:149) explican son “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”.

Dentro de los diseños no experimentales están los transaccionales, este será el tipo de diseño no experimental es el que asumirá la investigación, ya que los datos serán recolectados en un solo tiempo. Este tipo de diseño no experimental es entendido como donde se “[...] recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2010:151).

II. VARIABLES

A. DEFINICION CONCEPTUAL

Las variable Estrés Académico será entendido como un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico que se presenta en tres momentos cuando el sujeto se enfrenta a demandas consideradas estresores (input), luego cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistemático manifestándose mediante síntomas (indicadores de desequilibrio) y finalmente este desequilibrio sistemático lleva al sujeto a realizar acciones de afrontamiento (output) para restaurar el equilibrio sistemático (Barraza, 2007).

La variable calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) “se preocupa por aquellos aspectos relacionados con la percepción de la salud experimentada y declarada por el paciente, particularmente en las dimensiones física, mental, social y la percepción general de la salud” (Badia Llach, 2004: 2).

B. DEFINICIÓN OPERACIONAL

V1: Estrés Académico

DIMENSIONES	INDICADORES	MEDIDORES	ESCALAS	TÉC. E INST.
Determinar si el encuestado es candidato o no	Experimentar momentos de preocupación o nerviosismo durante el transcurso de este semestre.	Presencia	Sí/ No.	Aplicación colectiva del Inventario “SISCO”
Nivel de intensidad del Estrés Académico	Percepción del nivel de preocupación o nerviosismo.	1. Poco 5. Mucho	Escala tipo Likert de 1 a 5	Aplicación colectiva del Inventario “SISCO”

Frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores.	Ocho ítems	Nunca Rara vez Algunas veces Casi siempre Siempre	Escala tipo Likert de 1 a 5	Aplicación colectiva del Inventario "SISCO"
Frecuencia de presentación de los síntomas o reacciones a estímulos estresores	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones físicas: 6 ítems • Reacciones psicológicas: 5 ítems. • Reacciones comportamentales: 4 ítems 	Nunca Rara vez Algunas veces Casi siempre Siempre	Escala tipo Likert de 1 a 5	Aplicación colectiva del Inventario "SISCO"
Frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento	Seis ítems	Nunca Rara vez Algunas veces Casi siempre Siempre	Escala tipo Likert de 1 a 5	Aplicación colectiva del Inventario "SISCO"

Fuente: Tintaya (2014: 254)

V2: Calidad de vida en relación con la salud (CVRS)

DIMENSIONES	INDICADORES	MEDIDORES	ESCALAS	TÉC. E INST.
Función física	Puntaje obtenido en los ítems: 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	Sí, me limita mucho. Sí, me limita un poco No, no me limita nada.	Escala tipo Likert del 1 al 3	Cuestionario de salud SF-36
Rol físico	Puntaje obtenido en los ítems: 13,14,15,16	Presencia	Si/No	Cuestionario de salud SF-36
Dolor corporal	Puntaje obtenido en los ítems: 21, 22.	No, ninguno Si, muy poco Sí, un poco Sí, moderado Sí, mucho Sí, muchísimo Nada Un poco Regular Bastante Mucho	Escala tipo Likert del 1 al 6. Escala tipo Likert de 1 a 5	Cuestionario de salud SF-36
Salud general	Puntaje obtenido en los ítems: 1	Excelente Muy buena Buena Regular Mala	Escala tipo Likert de 1 a 5.	Cuestionario de salud SF-36

	33,34,35,36	Totalmente cierta Bastante cierta No lo sé Bastante falsa Totalmente falsa	Escala tipo Likert de 1 a 5	
Vitalidad	Puntaje obtenido en los ítems: 23, 27,29,31	Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces Solo alguna vez Nunca	Escala tipo Likert de 1 a 6.	Cuestionario de salud SF- 36
Función social	Puntaje obtenido en los ítems: 20 32	Nada Un poco Regular Bastante Mucho Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces	Escala tipo Likert de 1 a 5. Escala tipo Likert de 1 a 6.	Cuestionario de salud SF- 36

		Solo alguna vez Nunca		
Rol emocional	Puntaje obtenido en los ítems: 17,18,19	Presencia	Si/No	Cuestionario de salud SF-36
Salud mental	Puntaje obtenido en los ítems: 24,25,26,28,30	Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces Solo alguna vez Nunca	Escala tipo Likert de 1 a 6.	Cuestionario de salud SF-36
Evolución de la salud	Puntaje obtenido en los ítems: 2	Mucho mejor ahora que hace un año Algo mejor ahora que hace un año Más o menos igual que hace un año Algo peor ahora que hace un año Mucho peor ahora que hace un año	Escala tipo Likert de 1 a 5.	Cuestionario de salud SF-36

Fuente: Tintaya (2014: 254)

III. POBLACIÓN Y MUESTRA

Para establecer la muestra, se pidió a Kardex los siguientes datos correspondientes a la gestión 2/2019 de la Carrera de Psicología. En cuanto al universo de la investigación el número total de los estudiantes matriculados en la presente gestión son 2115. La población de la cual se hizo la muestra, corresponde a los inscritos en el segundo ciclo de la gestión, el número total de inscritos son 889.

Asimismo, se asumió el tipo de muestreo probabilístico, ya que se eligió a los sujetos bajo términos de aleatorización. El muestreo probabilístico se lo entiende como el subgrupo de la población en el que todos los elementos de esta tienen la misma posibilidad de ser elegidos (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2010:176). En el muestreo probabilístico se encuentra el estratificado, la cual fue el elegido para la elección de la muestra. Ese tipo de muestreo es en el cual la población se divide en segmentos y se selecciona una muestra de cada segmento (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2010:180).

El tamaño de la muestra se calculó utilizando los siguientes valores, los cuales se sustituyeron en la expresión.

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$Z = 1.960$$

$$N = 889$$

$$e = 5\%$$

$$n = \frac{(889)(1,960)^2(0,5)(0,5)}{(0,5)^2(889 - 1) + (1,960)^2(0,5)(0,5)} = 268,46 \approx 269$$

Para sacar el número de muestra en cada estrato se calculó el coeficiente

$$\text{Coeficiente} = \text{muestra/población} = 0.3025871766$$

Por lo tanto, la muestra con la que se trabajó en el presente estudio fue de 269 estudiantes. En la siguiente tabla se observa el número de muestra de cada estrato.

Semestre	N.º de alumnos	Calculo	Resultado	N.º de muestra	Mujeres	Varones
2º Semestre	287	0.30259×287	86.84	87	62	25
4º Semestre	238	0.30259×238	72.02	72	54	18
6º Semestre	165	0.30259×165	49.93	50	33	17
8º Semestre	125	0.30259×125	37.82	38	24	14
9º Semestre	74	0.30259×74	22.39	22	16	9
Población	889			269	189	80

En este cuadro se observa la forma de elección de la muestra en cada estrato, dónde, primeramente, se tiene el número de alumnos por cada semestre, dicha cantidad se va multiplicar este número por el coeficiente calculado con anterioridad. El resultado dado, nos va a dar el número de muestra exacto en cada estrato. Además, al lado de cada número de muestra se encuentra la cantidad de personas que pertenecen al sexo femenino y masculino.

IV. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

A. TECNICAS DE ACOPIO DE INFORMACIÓN

Los datos de la presente investigación fueron recolectados por medio de dos instrumentos que miden ambas variables. En cuanto a la variable Estrés Académico, fue explorada por medio del Inventario SISCO de Estrés Académico, instrumento elaborado por Arturo Barraza (2007) (Anexo 1) el cual puede ser administrado de forma colectiva. Este instrumento mide la presencia de estrés académico, el nivel de intensidad del estrés académico, los estímulos estresores percibidos, los síntomas o reacciones al estímulo estresor (físicas, psicológicas y comportamentales) y la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento.

- Propiedades psicométricas

En cuanto a las propiedades psicométricas del Inventario SISCO de Estrés Académico, la escala obtuvo una confiabilidad por mitades de 0.87 y una confiabilidad en alfa de Cronbach de 0.90. Por su parte su validez fue realizada por medio de análisis factorial, análisis de consistencia interna y análisis de grupos contrastados (Barraza, 2007:90).

En nuestro contexto la escala fue valorada por la estudiante de la Carrera de Psicología de la UMSA, Carrion (2017) para su tesis de pregrado. Donde participaron 50 estudiantes, obteniendo un coeficiente Alpha de Cronbach 0.89.

- Parámetros de calificación

Los parámetros de calificación se rigen bajo la escala Likert, donde se obtiene un puntaje bruto proveniente de la suma de puntos que indica la escala. Dicho puntaje es transformado en porcentaje, el cual de acuerdo a cada ítem proporcionará un nivel de intensidad y un nivel de frecuencia.

- Intensidad (Ítem 2):
 - Bajo: 0-20
 - Medio bajo: 21-40
 - Medio: 41-60
 - Medianamente alto: 61-80

- Alto: 80-100

- Frecuencia (Ítem 3,4,5):
 - Nunca: 0-20
 - Rara Vez: 21-40
 - Algunas veces: 41-60
 - Casi siempre: 61-80
 - Siempre: 80-100

Por otro lado, para la variable calidad de vida en relación con la salud se hizo uso del Cuestionario SF-36 (Anexo 2) creado por J. E. Ware en 1992 y su traducción al español fue realizada por J. Alonso en 1995. El cual está compuesto por 36 ítems que cubren las siguientes escalas: Función física, Rol físico, Dolor corporal, Salud general, Vitalidad, Función social, Rol emocional y Salud mental.

- Propiedades psicométricas

De acuerdo a Vilagut y otros (2005:139) en la mayoría de los estudios el Cuestionario SF-36 obtuvo un coeficiente de consistencia interna α de Cronbach =0.7 en todas las escalas excepto en función social. Las escalas Rol físico, Función física y Rol emocional se obtuvo puntajes de fiabilidad de 0.90.

Por su parte en cuanto a la validez, esta fue realizada por medio de la validez de constructo, validez predictiva, la validez de contenido y mediante el análisis factorial. Este análisis se realizó con una muestra de 9151 sujetos de la población genera, donde se obtuvo en las escalas Función física, Rol físico y Dolor corporal tuvieron correlaciones más elevadas con la componente física ($r \geq 0,74$), y las escalas Salud mental, Rol emocional y Función social se correlacionaron más con la componente mental ($r \geq 0,62$) (Vilagut y otros, 2005:143)

- Parámetros de calificación

El cuestionario cuenta con tres tipos de escala Likert:

Ítems Likert de 5 opciones:	1-2/20-22/33-34-35-36
Ítems Likert de 6 opciones:	21/23-24-25-26-27-28-29-30-31-32
Ítems de Likert 3 opciones:	3-4-5-6-7-8-9-10-11-12/37

Además de contar con ítems dicotómicos:

Ítems sí/no:	13-14-15-16-17-18-19
--------------	----------------------

Se puntúa cada ítem, de las escalas, de forma que a mayor puntuación mejor es el estado de salud del sujeto. De este modo, luego de la aplicación se calcula para cada escala un puntaje bruto, donde se suman las respuestas para todos los ítems de cada escala. Luego se procede con el enfoque Rand de tabulación

- Enfoque Rand de tabulación

Transforma el puntaje a escala de 0 a 100 (lo mejor es 100). Luego, los puntajes de ítems de una misma dimensión se promedian para crear los puntajes de las 8 escalas que van de 0 a 10

B. TÉCNICAS DE ANALISIS DE INFORMACIÓN

El análisis de los resultados se realizó por medio del vaciado de datos realizado en tablas y gráficos, mediante Excel.

V. PROCEDIMIENTO

El procedimiento que siguió la presente investigación fue:

- Fase 1: Pedir la debida autorización de la Carrera para la aplicación de los instrumentos.
- Fase 2: Consensuar con los docentes de diferentes paralelos de una materia, de este modo quedar el día que serán abordados los sujetos de la muestra.
- Fase 3: Vaciado de los datos
- Fase 4: Análisis de los datos.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

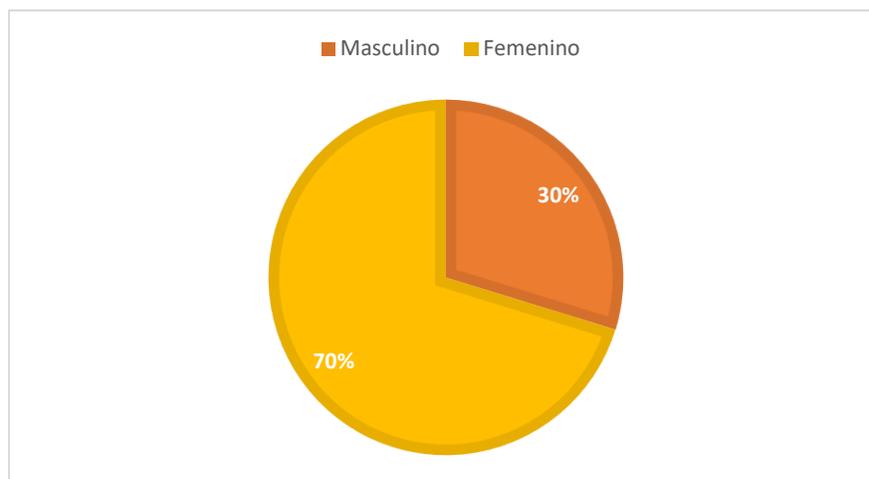
I. RESULTADOS GENERALES

A. DATOS GENERALES

CUADRO 1. DATOS

N.º de estudiantes	Masculino	Femenino
269	80	189

GRÁFICO 1. DATOS



Del 100% de los estudiantes que formaron parte de la muestra, el 70% corresponde al sexo femenino y el porcentaje restante, correspondiente al 30%, al sexo masculino.

CUADRO 2. ESTADO CIVIL

Soltero (a)	Casado (a)	Divorciado (a)	Viudo (a)	Sin respuesta	Hijos		
					SI	NO	Sin respuesta
243	18	3	0	5	22	145	100
90%	7%	1%	0%	2%	8%	54%	38%

En el presente cuadro se observa que 243 estudiantes, que constituyen el 90%, mencionan encontrarse solteros, siendo el 7% casados y el 1% divorciados. En cuanto a los hijos el 54% mencionan no tenerlos, un 38% no respondieron a la pregunta y tan sólo el 22% si tiene hijos.

CUADRO 3. SITUACIÓN ECONÓMICA

Mala	Regular	Buena	Muy buena	Sin respuesta
7	165	92	3	2
3%	61%	34%	1%	1%

En cuanto a la situación económica el 61% refiere tener una economía regular, el 3% una mala economía y solo el 1% presentan una muy buena situación económica.

CUADRO 4. CONVIVENCIA

Solo (a)	Con Pareja	Con la familia	Sin respuesta
34	11	220	4
13%	4%	82%	1%

En cuanto a la convivencia, se observa que el 82% vive con la familia, un 13% viven solos y sólo un 4% viven con la pareja.

CUADRO 5. PROCEDENCIA

Paceño (a)	Del interior del país	Sin respuesta
235	11	23
87%	4%	9%

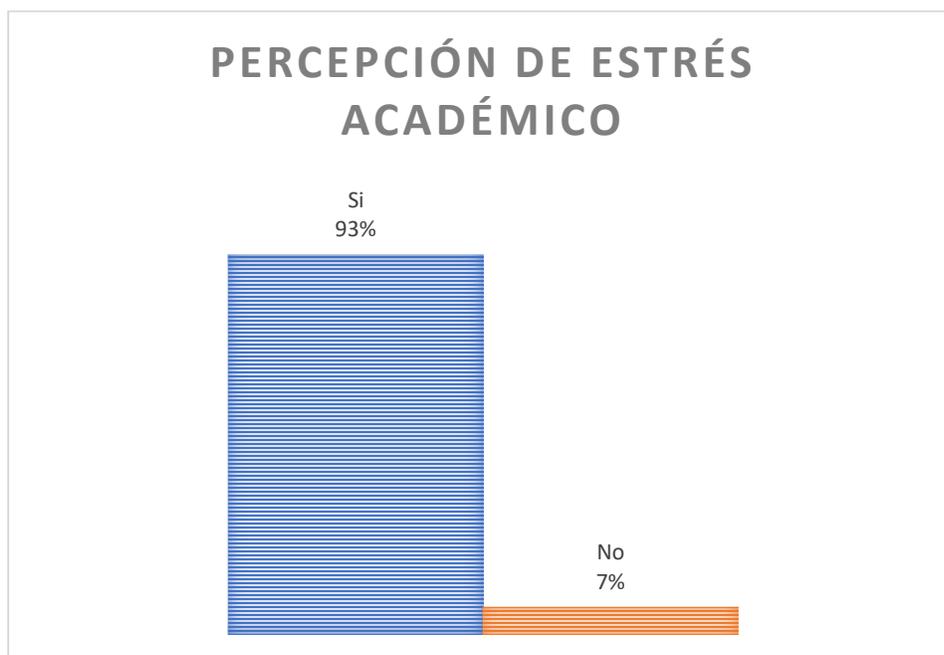
El 87% provienen de la ciudad de La Paz y sólo el 4% de los estudiantes mencionan que nacieron en el interior del país.

