



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS
“DR. IGNACIO CHAVEZ”
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN MICHOACÁN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 80

TESIS:
**ESTRÉS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN RESIDENTES
DE MEDICINA FAMILIAR**

PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:
REBECA MENDOZA BUCIO
MÉDICO CIRUJANO PARTERO

ASESOR:
JAVIER RUIZ GARCÍA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

DIRECTOR DE TESIS:
DR. RAFAEL VILLA BARAJAS
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

COASESOR ESTADISTICO
CARLOS GOMEZ ALONSO
CENTRO DE INVESTIGACION BIOMÉDICA DE MICHOACÁN

MORELIA, MICHOACÁN. MARZO DE 2009

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS
“DR. IGNACIO CHAVEZ”
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN MICHOACÁN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 80

TESIS:
**ESTRÉS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN RESIDENTES
DE MEDICINA FAMILIAR**

PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:
REBECA MENDOZA BUCIO
MÉDICO CIUJANO PARTERO

ASESOR:
JAVIER RUIZ GARCIA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

DIRECTOR DE TESIS:
DR. RAFAEL VILLA BARAJAS.
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

COASESOR ESTADISTICO
CARLOS GOMEZ ALONSO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE MICHOACÁN

MORELIA, MICHOACÁN. MARZO DE 2009

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS
“DR. IGNACIO CHAVEZ”
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN MICHOACÁN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 80

TESIS:
**ESTRÉS Y RENDIMIENTO ACADEMICO EN RESIDENTES
DE MEDICINA FAMILIAR**

PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:
REBECA MENDOZA BUCIO
MÉDICO CIRUJANO PARTERO

ASESOR:
JAVIER RUIZ GARCIA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

DIRECTOR DE TESIS:
DR. RAFAEL VILLA BARAJAS
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

COASESOR ESTADISTICO
CARLOS GOMEZ ALONSO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE MICHOACÁN

MORELIA, MICHOACÁN. MARZO DE 2009

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

DR. EDUARDO C. PASTRANA HUANACO.

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACIÓN EN SALUD.

DR. BENIGNO FIGUEROA NUÑEZ.

COORDINADOR DELEGACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD.

DR. JAVIER RUIZ GARCÍA.

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACION E INVESTIGACIÓN MÉDICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 80.

DRA. OLIVA MEJÍA RODRIGUEZ.

PROFESORA TITULAR DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIA NO. 80.

Este trabajo se realizó en la Unidad de Medicina Familiar No. 80.

ASESOR:

DR. JAVIER RUIZ GARCÍA
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 80

DIRECTOR DE TESIS:

DR. RAFAEL VILLA BARAJAS
COORDINADOR DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS “DR. IGNACIO CHAVEZ”

CO-ASESOR ESTADÍSTICO:

CARLOS GÓMEZ ALONSO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE MICHOACÁN

AGRADECIMIENTO.

Al Instituto Mexicano del Seguro Social, por permitimos formar parte de éste selecto grupo, integramos el recurso humano de la mejor institución pública en materia de salud.

Muy especialmente a mis asesores Dr. Javier Ruiz García por su calidad humana, su disponibilidad y paciencia para con todos nosotros. Al Dr. Rafael Villa Barajas por sus sabios consejos por brindarme su confianza, apoyo y guía en la realización de éste trabajo, Al matemático Carlos Gómez Alonso por su disposición, paciencia y ese don de compañerismo.

A nuestros maestros Dra. Oliva, la Dra. Soco, Dra. Leticia y Lucre por su colaboración.

Finalmente a cada uno de mis compañeros Residentes de la especialidad, especialmente a Libertad, Aída, Alejandra, Paco, Manuel, Hugo, Obed, Sergio y Juan Carlos por su amistad y apoyo.

DEDICATORIA.

A mis padres Rebeca Bucio Sánchez y Luís Mendoza Frías que me han heredado el verdadero valor de la amistad, la perseverancia a pesar de la adversidad, para ellos mi admiración y amor de hijo, a mi padre que permanece en mí, guía mis pasos y es mi más grande inspiración.

A mis hermanos Diana, Luís, Eduardo, Guadalupe y Alejandra, por su cariño incondicional, son el motivo y la razón de mi esfuerzo.

INDICE.