B. ESTRÉS ACADÉMICO

CUADRO 6. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

Si	No
251	18

GRÁFICO 2. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

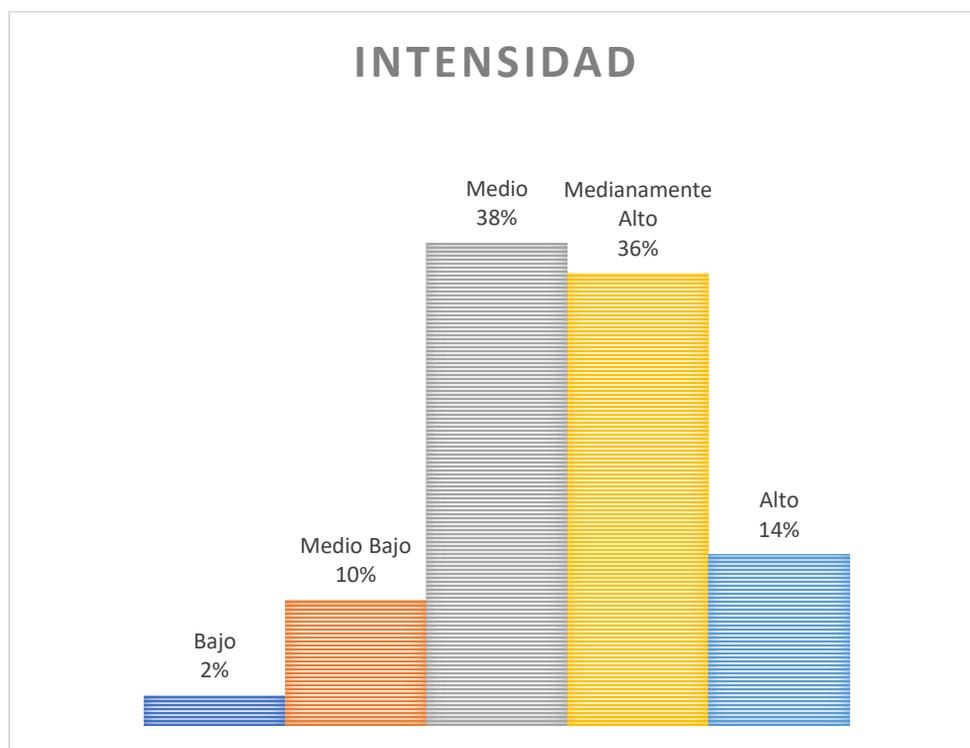


El 93% de los estudiantes de la muestra respondieron percibir Estrés Académico, mientras que sólo un 7% no lo percibió.

CUADRO 7. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Bajo	Medio Bajo	Medio	Medianamente Alto	Alto
6	25	96	90	34

GRÁFICO 3. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

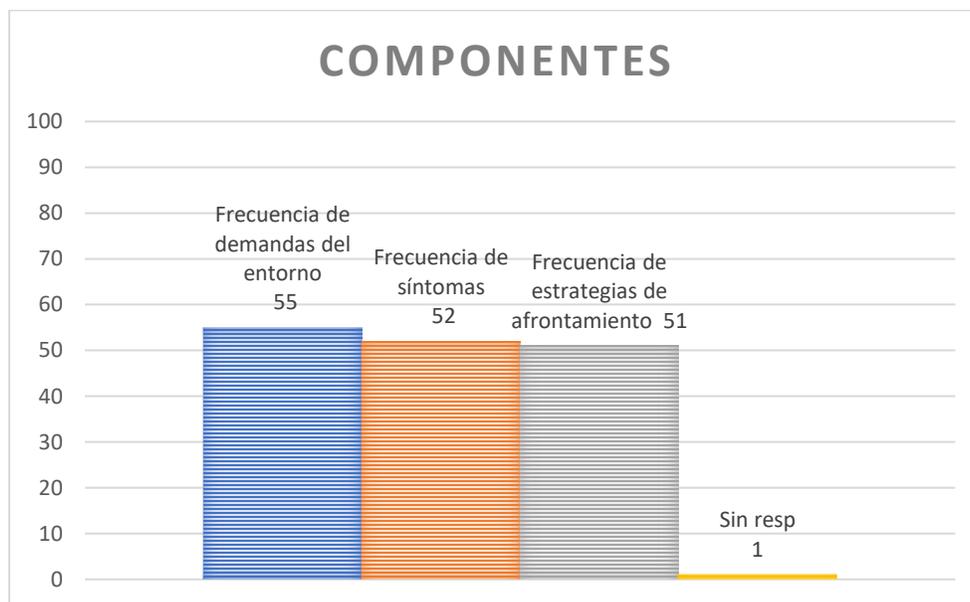


En cuanto a la intensidad del estrés académico, del total de los estudiantes un 38% se encuentran en un nivel medio, un 14% presenta un nivel alto, y tan sólo un 2% un nivel bajo.

CUADRO 8. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Frecuencia de demandas del entorno	Frecuencia de síntomas	Frecuencia de estrategias de afrontamiento	Sin respuesta
55	52	51	1

GRÁFICO 4. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

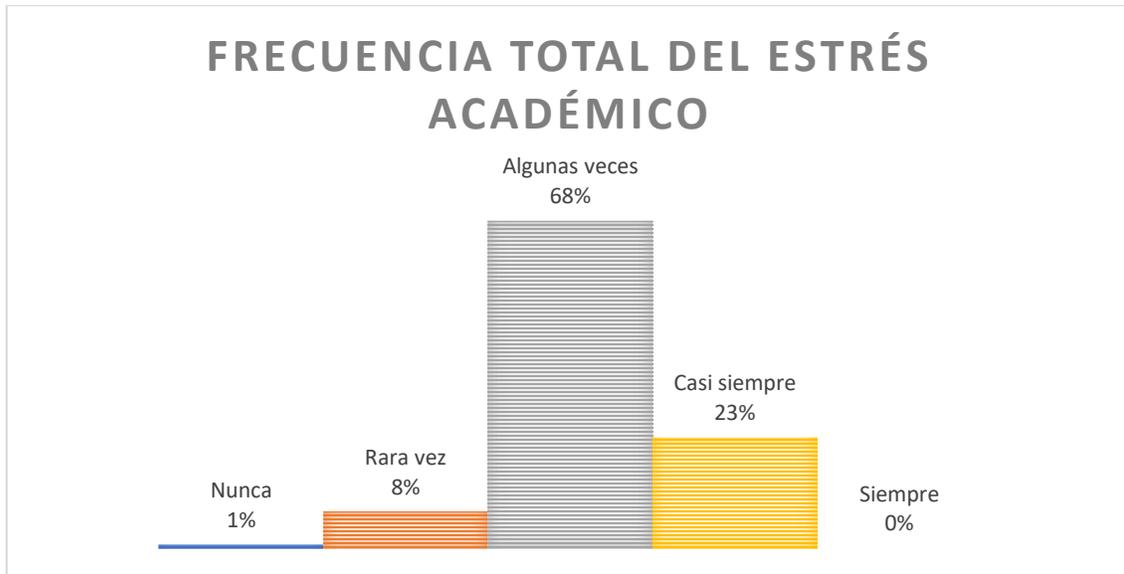


Los estudiantes de la carrera de Psicología respondieron que se presenta una mayor Frecuencia de las demandas del entorno, con un puntaje de 55 por encima de la media, mientras que existe una menor Frecuencia de estrategias de afrontamiento con un puntaje de 51.

CUADRO 9. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
2	19	171	58	0

GRÁFICO 5. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO



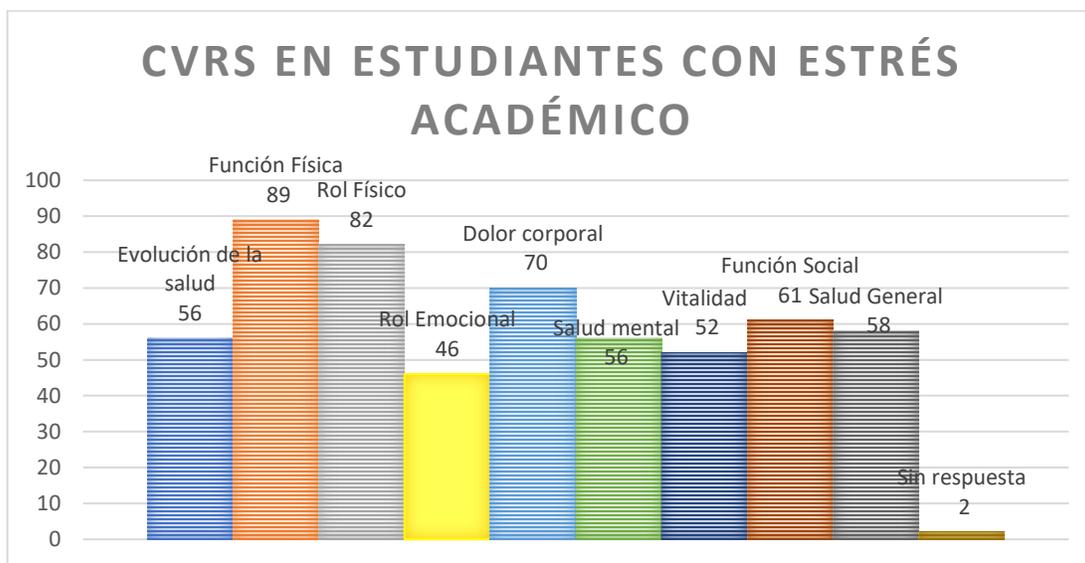
La Frecuencia del Estrés Académico presente en los estudiantes de la Carrera de Psicología, está representada por un 68% que algunas veces percibe al estrés, un 1% nunca lo percibe y un 0% siempre percibe al Estrés Académico.

C. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

CUADRO 10. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General	Sin resp.
56	89	82	46	70	56	52	61	58	2

GRÁFICO 6. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

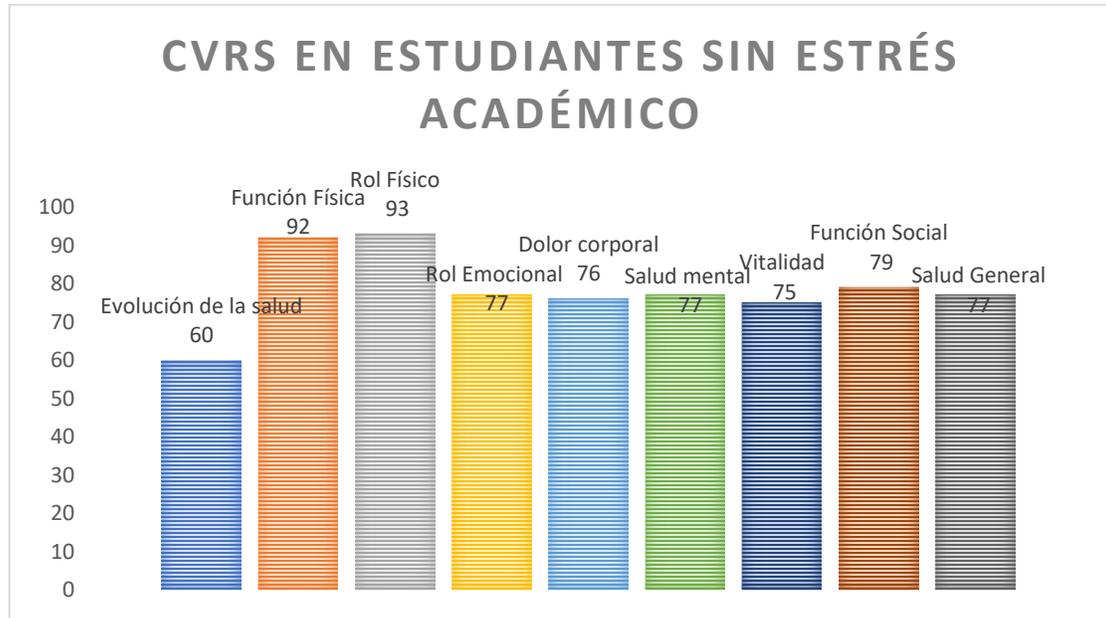


En cuanto a la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) los estudiantes que respondieron que si presentaban Estrés Académico presentan un puntaje por debajo de la media en cuanto al Rol emocional con 46 puntos. Luego los puntajes más bajos por encima de la media son Vitalidad con un puntaje de 52, seguido de Salud Mental y Evolución de la Salud con 56 puntos. Los puntajes más altos son Función Física con 89 puntos y Rol Físico con un puntaje de 82.

CUADRO 11. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
60	92	93	77	76	77	75	79	77

GRÁFICO 7. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO



De acuerdo con los resultados de las pruebas la CVRS de los estudiantes que no presentaron Estrés Académico la dimensión con el puntaje más bajo es Evolución de la salud, con 60 puntos. Mientras que las dimensiones con puntajes más altos son Rol Físico con 93 puntos y Función física con un puntaje de 92.

II. DATOS POR GRADO ACADÉMICO

A. PRIMER AÑO

1. DATOS GENERALES

CUADRO 1. DATOS

N.º de estudiantes	Masculino	Femenino	Edad	Carrera	Semestre
87	25	62	18-47	Psicología	2
	29%	71%			

Los estudiantes de primer año, de segundo semestre, un 71% son mujeres y 29% son varones, además su rango de edad es de 18 a 47 años.

CUADRO 2. ESTADO CIVIL

Soltero (a)	Casado (a)	Divorciado (a)	Viudo (a)	Sin respuesta	Hijos		
					Si	No	No responde
79	4	2	0	2	6	46	35
91%	5%	2%	0%	2%	7%	53%	40%

Los estudiantes de primer año, un 91% se encuentran solteros, sólo un 2% están divorciados y otro 2% no respondieron a la pregunta. Por otro lado, un 53% refieren no tener hijos, un 40% no respondió y un 7% mencionan si tener hijos.

CUADRO 3. SITUACIÓN ECONÓMICA

Mala	Regular	Buena	Muy buena	Sin respuesta
4	60	21	1	1
5%	69%	24%	1%	1%

En cuanto a la situación económica un 69% refirieren tener una economía regular, un 1% tienen una muy buena economía y otro 1% no respondió la pregunta.

CUADRO 4. CONVIVENCIA

Solo (a)	Con Pareja	Con la familia
6	3	78
7%	3%	90%

Un 90% de los estudiantes refieren que viven con la familia, un 7% viven solos y un 3% viven con la pareja.

CUADRO 5. PROCEDENCIA

Paceño (a)	Del interior del país	No responde
75	3	9
86%	4%	10%

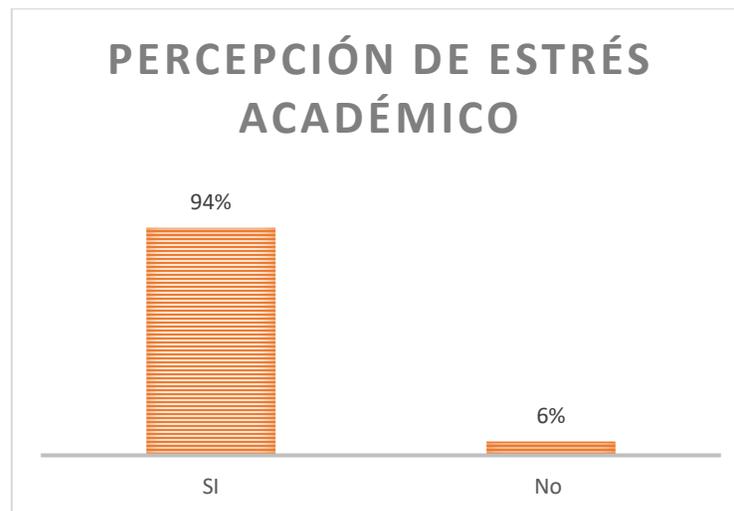
En cuanto a la procedencia un 86% es paceño, un 10% no respondió a la pregunta y un 4% es del interior del país.

2. ESTRÉS ACADEMICO

CUADRO 6. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

SI	No
82	5

GRÁFICO 1. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

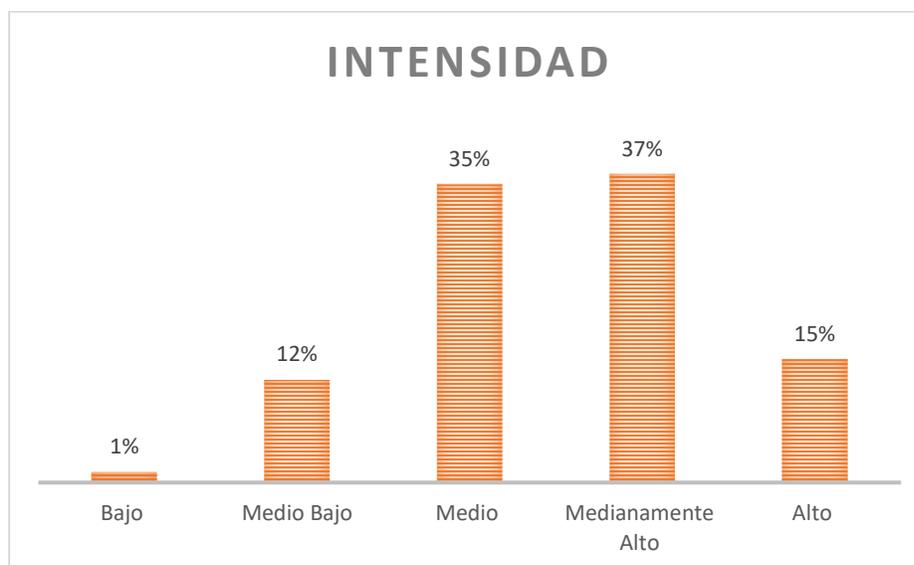


Un 94% de los estudiantes de primer año, presentan Estrés Académico mientras que un 6% refieren no percibirlo.

CUADRO 7. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Bajo	Medio Bajo	Medio	Medianamente Alto	Alto
1	10	29	30	12

GRÁFICO 2. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO



En cuanto a la intensidad un 37% se encuentra en un nivel medianamente alto, seguido de un 35% con un nivel medio. Sin embargo, sólo un 1% se encuentra con un nivel bajo.

CUADRO 8. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Frecuencia de demandas del entorno	Frecuencia de síntomas	Frecuencia estrategias de afrontamiento
57	54	47

GRAFICO 3. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

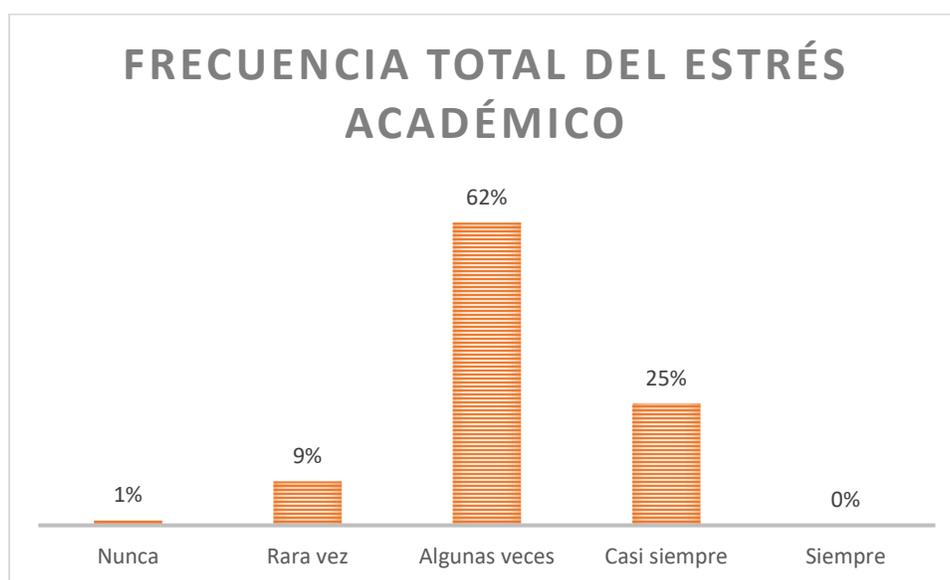


En cuanto a los componentes del Estrés Académico, se encuentra por debajo de la media la Frecuencia de estrategias de afrontamiento, con 47 puntos, por otro lado, el componente más alto se la Frecuencia de las demandas del entorno con un puntaje de 57.

CUADRO 9. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	7	51	23	0

GRÁFICO 4. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO



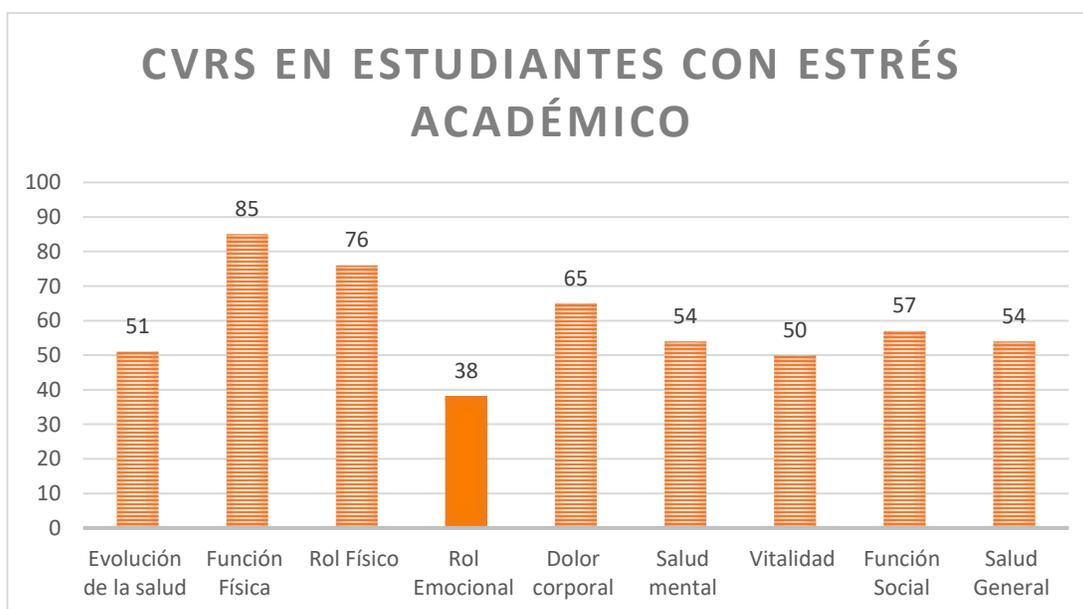
En cuanto a la Frecuencia del estrés en los estudiantes, en un 62% refieren percibirlo algunas veces, mientras que 1% nunca lo ha percibido en una frecuencia elevada y un 0% siempre ha percibido al Estrés Académico.

3. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS)

CUADRO 10. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la Salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
51	85	76	38	65	54	50	57	54

GRÁFICO 5. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

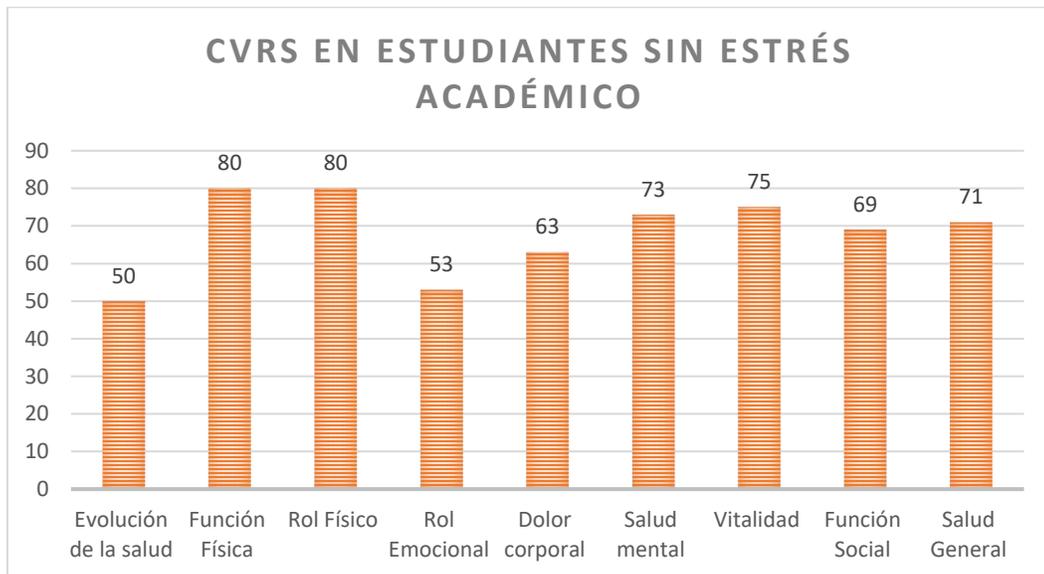


Los estudiantes que presentan Estrés Académico presentan una dimensión de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) por debajo de la media, que es Rol Emocional con un puntaje de 38. Mientras que las dimensiones con los mejores puntajes son Función física con 85 puntos y Rol Físico con un puntaje de 76.

CUADRO 11. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
50	80	80	53	63	73	75	69	71

GRÁFICO 6. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO



En cuanto a los estudiantes que no presentan Estrés Académico las dimensiones de CVRS más bajas son Evolución de la salud con un puntaje de 50, seguido Rol Emocional con 53 puntos. En cambio, las dimensiones con los puntajes más altos son Función Física y Rol Físico, ambos, con un puntaje de 80.

B. SEGUNDO AÑO

1. DATOS GENERALES

CUADRO 12. DATOS

N.º de estudiantes	Masculino	Femenino	Edad	Carrera	Semestre
72	18	54	18-50	Psicología	4
	25%	75%			

Los estudiantes de segundo año de la carrera de Psicología, un 75% son mujeres mientras que el 25% restante son varones, tienen un rango de edad de 18 a 50 años, y todos se encuentran cursando el 4º semestre.

CUADRO 13. ESTADO CIVIL

Soltero (a)	Casado (a)	Divorciado (a)	Viudo (a)	Sin respuesta	Hijos		
					SI	NO	No responde
65	6	0	0	1	6	42	24
90%	9%	0%	0%	1%	9%	58%	33%

En cuanto al estado civil de los estudiantes, un 90% son solteros, un 9% son casados y un 1% no respondió la pregunta, respecto a los hijos un 58% no los tienen, un 33% no respondieron y un 9% si tienen hijos.

CUADRO 14. SITUACIÓN ECONÓMICA

Mala	Regular	Buena	Muy buena
2	41	29	0
3%	57%	40%	0%

Un 57% de los estudiantes refieren tener una economía regular, un 3% tienen una mala economía y el 0% una muy buena situación económica.

CUADRO 15. CONVIVENCIA

Solo (a)	Con Pareja	Con la familia	Sin respuesta
11	3	56	2
15%	4%	78%	3%

En cuanto a la convivencia el 78% refiere que vive con la familia, el 4% con la pareja y el 3% no respondieron a la pregunta.

CUADRO 16. PROCEDENCIA

Paceño (a)	Del interior del país	Sin respuesta
64	4	4
88%	6%	6%

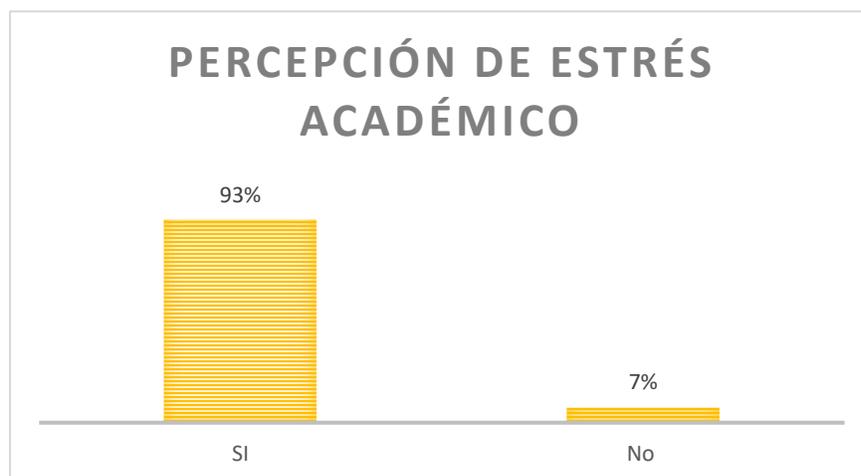
Un 88% de los estudiantes son paceños, un 6% son del interior del país y el restante 6% no respondió la pregunta.

2. ESTRÉS ACADEMICO

CUADRO 17. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

SI	No
67	5

GRÁFICO 7. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

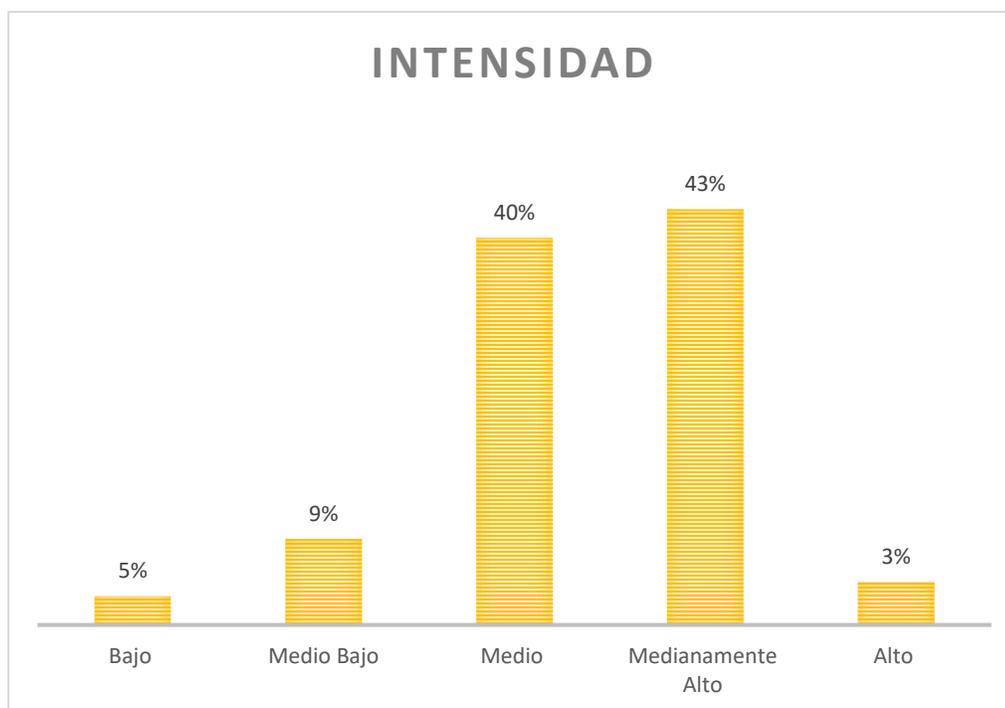


El 93% de los estudiantes presentan Estrés Académico, mientras que un 7% no lo presentan.