I.	RESUMEN	2
II	SUMMARY	3
III	ABREVIATURAS	4
IV	GLOSARIO	5
V	RELACION DE CUADROS Y FIGURAS	6
VI	INTRODUCCION	7
VII	ANTECEDENTES	9
VIII	JUSTIFICACIÓN	18
IX	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
X	OBJETIVOS	20
XI	MATERIAL Y METOS	21
XII	RESULTADOS	25
XIII	DISUSION	31
XIII	CONCLUSIONES	33
XIV	RECOMENDACIONES	34
XV	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	35
XVI	ANEXOS	37
	TOTAL DE PÁGINAS	40

I. RESUMEN.

“ESTRÉS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR”

Introducción: Estrés académico es aquel que tiene su origen en el ámbito escolar, está constituido por una serie de demandas que tras ser consideradas como estresoras, pueden provocar desequilibrio sistémico manifiesto física o psicológicamente, hacemos su asociación con el rendimiento académico como una variable influyente en el desempeño del alumno.

Objetivo: Conocer la relación del estrés con el rendimiento académico en Residentes de Medicina Familiar ciclo 2008-2009 en la UMF 80, definir el nivel de estrés autopercebido e identificar los agentes estresores más frecuentemente encontrados entre los tres grupos.

Material y Métodos: Estudio descriptivo, transversal, se aplico el Instrumento “Inventario del Estrés Académico” al total de Residentes de Medicina Familiar de 1º, 2o. y 3er. año, el nivel de estrés se correlaciono con la evaluación promedio semestral obtenida en cada uno de los grupos, los datos se analizaron con estadística descriptiva, para la asociación de variables se utilizó, prueba de correlación de Pearson y ANOVA de un solo factor.

Resultados. Encontramos niveles de estrés categorizados como medio y medio alto, homogéneo en los tres grupos de residentes y una fuerte influencia del entorno en el desarrollo de los síntomas de estrés.

Conclusiones. No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés autopercebido y el rendimiento académico.

Palabras clave: Estrés, Rendimiento académico, Residentes Medicina Familiar.

II. SUMMARY.

“Stress and Academic Performance in Family Medicine Residents”

Background: Academic stress is defined as the stress originated in the scholar environment, it is constituted of a series of demands after being considered as stressors, they can also cause a systemic imbalance which is demonstrated physically or psychologically. We associate these demands with academic performance for they are influential variables in the overall Residents performance.

Objective: Understand the relationship between stress and academic performance in Family Medicine Residents enrolled in UMF 80 of the school year 2008-2009, define the level of self perceived stress and identify the most frequent causes of stress found between these three groups.

Materials and methods: A descriptive and cross-sectional study was performed, the “Inventory of Academic Stress” survey was applied to the 49 students enrolled in 1st, 2nd and 3rd grade from 2008-2009 in UMF 80. The level of stress obtained from the survey was correlated with an evaluated average which was acquired from the three groups until the month of June.

Results: We found a medium to slightly high level of stress, homogenous among the three groups of residents. We also found a strong influence in the environment which contributes to the development of the various symptoms for stress.

Conclusions: It was not found associations between the stress levels and the academic performance

Key words: academic stress, academic performance, “Inventory of Academic Stress”.

III. ABREVIATURAS

ANOVA. Análisis de Varianza.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro social.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

SGA: Síndrome General de Adaptación.

UMF: Unidad de Medicina Familiar.

IV. GLOSARIO.

Afrontamiento: Es la forma de hacer frente a una situación, cualquiera que ésta sea.

Aprendizaje: Los psicólogos describen el aprendizaje en función de los cambios observables en la conducta de un individuo.

Cognitivo: Proceso exclusivamente intelectual que precede al aprendizaje, las capacidades cognitivas solo son evidentes en la acción, es decir primero se procesa la información, después se analiza, agrupa y comprende, produciendo nuevos enfoques.

Comportamentales: Se refiere al comportamiento.

Conceptualización: Es una perspectiva abstracta y simplificada del conocimiento que tenemos de algún “objeto ó situación” y que por cualquier razón queremos representar.

Estrés: Situación de aguda tensión emocional que generalmente provoca una reacción a nivel orgánico o funcional.

Entorno: Medio ambiente, lo que rodea algo ó a alguien.

Estresor: Agente que desencadena estrés.

Estrategias: Plan para alcanzar un objetivo

Síntomas: Manifestación física ó psicológica de enfermedad.