CUADRO 18. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Bajo	Medio Bajo	Medio	Medianamente Alto	Alto
2	6	27	29	3

GRÁFICO 8. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

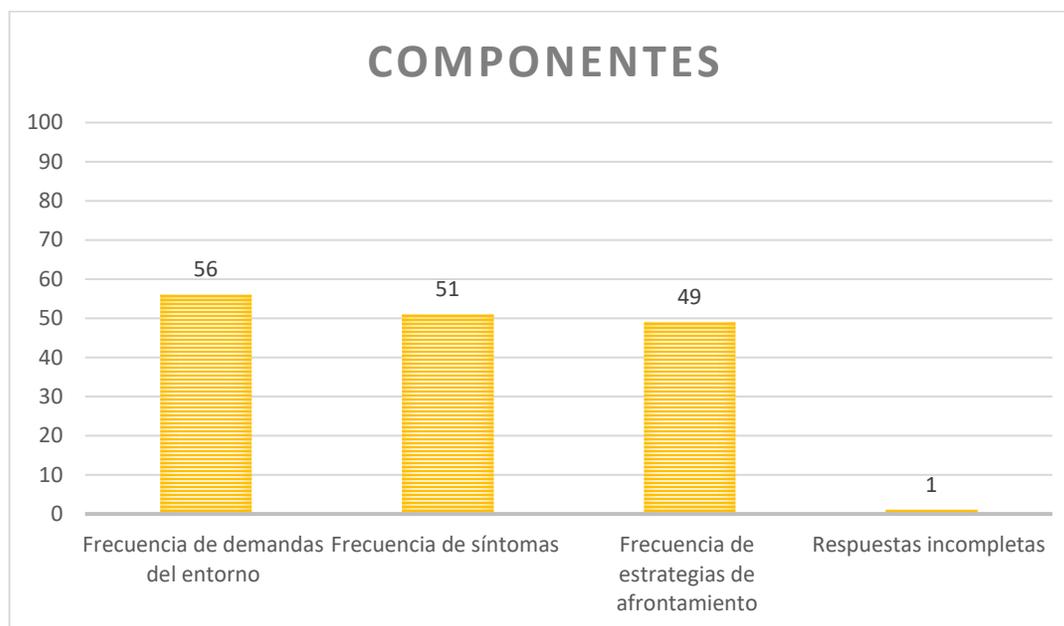


En cuanto a la intensidad, el 43% presentan un nivel medianamente alto, un 5% tienen un nivel bajo y sólo el 3% presentan un nivel alto.

CUADRO 19. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Frecuencia de demandas del entorno	Frecuencia de síntomas	Frecuencia de estrategias de afrontamiento	Respuestas incompletas
56	51	49	1

GRÁFICO 9. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

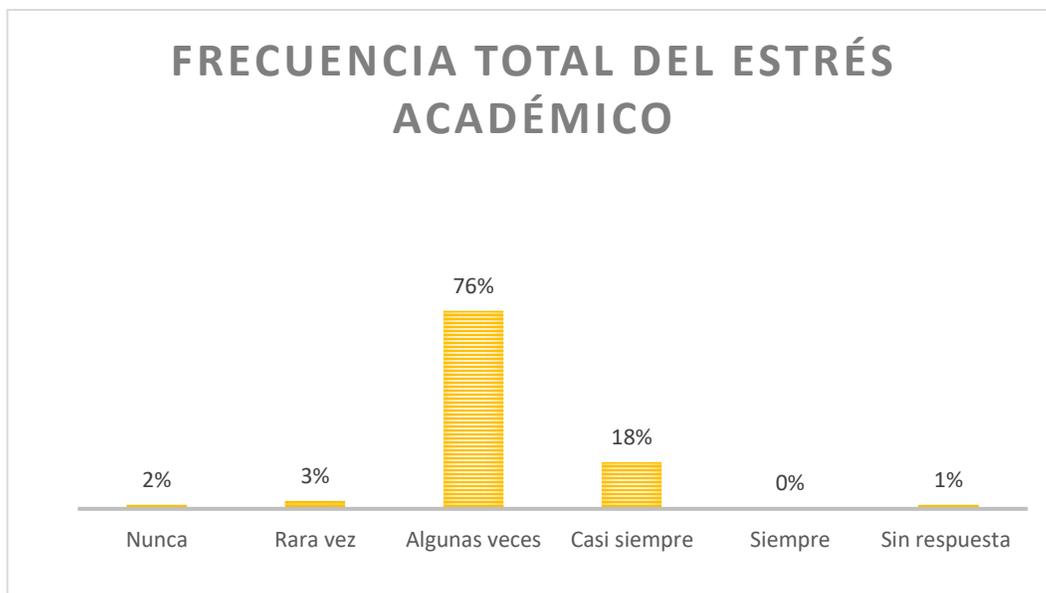


En cuanto a los componentes, Frecuencia de las demandas del entorno es quién tiene un puntaje mayor por encima de la media con 56 puntos y Frecuencia de estrategias de afrontamiento tiene un puntaje de 49 por debajo de la media. Sin embargo, en este curso se presentó que una persona no responde a las preguntas de la sección.

CUADRO 20. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Sin respuesta
1	2	51	12	0	1

GRÁFICO 10. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO



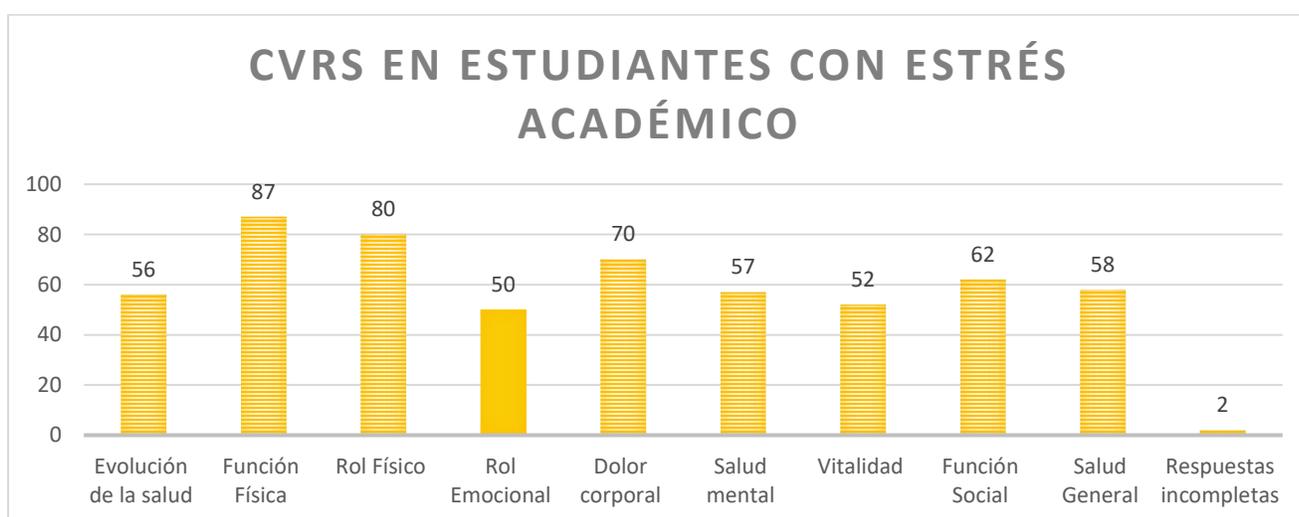
Un 76% refiere percibir algunas veces a la frecuencia del Estrés Académico, mientras que el 2% nunca ha percibido una frecuencia alta del estrés, y un 1% no respondió.

3. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS)

CUADRO 21. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General	Sin resp.
56	87	80	50	70	57	52	62	58	2

GRÁFICO 11. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

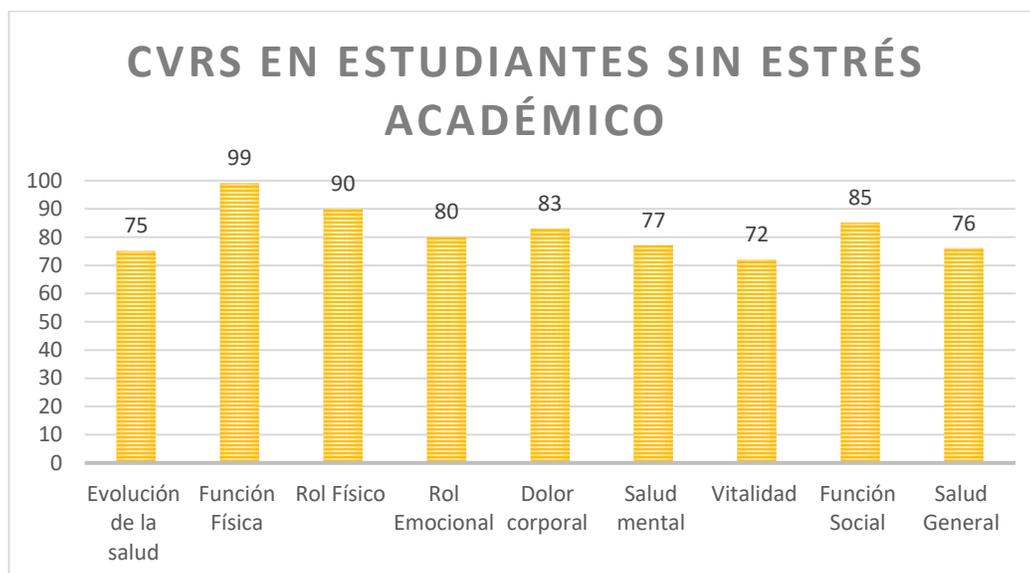


En cuanto a los estudiantes que tienen Estrés Académico, la dimensión de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) más baja es la de Rol Emocional con un puntaje de 50, por otro lado, las dimensiones más altas son Función Física con 87 puntos y Rol Físico con un puntaje de 80.

CUADRO 22. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
75	99	90	80	83	77	72	85	76

GRÁFICO 12. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO



En los estudiantes que no presentan Estrés Académico, las dimensiones de CVRS son elevadas, siendo las más altas Función Física con 99 puntos y la más baja Vitalidad con un puntaje de 72.

C. TERCER AÑO

1. DATOS GENERALES

CUADRO 23. DATOS

N.º. de estudiantes	Masculino	Femenino	Edad	Carrera	Semestre
50	17	33	20-49	Psicología	6
	34%	66%			

Los estudiantes de tercer año, que cursan el sexto semestre, están conformados por un 66% del sexo femenino y un 34% del sexo masculino, además la edad se encuentra entre los 20 a 49 años.

CUADRO 24. ESTADO CIVIL

Soltero (a)	Casado (a)	Divorciado (a)	Viudo (a)	Sin respuesta	Hijos		
					Si	No	Sin respuesta
45	3	1	0	1	3	29	18
90%	6%	2%	0%	2%	6%	58%	36%

En cuanto al estado civil, un 90% es soltero, un 2% es divorciado y otro 2% no respondió a la pregunta. Por otro lado, un 58% respondió no tener hijos y un 6% si los tiene.

CUADRO 25. SITUACIÓN ECONÓMICA

Mala	Regular	Buena	Muy buena
0	26	23	1
0%	52%	46%	2%

De acuerdo a los resultados un 56% tiene una economía regular, sólo un 2% tiene una economía muy buena, y el 0% de los estudiantes tienen una mala economía.

CUADRO 26. VIVENCIA

Solo (a)	Con Pareja	Con la familia	Sin respuesta
5	0	44	1
10%	0%	88%	2%

Un 88% de los estudiantes de tercer año viven con la familia, un 10% viven solos y el 0% vive con la pareja.

CUADRO 27. PROCEDENCIA

Paceño (a)	Del interior del país	No Responde
47	1	2
94%	2%	4%

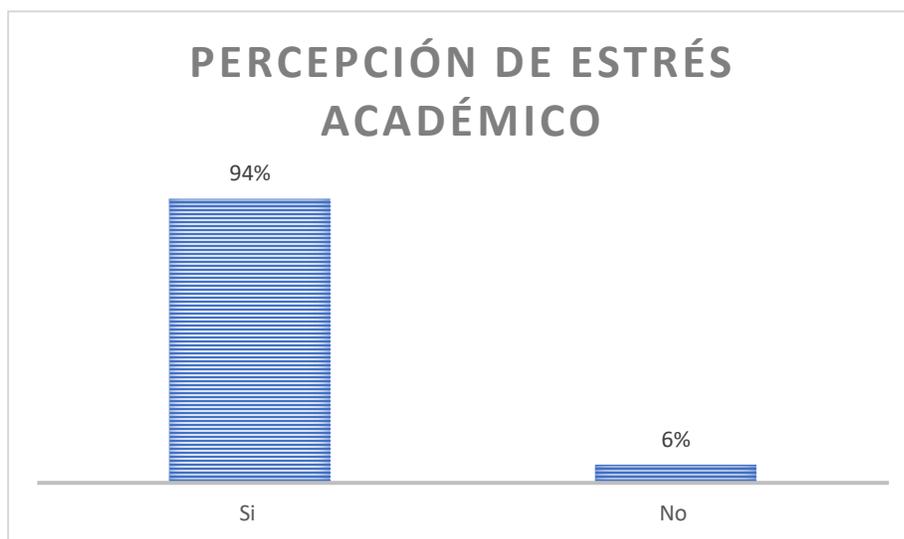
En cuanto a la procedencia, un 94% es paceño y solo el 1% es del interior del país.

2. ESTRÉS ACADEMICO

CUADRO 28. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

Si	No
47	3

GRÁFICO 13. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

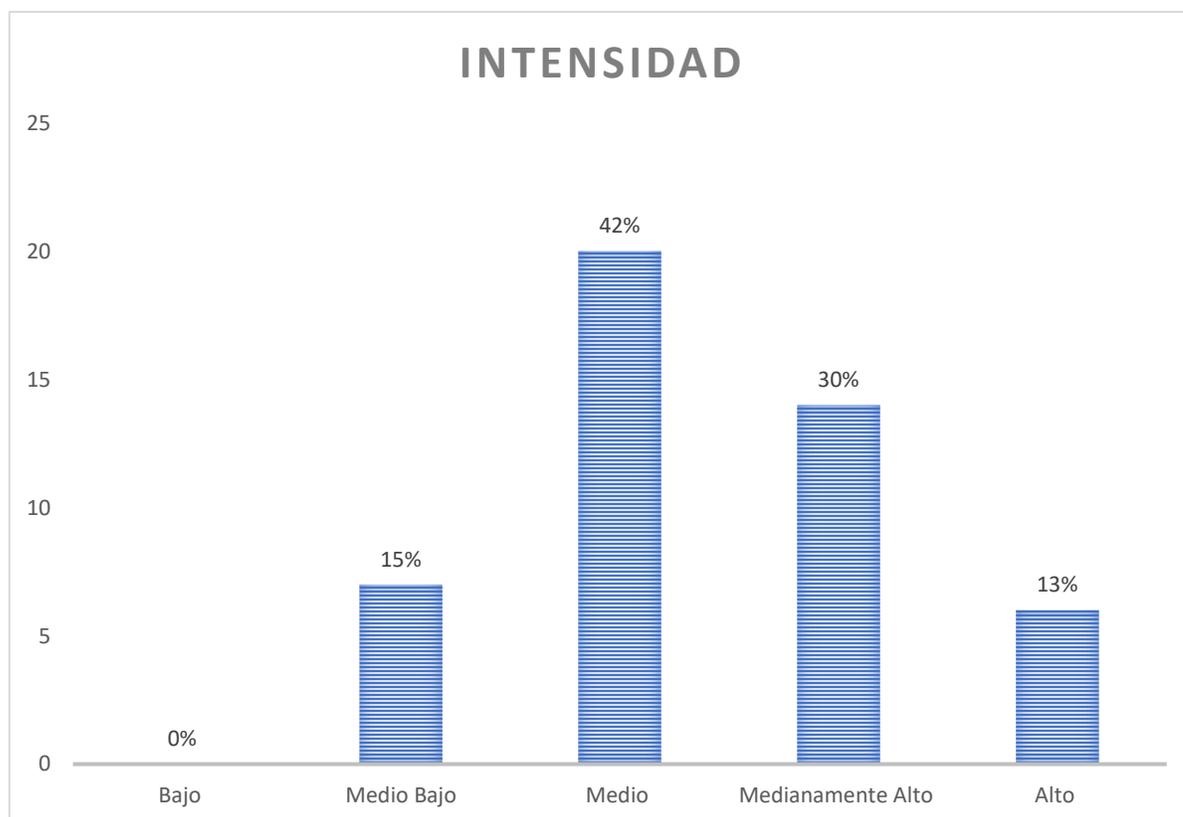


El 94% si presenta Estrés Académico, mientras que el 6% no lo presenta.

CUADRO 29. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Bajo	Medio Bajo	Medio	Medianamente Alto	Alto
0	7	20	14	6

GRÁFICO 14. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

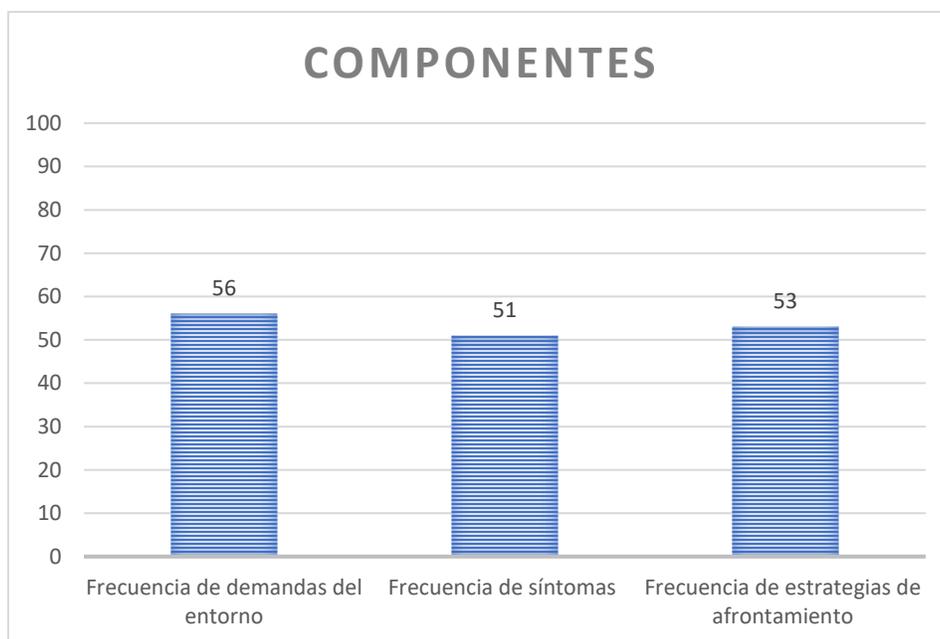


En cuanto a la intensidad del Estrés Académico, un 42% tiene un nivel medio, un 13% tiene un nivel alto y el 0% presenta un nivel bajo.

CUADRO 30. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Frecuencia de demandas del entorno	Frecuencia de síntomas	Frecuencia de estrategias de afrontamiento
56	51	53

GRÁFICO 15. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

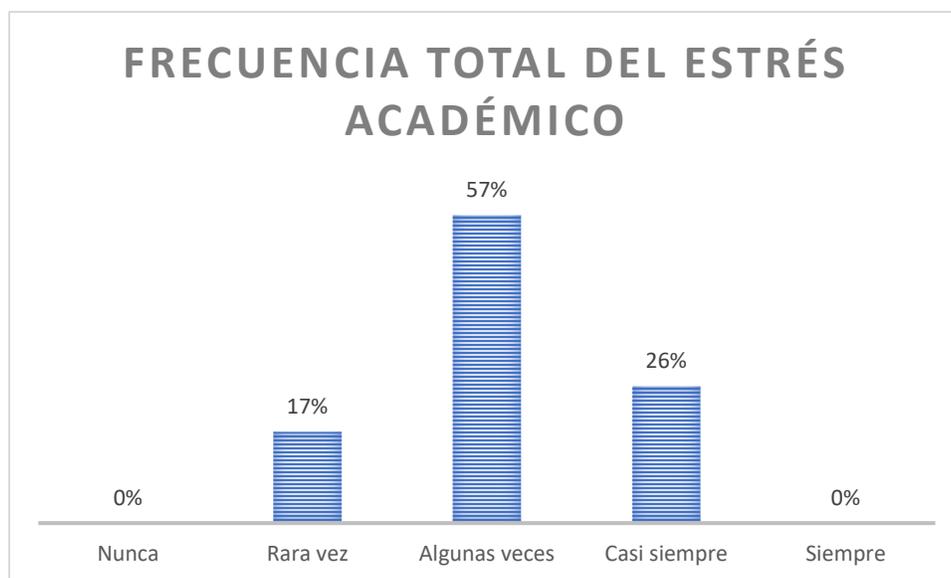


En cuanto a los componentes, se observa que Frecuencia de demandas del entorno tiene el puntaje más alto con 56 por encima de la media, siendo Frecuencia de síntomas el puntaje más bajo con 51 puntos.

CUADRO 31. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
0	8	27	12	0

GRÁFICO 16. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO



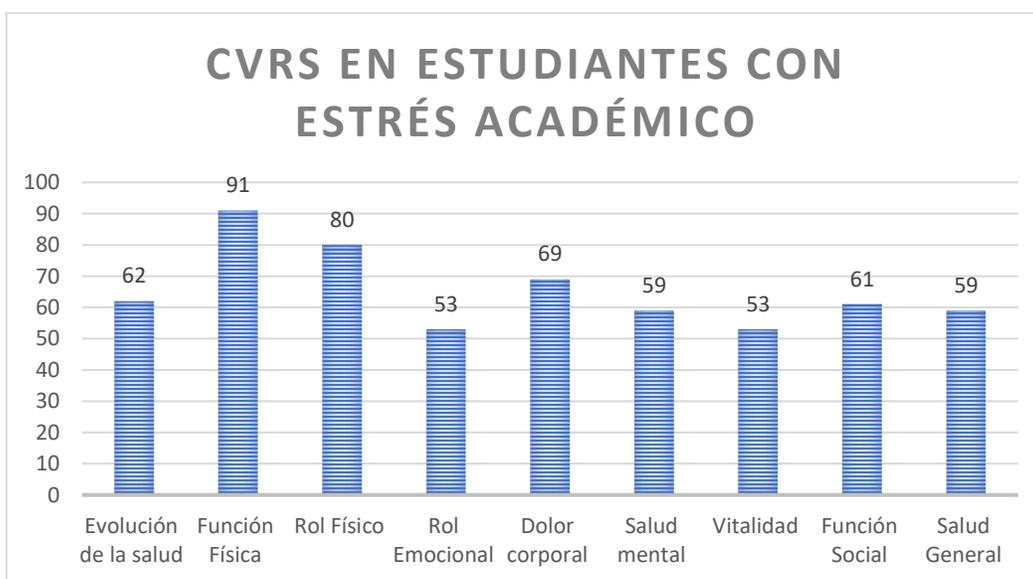
Los estudiantes en un 57% refiere percibir algunas veces al Estrés Académico, un 17% rara vez, además tienen un 0%, respectivamente, en nunca y siempre.

3. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS)

CUADRO 32. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
62	91	80	53	69	59	53	61	59

GRÁFICO 17. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

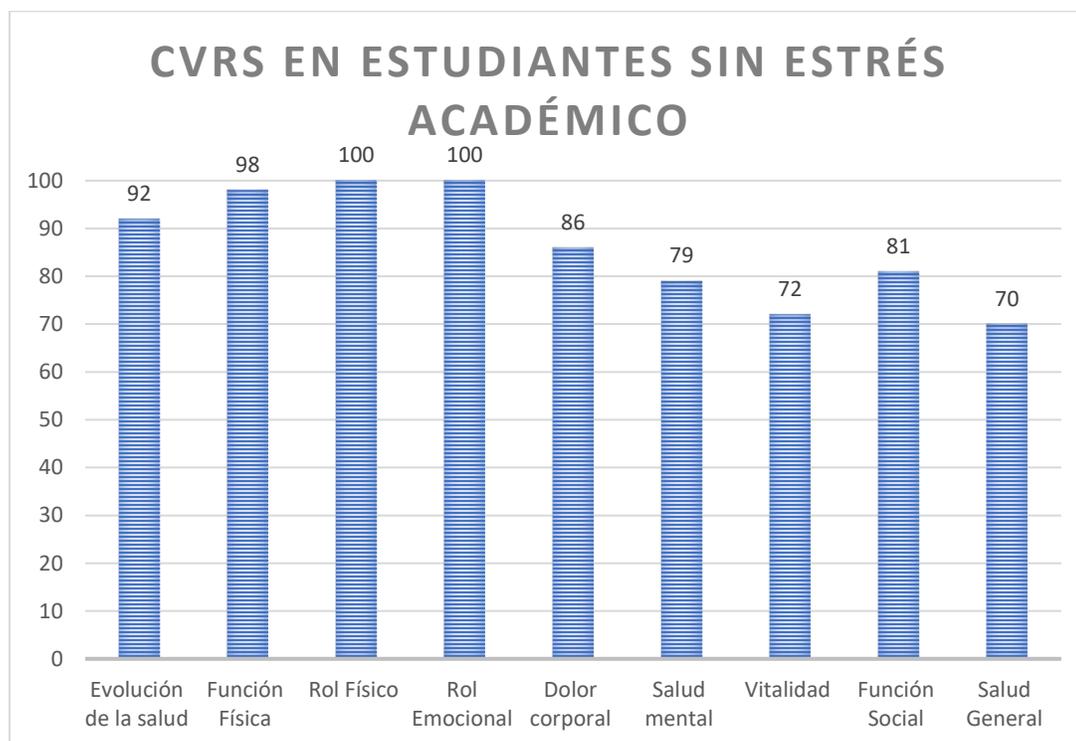


En cuanto a la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) los estudiantes que presentan Estrés Académico tienen la dimensión más baja en cuanto a Rol Emocional y Vitalidad, ambos, con un puntaje de 53, por el contrario, la dimensión más alta es Función Física con 91 puntos.

CUADRO 33. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
92	98	100	100	86	79	72	81	70

GRÁFICO 18. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO



Por otro lado, la CVRS de las personas sin Estrés Académico, Rol Emocional y Rol Físico tienen los puntajes más altos, ambos, con 100 puntos, siendo Vitalidad la dimensión baja con un puntaje de 72.

D. CUARTO AÑO

1. DATOS GENERALES

CUADRO 34. DATOS

N.º de estudiantes	Masculino	Femenino	Edad	Carrera	Semestre
38	14	24	21-35	Psicología	8
	37%	63%			

Los estudiantes de cuarto año, pertenecen al 8º semestre, siendo un total de 38 estudiantes, donde un 63% son mujeres y un 14% son hombres, en cuanto a las edades, estas oscilan entre los 21 hasta los 35 años.

CUADRO 35. ESTADO CIVIL

Sotero (a)	Casado (a)	Divorciado (a)	Viudo (a)	Sin respuesta	Hijos		
					Si	No	Sin respuesta
33	4	0	0	1	4	21	13
87%	10%	0%	0%	3%	11%	55%	34%

El 87% de los estudiantes se encuentran solteros, un 10% están casados y un 3% no respondieron a la pregunta. Por otro lado, en cuanto a los hijos un 55% no tienen hijos, un 34% no respondieron y un 11% tienen hijos.

CUADRO 36. SITUACIÓN ECONÓMICA

Mala	Regular	Buena	Muy buena	Sin respuesta
1	20	15	1	1
3%	52%	39%	3%	3%

En cuanto a la situación económica el 52% refieren tener una economía regular, un 3%, respectivamente, refieren tener una economía mala y muy buena, además otro 3% no respondió la pregunta.

CUADRO 37. CONVIVENCIA

Solo (a)	Con Pareja	Con la familia	Sin respuesta
7	4	26	1
18%	11%	68%	3%

Un 68% vive con la familia, otro 11% refiere que vive con la pareja y un 3% no respondió a la pregunta.

CUADRO 38. PROCEDENCIA

Paceño (a)	Del interior del país	Sin respuesta
32	1	5
84%	3%	13%

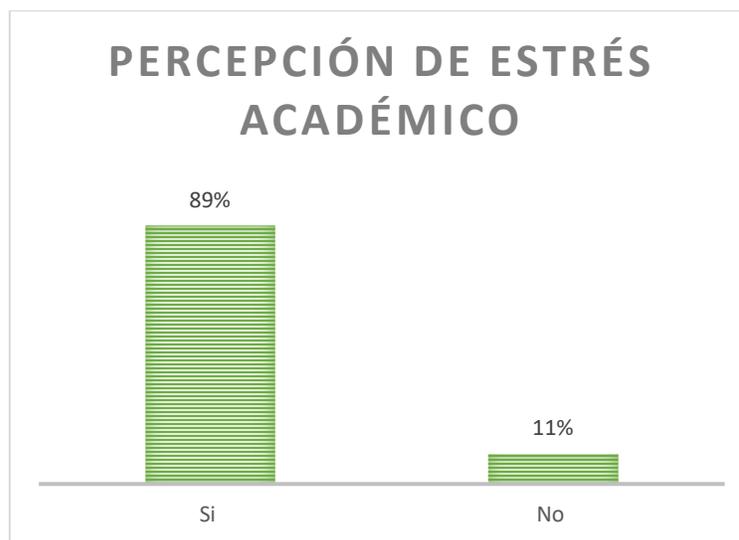
En cuanto a la procedencia un 84% es paceño y un 3% es del interior del país.

2. ESTRÉS ACADEMICO

CUADRO 39. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

Si	No
34	4

GRÁFICO 19. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

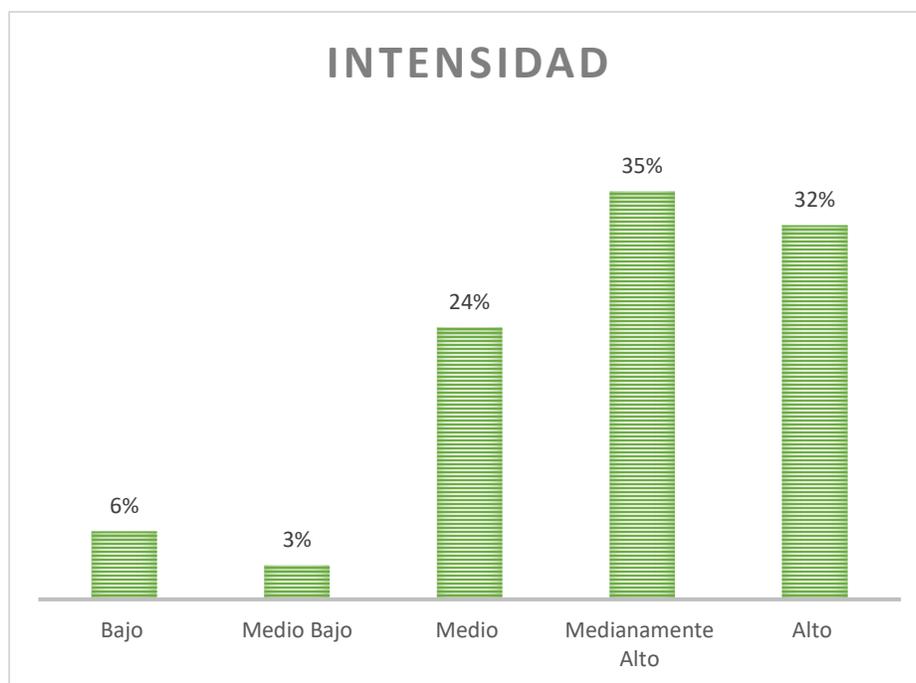


El 89% de los estudiantes de cuarto año presenta Estrés Académico mientras que el 11% no lo presenta.

CUADRO 40. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Bajo	Medio Bajo	Medio	Medianamente Alto	Alto
2	1	8	12	11

GRÁFICO 20. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

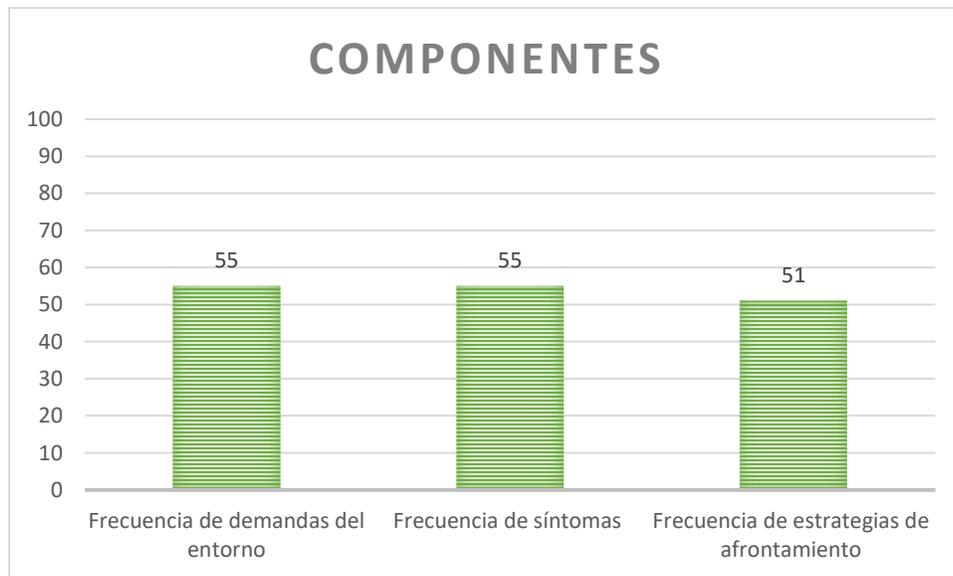


En cuanto a la intensidad un 35% tiene un nivel medianamente alto, mientras que un 6% presentan un bajo y otro 3% un nivel medio bajo.

CUADRO 41. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Frecuencia de demandas del entorno	Frecuencia de síntomas	Frecuencia de estrategias de afrontamiento
55	55	51

GRÁFICO 21. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

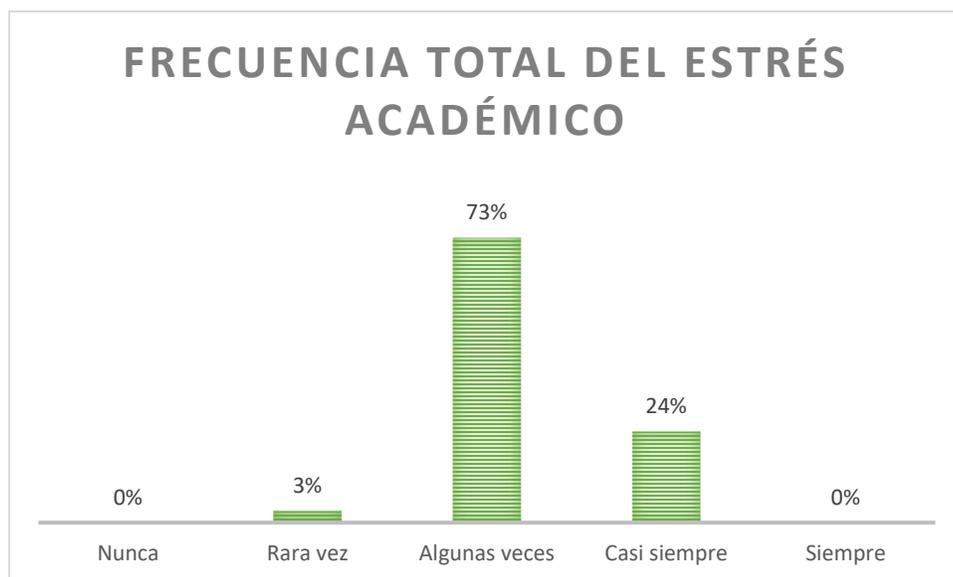


En cuanto a los componentes dos de ellos, Frecuencia de demandas del entorno y Frecuencia de síntomas, tiene un puntaje de 55, siendo Frecuencia de estrategias de afrontamiento el más bajo con un puntaje de 51.

CUADRO 42. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
0	1	25	8	0

GRÁFICO 22. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO



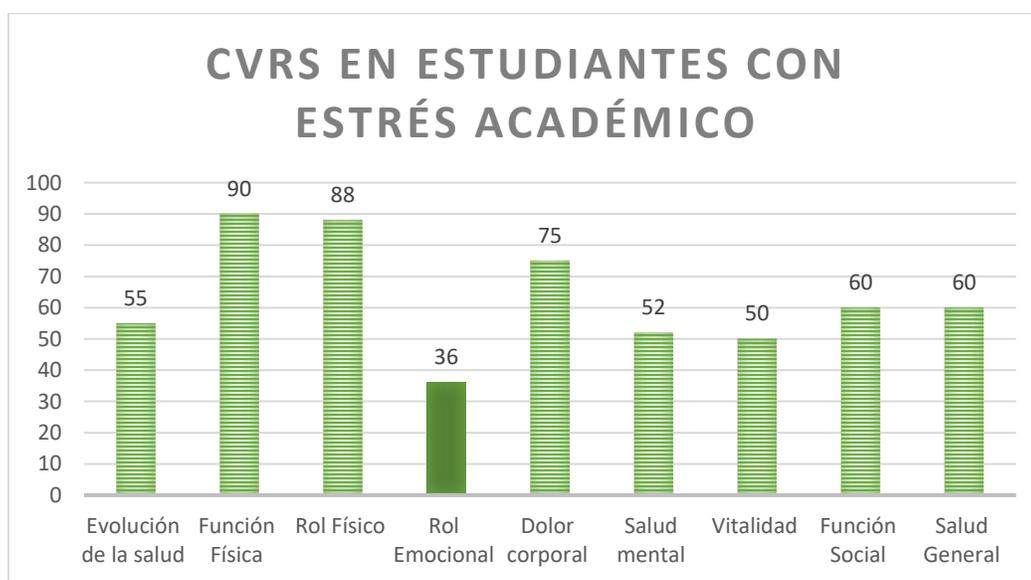
En cuanto a la frecuencia del Estrés Académico, un 73% lo percibe algunas veces mientras que un 3% rara vez y tanto nunca como siempre tienen un 0%.

3. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS)

CUADRO 43. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
55	90	88	36	75	52	50	60	60

GRÁFICO 23. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

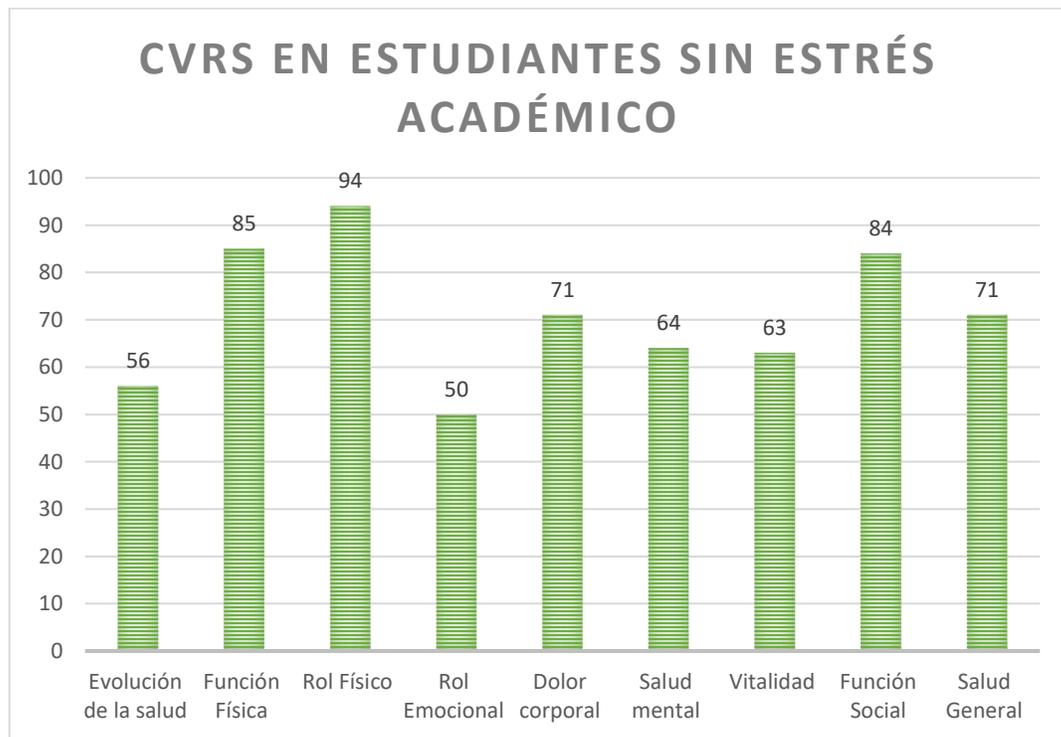


Las dimensiones de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) en las personas que presentan Estrés Académico, en su mayoría se encuentran por encima de la media excepto Rol Emocional la cual tiene un puntaje de 36, en cambio el mejor puntaje fue Función Física con un puntaje de 90 y Rol Físico con 88 puntos.

CUADRO 43. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
56	85	94	50	71	64	63	84	71

GRÁFICO 23. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO



En cuanto a los estudiantes que no tienen Estrés Académico la dimensión con el puntaje más bajo es Rol Emocional con 50 puntos y Rol Físico es la dimensión más alta con un puntaje de 94 puntos.

E. QUITO AÑO

1. DATOS GENERALES

CUADRO 44. DATOS

N.º de estudiantes	Masculino	Femenino	Edad	Carrera	Semestre
22	6	16	22-43	Psicología	9
	27%	73%			

Los estudiantes de quinto año son 22 que corresponden al 9º semestre, un 73% fueron mujeres y 27% varones, los mismos oscilan entre los 22 a 43 años.

CUADRO 45. ESTADO CIVIL

Soltero (a)	Casado (a)	Divorciado (a)	Viudo (a)	Hijos		
				SI	NO	Sin respuesta
21	1	0	0	5	7	10
95%	5%	0%	0%	23%	32%	45%

En cuanto al estado civil de los estudiantes un 95% se encuentra soltero y el restante 5% casado. En la pregunta de los hijos 45% no respondió a la pregunta y 22% refieren que si tienen hijos.

CUADRO 46. SITUACIÓN ECONÓMICA

Mala	Regular	Buena	Muy buena
0	18	4	0
0%	82%	18%	0%

El 82% de estudiantes refieren tener una economía regular mientras que el 18% tienen una buena economía.

CUADRO 47. CONVIVENCIA

Solo (a)	Con Pareja	Con la familia
5	1	16
23%	5%	72%

En cuanto a la convivencia los estudiantes mencionan que el 72% vive con la familia y sólo el 5% vive con la pareja.

CUADRO 48. PROCEDENCIA

Paceño (a)	Del interior del país	Sin respuesta
17	2	3
77%	9%	14%

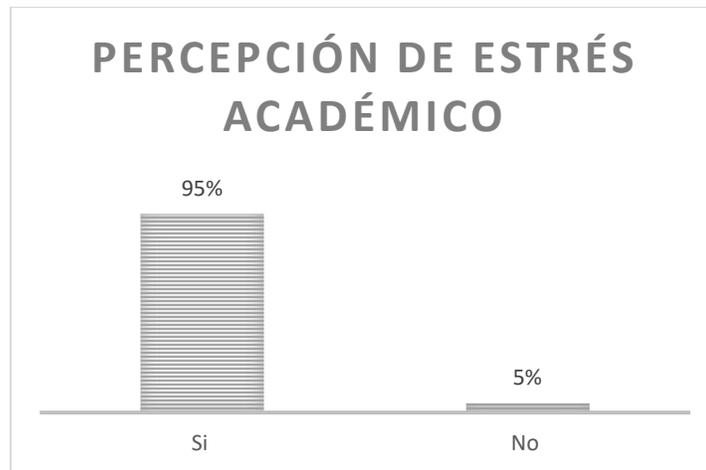
El 77% de los estudiantes son paceños, mientras que el 9% es del interior del país.

2. ESTRÉS ACADEMICO

CUADRO 49. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

Si	No
21	1

GRÁFICO 24. PERCEPCIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO

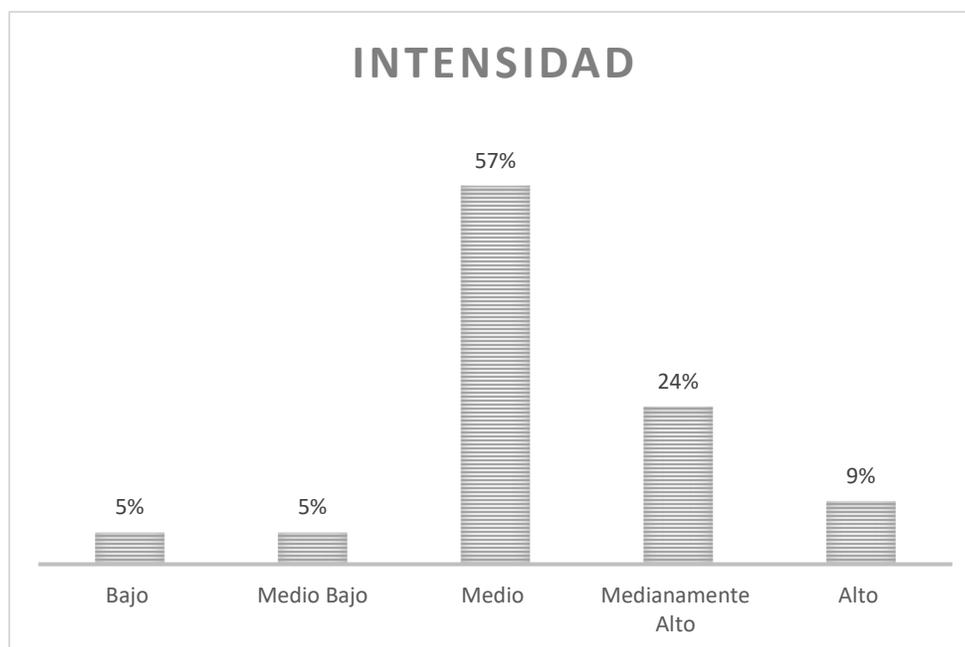


El 95% de los estudiantes presentan Estrés Académico mientras que el otro 5% no lo tienen.

CUADRO 50. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Bajo	Medio Bajo	Medio	Medianamente Alto	Alto
1	1	12	5	2

GRÁFICO 25. INTENSIDAD DEL ESTRÉS ACADÉMICO

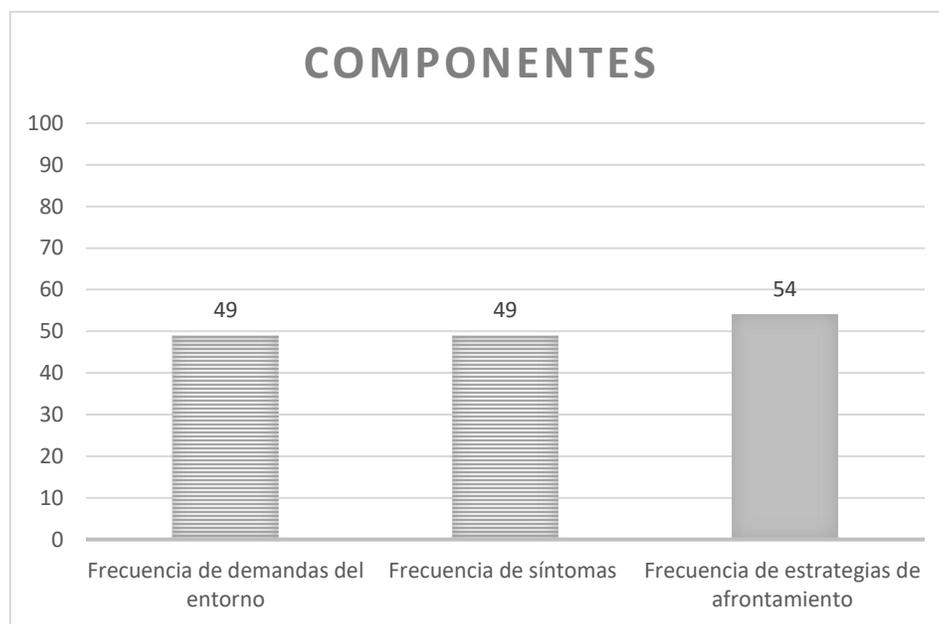


El 57% de los estudiantes presentan un nivel medio en cuanto a la intensidad del Estrés Académico mientras que tanto el nivel bajo como el bajo, respectivamente, se observa un 5%.

CUADRO 51. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Frecuencia de demandas del entorno	Frecuencia de síntomas	Frecuencia de estrategias de afrontamiento
49	49	54

GRÁFICO 26. PUNTAJES DE LOS COMPONENTES DEL ESTRÉS ACADÉMICO

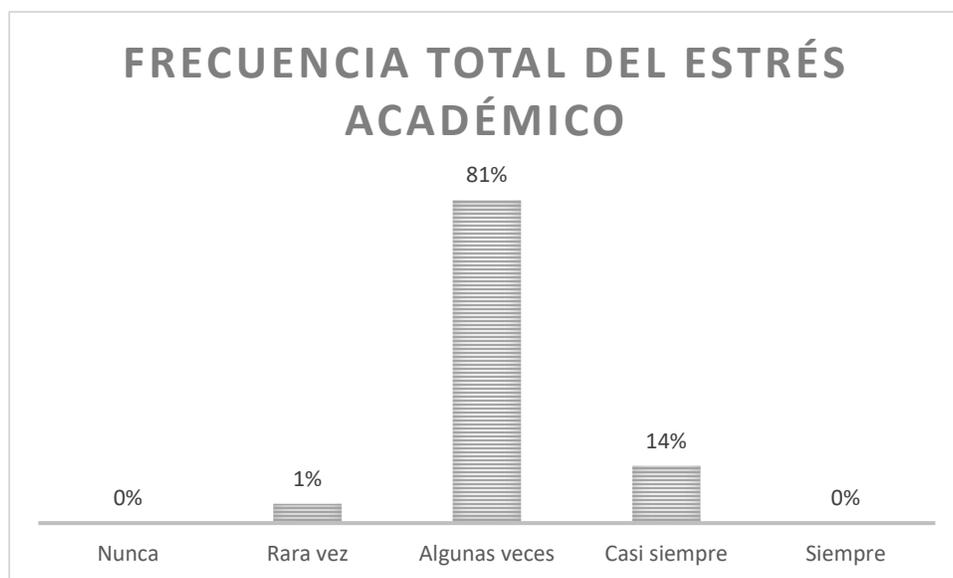


En cuanto a los componentes el puntaje mayor es para Frecuencia de estrategias de afrontamiento con 54 puntos, mientras que Frecuencia de demandas del entorno y Frecuencia de síntomas, ambos, tienen un puntaje de 49.

CUADRO 52. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
0	1	17	3	0

GRÁFICO 27. FRECUENCIA TOTAL DEL ESTRÉS ACADÉMICO



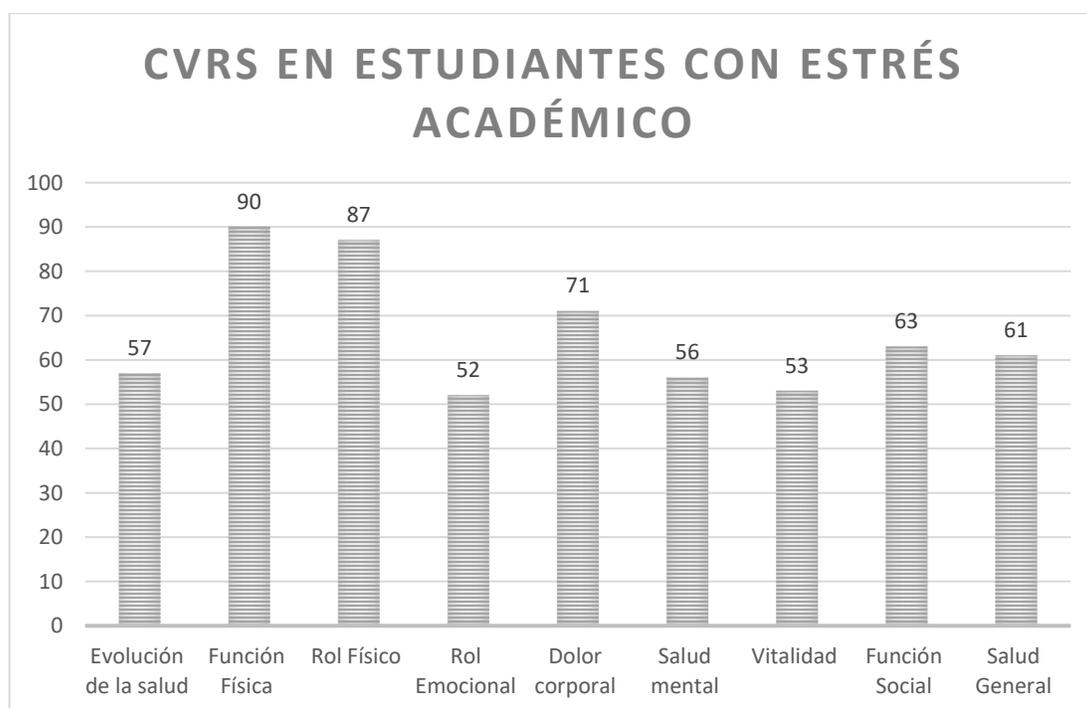
En cuanto a la frecuencia presente en los estudiantes, un 81% lo percibe algunas veces, y un 1% rara vez percibe al Estrés Académico.

3. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS)

CUADRO 53. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
57	90	87	52	71	56	53	63	61

GRÁFICO 28. CVRS EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS ACADÉMICO

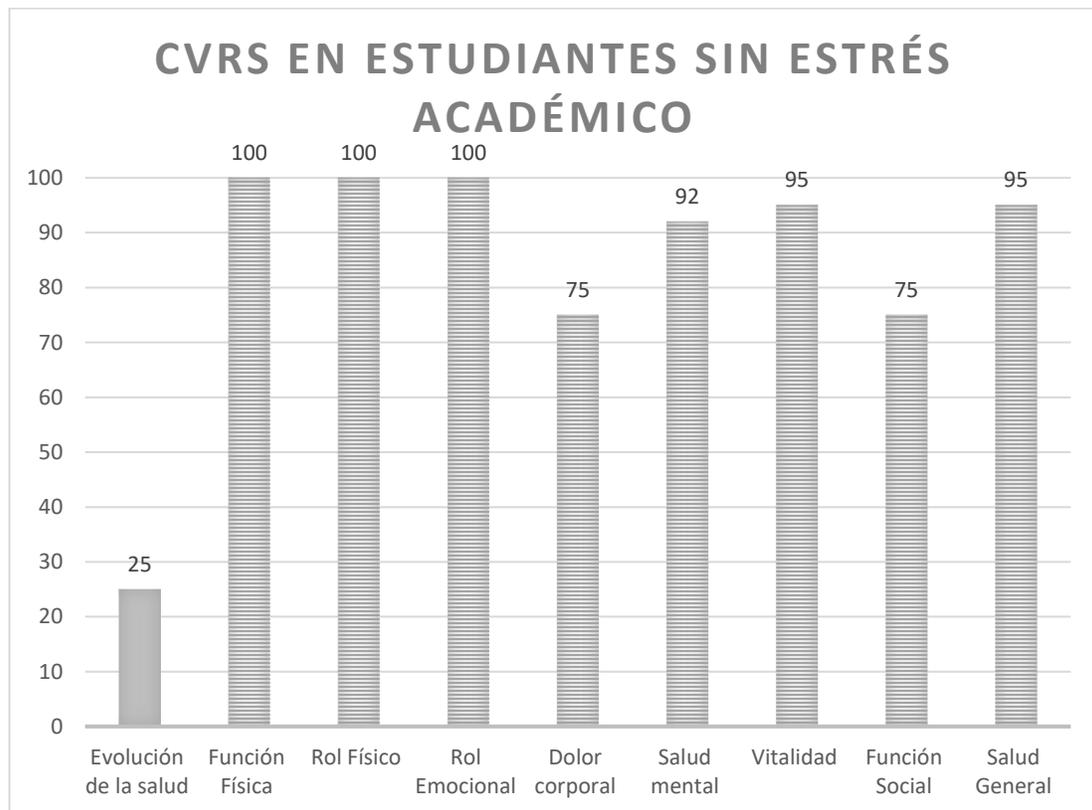


En cuanto a la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) de los estudiantes que tienen Estrés Académico las dimensiones más bajas son Rol Emocional con un puntaje de 52 y Vitalidad con 53 puntos, sin embargo, la dimensión más alta es la de Función Física con 90 puntos.

CUADRO 54. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO

Ev. de la salud	Fun. Física	Rol Físico	Rol Emocional	Dolor corporal	Salud mental	Vitalidad	Fun. Social	Salud General
25	100	100	100	75	92	95	75	95

GRÁFICO 29. CVRS EN ESTUDIANTES SIN ESTRÉS ACADÉMICO



La persona que no presenta Estrés Académico presenta en las dimensiones de CVRS un puntaje bajo, en cuanto, a Evolución de la salud con 25 puntos por debajo de la media, sin embargo, Función Física, Rol Físico y Rol Emocional, los tres tienen un puntaje de 100.

III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para finalizar este apartado se buscará analizar los resultados presentados. En este sentido, de acuerdo a lo que se observa una gran mayoría de los estudiantes presentan Estrés Académico con un nivel entre medio y medianamente alto en cuanto a intensidad y en la frecuencia esta se presenta, en su mayoría, algunas veces. Además de mostrar un mayor grado de percepción hacia las demandas del entorno, por lo que los estudiantes de la Carrera de Psicología, perciben el nivel moderadamente alto de estrés que se presenta algunas veces, posiblemente, en consecuencia, a las demandas de la universidad como ser la competencia entre compañeros, sobrecarga de trabajos, las evaluaciones, la falta de comprensión de la clase o la participación en la misma.

Sin embargo, también existe una menor cantidad de personas que no presentan Estrés Académico, por lo que las demandas del entorno, los síntomas y las estrategias de afrontamiento, no están presentes en este grupo de personas.

En cuanto a la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) esta variable fue dividida entre las personas que, si presentaban Estrés Académico y las que no, ya que se observó que los datos cambiaban entre ambos grupos. Por ello, el primer grupo corresponde a los estudiantes con estrés, quienes presentan en las diferentes dimensiones puntajes más bajos que el segundo grupo.

Específicamente en los estudiantes del primer grupo las dimensiones más bajas son Rol Emocional, Vitalidad, Salud Mental y Evolución de la salud, en consecuencia, estos resultados reflejan que los estudiantes perciben problemas emocionales que interfieren en sus actividades diarias; también estos resultados muestran que la salud de hace un año no ha mejorado o han existido circunstancias que han provocado que la percepción sobre su salud no sea óptima. Por otro lado, en estas personas, también se ven dimensiones altas como son Función Física y Rol Físico, donde ambas denotan que su bienestar, a nivel físico, es óptimo por lo que no limita sus actividades diarias.

En cambio, en los estudiantes que no presentan estrés la CVRS tiene cifras que se encuentran por encima de la media en las diferentes dimensiones, siendo su más baja puntuación en Evolución de la Salud, y las más altas Función Física y Rol Físico. Estos resultados se aproximan al de los estudiantes con estrés, por lo que se podría decir que,

a nivel general, la Evolución de la Salud se encuentra deteriorada en los estudiantes de la Carrera de Psicología, pero a nivel físico se encuentran con un bienestar significativo, esto puede ser a causa de la edad de los sujetos de la muestra.

Antes de pasar a analizar a las hipótesis, llamó la atención la falta de respuestas de los estudiantes al momento de responder ciertas preguntas del llenado de los datos, en especial en la pregunta sobre si tenían hijos, conformando un grupo significativo que prefirió dejar vacío esta casilla.

En cuanto a las hipótesis expuestas, analicemos cada una de ellas. En la primera hipótesis donde se expone que podría existir niveles significativos altos en los estudiantes en cuanto al Estrés Académico, como ya se mencionó existe un nivel moderadamente alto, en cuanto a la intensidad, de estrés en los estudiantes, pero en cuanto a la frecuencia es moderado, ya que es percibido algunas veces, por lo que no se presenta en todos los ámbitos estudiantiles.

Por otro lado, en la segunda hipótesis donde se expuso que la CVRS presentaría niveles bajos, de acuerdo a los resultados en algunas dimensiones, dónde se observan cifras bajas como ser, a nivel general, la Evolución de la Salud. Por otro lado, en el caso de los estudiantes que presentan Estrés Académico, las dimensiones más bajas fueron Rol Emocional, Vitalidad y Salud Mental.

En la tercera hipótesis se expuso que tanto el Estrés Académico como la CVRS tendrían puntajes significativos en primer, tercer y quinto año. Se analizará cada año ya que los datos van a permitir explorar más esta hipótesis.

En primer año se observa, primeramente, que un 94% de los estudiantes percibe Estrés Académico. Por otro lado, en la presente variable de estrés existen variantes, puesto que la intensidad oscila entre el nivel medio y medianamente alto, además existe una mayor Frecuencia de demandas del entorno y una Frecuencia del estrés, principalmente, percibido algunas veces. En cuanto a CVRS su índice más bajo en los estudiantes que presentan estrés, es Rol Emocional siendo uno de los puntajes más bajos de todos los años. En cambio, en los estudiantes que no tenían estrés el índice más bajo es Evolución de la Salud. De manera que en este año los estudiantes si tienen un nivel moderadamente alto en cuanto al estrés, del mismo modo se observa que pueden existir algunos problemas a nivel personal que afecten su actividad, de acuerdo al resultado de

su Calidad de Vida Relacionada con la Salud. En cambio, en los estudiantes sin estrés podrían existir variables extrañas que ocurrieron durante el último año que impiden que perciban óptimamente su salud actual.

En segundo año un 93% respondió que si percibe tener Estrés Académico. En cuanto a la intensidad, de esta variable, se encuentra entre el nivel medianamente alto y medio, también continúa teniendo un mayor puntaje Frecuencia de demandas del entorno, y, de igual modo, en cuanto a la Frecuencia refieren los estudiantes que, en su mayoría, lo perciben algunas veces. Por su parte en la CVRS de esta población no tiene puntajes por debajo de la media, pero el puntaje más bajo es Rol Emocional. Los que no tienen estrés, su índice más bajo es Vitalidad. En consecuencia, en este año observamos que en los estudiantes el estrés es percibido en algunos contextos de su entorno, observando, también que hay, posiblemente, problemas emocionales afectando su trabajo. Pero por otro lado hay estudiantes que no son afectados por el estrés, pero si existen circunstancias que afectan su energía para realizar sus actividades.

En tercer año 94% de los estudiantes respondieron que si perciben Estrés Académico en su persona. En este sentido en el grupo de los estudiantes que presentan estrés su nivel de intensidad es medio con algunos índices altos, en cuanto a los componentes la más relevante es Frecuencia de demandas del entorno y la Frecuencia es percibida algunas veces. La CVRS de estas personas tiene los índices más bajos en Rol Emocional y Vitalidad, pero ninguno de ellos por debajo de la media, sino ambos con 53 puntos. Por el contrario, en los estudiantes que no tenían estrés tienen uno de los índices más altos en Rol Emocional con el puntaje de 100, en cambio la dimensión con el puntaje más bajo es Salud general. En consecuencia, los estudiantes de este grado presentan un nivel moderado con índices altos de Estrés Académico y puntajes por encima de la media en cuanto a algunas dimensiones de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud.

En cuanto a los estudiantes de cuarto año, un 89 % de ellos respondieron que, si perciben Estrés Académico en ellos, por otro lado, se observa que es el único año que tiene en intensidad de estrés mayor ya que, se encuentra entre los niveles en medianamente alto y alto, en cuanto a los componentes tanto Frecuencia de demandas del entorno y Frecuencia de síntomas tienen los mayores puntajes, ambos con 55, finalmente en el caso de la Frecuencia total se presenta, principalmente, algunas veces.

De estas personas la CVRS tienen el puntaje más bajo, por debajo de la media, en Rol emocional siendo una dimensión también baja en las personas sin estrés. Por ello estos estudiantes si presentan una intensidad alta de estrés con una frecuencia moderada ya que es percibida algunas veces, además de presentar problemas emocionales que pueden afectar su actividad en la universidad.

En quinto año todos, a excepción de un estudiante, presentan Estrés Académico ya que el 95% respondió que, si lo percibe. En este marco se observa una intensidad moderada, sin embargo, a diferencia de los otros años existe una mayor Frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento. Además, al igual que los otros grados la Frecuencia total se presenta, principalmente, algunas veces. La CVRS de estos sujetos tiene índices bajos en Rol emocional, Vitalidad, Salud mental y Evolución de la salud, cabe aclarar que ninguno de ellos se encuentra por debajo de la media. De la persona que no tuvo estrés, el puntaje más bajo, por debajo de la media, en Evolución de la salud siendo Rol emocional de los puntajes más altos. Por lo tanto, los estudiantes de último año hacen mayor uso de estrategias de afrontamiento lo que podría disminuir la intensidad del estrés, pero al igual que sus compañeros la frecuencia de esta variable es moderada. En cuanto a la CVRS se observa una percepción de problemas a nivel emocional y en cuanto a su energía y vitalidad.

Por lo tanto, si se observan puntajes significativos en primer, tercer y quinto año, en comparación con los otros años. Primeramente, en la percepción del Estrés Académico, ya que los tres años tienen una mayor percepción de esta variable. En este aspecto, en primer año el Estrés Académico si presentan niveles moderadamente altos en intensidad y en general la CVRS tiene los puntajes más bajos en las dimensiones. En cuanto a, tercer y quinto año presentan una intensidad, principalmente, moderada y en la CVRS sus dimensiones son las moderadamente más elevadas que los otros años.

Para concluir, si existen niveles moderadamente altos en cuanto a la intensidad del Estrés Académico y su percepción del mismo, pero su frecuencia es moderada, ya que es percibido algunas veces. La Calidad de Vida Relaciona con la Salud (CVRS) presenta niveles bajos en algunas dimensiones, principalmente en Rol Emocional.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

I. CONCLUSIONES

- Los estudiantes de la Carrera de Psicología presentan Estrés Académico, puesto que un 93% respondieron que si lo perciben. En cuanto a la intensidad esta se observa en un nivel moderado con índices altos. Por su parte respecto a la frecuencia, de acuerdo a los resultados el estrés es percibido algunas veces, por lo que no es divisado en todos los ámbitos estudiantiles. También perciben más a las demandas del entorno que los síntomas físicos, psicológicos y comportamentales.
- Respecto a la intensidad del Estrés Académico, esta se presenta de forma diversificada desde primer a quinto año, ya que se encuentran los porcentajes elevados en cuanto a la percepción de la variable, además de presentar una intensidad con niveles más altos en primer, segundo y cuarto año, mostrando en el último curso las cifras más bajas, teniendo un nivel medio como predominante. Por el contrario, a nivel general, en cuanto a la frecuencia, esta predomina en que es percibido el estrés algunas veces, permitiendo deducir que esta variable no se presenta continuamente en la vida académica del estudiante.
- Del mismo modo, es necesario mencionar datos significativos como ser que, en cuarto año, existe un mismo puntaje en cuanto a los componentes, Frecuencia de demandas del entorno y Frecuencia de síntomas. Además, en quinto año, es el único grado, donde se ve más elevado el uso de estrategias de afrontamiento, ya que la cifras muestran un crecimiento paulatino en cada curso. Por lo que los años de estudio, posiblemente, pueden generar mayores mecanismos de adaptación a las exigencias universitarias, dado que las cifras en este componente suben gradualmente en cada semestre.

- En cuanto a la variable Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), esta se diferencia entre los estudiantes que presentan estrés y los que no lo presentan. Los estudiantes a nivel general, valoran que su salud se ha visto deteriorada en el último año, pese a ello a nivel físico se encuentran en óptimas condiciones para realizar sus labores durante el día. En cambio, los sujetos del grupo con estrés muestran puntajes bajos a nivel emocional, su salud mental y su vitalidad afectando, posiblemente, al momento de ejercer sus actividades diarias.
- Cabe mencionar que en los estudiantes que presentan Estrés Académico, dos cursos, primer y cuarto año, presentaron niveles inferiores por debajo de la media, en una dimensión de la CVRS, Rol Emocional por lo que pueden haber existido problemas emocionales que hayan interferido con su vida académica.
- En cada grado, ambas variables se presentan de maneras diferentes, puesto que la intensidad del Estrés Académico y los puntajes de las dimensiones de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) cambian, mostrando un panorama particular en cada año.
- Por lo tanto, los estudiantes de la Carrera de Psicología, presentan niveles diversificados en cuanto a la intensidad del Estrés Académico siendo tercer y quinto año los cursos con un nivel medio en intensidad de estrés, a comparación de los otros grados donde prima el nivel medianamente alto. También cabe mencionar que a medida que van cursando los semestres la Frecuencia de estrategias de afrontamiento crece. Además, que no es percibido el estrés en todos los ámbitos de su vida estudiantil. En cuanto a la Calidad de Vida Relacionada con la Salud en el grupo de estudiantes con estrés presenta un puntaje por debajo de la media en Rol Emocional. En cambio, en los estudiantes sin estrés los índices, a nivel general son significativamente altos, en la mayoría de las dimensiones.

- Por lo que se puede concluir una presencia significativa de Estrés Académico en los estudiantes de la Carrera de Psicología a causa del entorno en el que se encuentran, con una Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) baja en cuanto a Rol Emocional y Evolución de la Salud, pero en óptimas condiciones a nivel Físico. Además, que existen datos significativos en primer, tercer y quinto año, donde en primer año existe una intensidad medianamente alta en Estrés Académico y uno de los puntajes más bajos en cuanto a la dimensión Rol Emocional de la CVRS. Por su parte en tercer y quinto año existen una intensidad de estrés moderado y los mejores puntajes en cuanto a Calidad de Vida Relacionada con la Salud.

II. RECOMENDACIONES

- Los resultados obtenidos, denotan puntos positivos de la investigación como la presencia de Estrés Académico y Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), dado la información encontrada en cada una de ellas se brinda una amplia recopilación de datos que permite analizar y profundizar diversos aspectos de ambas variables. Además, otro punto positivo es el aporte es la información respecto a la salud de los estudiantes de la Carrera de Psicología, donde en su mayoría presentan índices bajos en cuanto a su emocionalidad. En cambio, como punto negativo, se tiene la falta de respuesta por parte de un par de estudiantes ante algunas preguntas de los cuestionarios. En consecuencia, a lo ya dicho, se recomienda profundizar cada variable, mediante grupos focales, para poder entender cuáles son aquellos estímulos que generan Estrés Académico o interfieren en su Calidad de Vida Relacionada con la Salud.
- La presente investigación abordó dos variables mediante un cuestionario para cada una de ellas, se recomienda para futuras investigaciones abordar a las variables con otros instrumentos que permitan su correlación, aportando de este modo a mayor información.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- ALONSO J, PRIETO L, FERRER M, VILAGUT G, BROQUETAS JM, ROCA J, et al. *Testing the measurement properties of the Spanish version of the SF-36 Health Survey among male patients with chronic obstructive pulmonary disease. Quality of Life in COPD Study Group.* J Clin Epidemiol.1998;51:1087-94
- BADIA LLACH X. (2004). *Qué es y cómo se mide la calidad de vida relacionada con la salud.* Abril, 26 del 2019, de ELSEVIER Sitio web: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-que-es-como-se-mide-13058924>
- BARRAZA MACÍAS A. (2006). *Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico.* Revista Electrónica de Psicología Iztacala, Vol 9 No.3, pp 110-129.
- BARRAZA, A. (2007, 26 de febrero). *Propiedades psicométricas del Inventario SISCO del estrés académico.* Recuperado abril 22, 2019. *Revista Psicología Científica.com*, 9(10). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/sisco-propiedades-psicometricas>
- BARRAZA MACÍAS, A. (2008). *El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos.* Avances en Psicología Latinoamericana, 26(2), [fecha de Consulta 25 de Septiembre de 2019]. ISSN: 1794-4724. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=799/79926212>
- BARRAZA MACÍAS, A. (2009). *Estrés académico y burnout estudiantil. Análisis de su relación en alumnos de licenciatura.* Psicogente, 12 (22), 272-283.
- BARRAZA MACÍAS, A. (2010). *La Relación Persona-Entorno Como Fuente Generadora De Estrés Académico.* *Revista Internacional de Psicología*, 11(01), 1-11. doi:<https://doi.org/10.33670/18181023.v11i01.59>
- BARRAZA MACÍAS A. y otros. (2012). *Estresores académicos y género. Un estudio exploratorio de su relación en alumnos de licenciatura.* *Visión Educativa IUNAES*, Vol. 5, Nº. 12, pp. 33-43.
- CÁCERES-MANRIQUE F., PARRA-PRADA L. M. y PICO-ESPINOSA O. J. (2018). *Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia.* *Rev. Salud Pública*, 20 (2), pp. 147-154.

- CARRION Gutierrez M. 2017. *Descripción del perfil de estrés académico en universitarios y técnicas para su manejo*. Universidad Mayor de San Andrés.
- DEL TORO AÑEL, A., & GORGUET PI, M., & PÉREZ INFANTE, Y., & RAMOS GORGUET, D. (2011). *Estrés académico en estudiantes de medicina de primer*.
- FELDMAN, L. G., GRACE CHACÓN-PUIGNAU, J. Z., NURI BAGÉS, J. (2008). *Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos*. Universitas Psychologica, V. 7, pp. 739-751.
- FINLAY C. J. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(2), 157-168.
- GORGUET, D. (2011). *Estrés académico en estudiantes de medicina de primer año con bajo rendimiento escolar*. MEDISAN, 15 (1), 17-22
- GARCÍA-ROS, R., & PÉREZ-GONZÁLEZ, F., & PÉREZ-BLASCO, J., y NATIVIDAD, L. (2012). *Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44 (2), 143-154.
- GARCÍA SANTILLÁN A. y ESCALERA CHÁVEZ M. E. (2011). *El estrés académico ¿una consecuencia de las reformas educativas del nivel medio superior*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14, (3), pp. 165-175.
- GUTIÉRREZ GARCÍA J. M. (1999, 20 de julio). Eustrés: un modelo de superación del estrés. *Revista Psicología Científica.com*, 1(3). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-170-1-eustres-unmodelo-de-superacion-del-estres.html>
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, FERNÁNDEZ y BAPTISTA (2010). *Metodología de la investigación*. Mexico D.F.: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES S.A, de C.V.
- KRAUSKOPF, D. (2011). *Enfoques y dimensiones para el desarrollo de indicadores de juventud orientados a su inclusión social y calidad de vida*. *Ultima década*, 19(34), 51-70. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362011000100004>.
- MILLER LYLE H., PhD, y DELL SMITH A., PhD. (2019). *Los distintos tipos de estrés*. Abril 28, 2019, de American Psychological Association Sitio web: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>

- MOLINA, R., SEPÚLVEDA, R., CARMONA, R., MOLINA, T., & MAC-GINTY, S. (2017). *Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios de primer año*. *Revista Chilena de Salud Pública*, 20(2), p. 101-112. doi:10.5354/0719-5281.2017.44928.
- NARANJO PEREIRA, M. L. (2009). *Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo*. *Revista Educación*, 33(2). [fecha de Consulta 24 de Septiembre de 2019]. ISSN: 0379-7082. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=440/44012058011>
- OSORIO VARGAS M. (2015). *Reconocer, prevenir y afrontar el estrés académico*. Abril 25, 2019, de Universidad de Chile Sitio web: <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/centro-de-aprendizaje-campus-sur/114600/reconocer-prevenir-y-afrontar-el-estres-academic>
- PACHECO RODRÍGUEZ, M. D., GONZÁLEZ M., MORA GONZÁLEZ M., SALVADOR R., & MIRANDA GÓMEZ, O. (2014). *Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios*. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(2), 157-168. Recuperado en 04 de junio de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000200004&lng=es&tlng=es
- PINEDA JIMÉNEZ L. M., ZAPATA ARISMEDY M., DONADO GÓMEZ J. H. (2014). *Calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana, 2013*. *MEDICINA U.P.B.*, 33(2), 117-123.
- RODRIGUEZ CASTRO M. (2019). *Tipos de estrés y sus desencadenantes*. Septiembre 25, 2019, de Psicología y Mente Sitio web: <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-estres>
- ROMÁN COLLAZO C. A. y HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ Y. (2011). *El estrés académico: una revisión crítica del concepto desde las ciencias de la educación*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14, (2), pp. 1-14.
- SUÁREZ-MONTES, N., y DÍAZ-SUBIETA, L. (2015). *Estrés académico, deserción y estrategias de retención de estudiantes en la educación superior*. *Revista de Salud Pública*, 17 (2), 300-313.

- SOUZA IMDM, PARO HBMS, MORALES RR, PINTO RMC, SILVA CHM. *Calidad de vida relacionada a la salud y síntomas depresivos de estudiantes del curso de graduación en enfermería*. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jul.-ago. 2012 [acceso: 29/05/19];20(4):[08 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/es_14.pdf
- TESTA MA, SIMONSON DC. *Assessment of quality of life outcomes*. N Engl J Med. 1996;334:835-40.
- TINTAYA CONDORI P. *Proyecto de Investigación*. 2014
- URZÚA M, A., & CAQUEO-URÍZAR. (2012). *Quality of life: A theoretical review*. Terapia psicológica, 30(1), 61-71. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>
- URZÚA M, A. (2010). Health related quality of life: Conceptual elements. *Revista médica de Chile*, 138(3), 358-365. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
- WARE JE JR, GANDEK B, KOSINSKI M, AARONSON NK, APOLONE G, BRAZIER J, et al. *The equivalence of SF-36 summary health scores estimated using standard and country-specific algorithms in 10 countries: results from the IQOLA Project*. International Quality of Life Assessment. J Clin Epidemiol. 1998;51:1167-70.
- VILAGUT, G., FERRER, M., RAJMIL, L., REBOLLO, P., PERMANYER-MIRALDA, G., QUINTANA, J. M., SANTED, R., VALDERAS, J. M., DOMINGO-SALVANY, A., & ALONSO, J. (2005). *El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos*. Gaceta Sanitaria, 19(2), 135-150.
- VINACCIA ALPI, S., & QUICENO, J. (2012). *Calidad de vida relacionada con la salud y enfermedad crónica: estudios colombianos*. Psychologia. Avances de la disciplina, 6 (1), 123-136.
- ZUBEIDAT, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. Revista Mal-estar E Subjetividade, 3(1). [fecha de Consulta 25 de Septiembre de 2019]. ISSN: 1518-6148. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271/27130102>

ANEXOS

ANEXO 1. Inventarios SISCO de Estrés Académico

Inventario SISCO del Estrés Académico (BARRAZAS, A. 2006)

DATOS GENERALES	
SEXO: (M) (F)	EDAD: _____ CARRERA: _____ SEMESTRE: _____
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) [] CASADO(A) [] DIVORCIADO(A) [] VIUDO(A) []	HIJOS: [SI] [NO]
SITUACIÓN ECONÓMICA: MALA [] REGULAR [] BUENA [] MUY BUENA []	
VIVE: SOLO (A) [] CON LA PAREJA [] CON LA FAMILIA []	PROCEDENCIA: PACEÑO (A) [] INTERIOR DEL PAÍS []

1.- ¿Has tenido momentos de preocupación o nerviosismo durante el transcurso de este semestre?

- Sí
 No

En caso de seleccionar la alternativa “no”, el cuestionario se da por concluido. En caso de seleccionar la alternativa “sí”, 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 preocupación o nerviosismo. En la escala propuesta (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

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:

	(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 y el carácter del profesor					
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
No entender los temas que se abordan en la 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					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
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					
	(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					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Conflictos o tendencia 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.

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar 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)					
Otra _____					
(Especifique)					

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO 2. Cuestionario SF-36

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

INSTRUCCIONES:

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

1. En general, usted diría que su salud es:

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Regular
- 5 Mala

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

- 1 Mucho mejor ahora que hace un año
- 2 Algo mejor ahora que hace un año
- 3 Más o menos igual que hace un año
- 4 Algo peor ahora que hace un año
- 5 Mucho peor ahora que hace un año

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A ACTIVIDADES O COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL.

3. Su salud actual, ¿le limita para hacer **esfuerzos intensos**, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

4. Su salud actual, ¿le limita para hacer **esfuerzos moderados**, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

5. Su salud actual, ¿le limita para **coger o llevar la bolsa de la compra**?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

6. Su salud actual, ¿le limita para **subir varios pisos** por la escalera?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

7. Su salud actual, ¿le limita para **subir un solo piso** por la escalera?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

8. Su salud actual, ¿le limita para **agacharse o arrodillarse**?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

9. Su salud actual, ¿le limita para caminar **un kilómetro o más**?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

10. Su salud actual, ¿le limita para caminar **varias manzanas** (varios centenares de metros)?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

11. Su salud actual, ¿le limita para caminar **una sola manzana** (unos 100 metros)?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

12. Su salud actual, ¿le limita para **bañarse o vestirse por sí mismo**?

Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
---------------------	-----------------------	-----------------------

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS.

13. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

1 Sí 2 No

14. Durante las 4 últimas semanas, ¿**hizo menos** de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

1 Sí 2 No

15. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que **dejar de hacer algunas tareas** en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

1 Sí 2 No

16. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo **dificultad** para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

1 Sí 2 No

17. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1 Sí 2 No

18. Durante las 4 últimas semanas, ¿**hizo menos** de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1 Sí 2 No

19. Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan **cuidadosamente** como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1 Sí 2 No

20. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

1 Nada 2 Un poco 3 Regular 4 Bastante 5 Mucho

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

1 No, ninguno 2 Sí, muy poco 3 Sí, un poco 4 Sí, moderado
5 Sí, mucho 6 Sí, muchísimo

22. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

1 Nada 2 Un poco 3 Regular 4 Bastante 5 Mucho

LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HAN IDO LAS COSAS DURANTE LAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA MARQUE LO QUE SE PAREZCA MÁS A CÓMO SE HA SENTIDO USTED.

23. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

24. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

25. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

26. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

27. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

28. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

29. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

30. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

31. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
---------	--------------	--------------	---------------	-----------------	-------

POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES.

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.

Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
-------------------	-----------------	----------	----------------	------------------

34. Estoy tan sano como cualquiera.

Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
-------------------	-----------------	----------	----------------	------------------

35. Creo que mi salud va a empeorar.

Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
-------------------	-----------------	----------	----------------	------------------

36. Mi salud es excelente.

Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
-------------------	-----------------	----------	----------------	------------------