Vulnerabilidad: Susceptible de ser afectado o dañado.

Tridimensional: Tres dimensiones ó puntos de vista.

V. RELACIÓN DE CUADROS Y FIGURAS.

	Pagina
Cuadro I	Validación del “Inventario del Estrés Académico”. 25
Cuadro II	Respuesta ante el entorno. 26
Cuadro III	Síntomas de estrés. 26
Cuadro IV	Reacciones psicológica. 27
Cuadro V	Reacciones comportamentales. 27
Cuadro VI	Afrontamiento ante el estrés. 28
Cuadro VII	Categorías de “estrés académico” por años de Residencia. 28
Cuadro VIII	ANOVA estrés entre grupos. 30
Figura 1	Correlación estrés y rendimiento académico. 29

V. INTRODUCCIÓN.

La educación se reconoce como la causa principal del progreso y los avances que se conocen como desarrollo. Una visión nueva de la educación debe ser capaz de hacer realidad las posibilidades intelectuales, espirituales, afectivas, éticas y estéticas, que garanticen el progreso de la condición humana, en este contexto la misión de las instituciones educativas aparte de ser escenario de la práctica cotidiana, es un lugar de formación social con el reto de formar cada día mejores profesionistas, ello implica mayor nivel de competitividad e invariablemente la presencia de mayores o menores niveles de estrés.

El término “estrés” es muy antiguo deriva del latín stringere, que significa originalmente “oprimir”, “apretar” o “atar”. También se relaciona con el vocablo inglés strain, que alude a la tensión excesiva, conducente a comprimir y constreñir.

La OMS lo define en un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción, éstas son provocadas por estímulos internos o externos llamados estresores.

Es un error considerar que el estrés es siempre nocivo. Las palabras de Hans Selye “estrés es vida y vida es estrés” hacían referencia a la reacción natural, adaptativa a los requerimientos y exigencias del entorno ya que permite protegerse del peligro, huir de la situación que lo ocasiona o confrontarla violentamente "eustress o estrés positivo".

Cuando el ambiente que rodea a una persona impone un número de respuestas para las cuales no se encuentra capacitada o no posee las habilidades para enfrentarlo, se convierte en un riesgo para la salud "distress o estrés negativo".

Este tipo de estrés negativo se puede originar en el ámbito escolar. Desde los grados preescolar hasta la educación universitaria y el posgrado, cuando una persona está en un período de aprendizaje experimenta tensión, a esto se le denomina estrés académico y ocurre tanto en el estudio individual como en el aula escolar”.

Las instituciones escolares pueden causar estrés académico cuando incorporan exceso de alumnado en el aula, cuando se dictan demasiadas normas y prohibiciones, políticas autoritarias, contenidos excesivos en los programas y se dan clases sin pausas para el reposo y la recuperación de la fatiga.

No todos los estudiantes reaccionan de la misma forma ante los estímulos que generan estrés, la respuesta tiene relación con su forma de ser, de comportarse y de reaccionar ante estímulos semejantes en distintas situaciones. Por lo tanto su rendimiento o aprovechamiento escolar son diferentes.

Dado que no existe consenso en la forma de conceptualizar el estrés académico, encontramos algunos trabajos que asocian un bajo nivel de estrés con mejor rendimiento académico, sin embargo es de nuestro interés corroborar dicha relación, por lo que nos planteamos como objetivos de investigación: conocer la relación entre estrés y rendimiento académico, definir el nivel de estrés autopercebido, los agentes estresores más frecuentes y su relación con el grado académico en los Residentes de la Especialidad en Medicina Familiar.

VII. ANTECEDENTES.

La palabra estrés deriva del griego “Stringere”, que significa provocar tensión, éste termino se utilizó por primera vez en el siglo XIV y a partir de entonces se empleó en diferentes textos en inglés como stress, stress, stress y straisse. ¹

No existe una definición exacta del término estrés sin embargo se puede definir como la respuesta adaptativa del organismo ante diversas situaciones. ²

Claude Bernard en 1867, sugirió que los cambios externos en el ambiente pueden perturbar el organismo y que una de las principales características de los seres vivos reside en su poder de mantener la estabilidad de su medio ambiente interno aunque se modifiquen las condiciones del medio externo, aquí llegamos a un concepto clave, "la estabilidad del medio ambiente interno es la condición indispensable para la vida libre e independiente". ³

Cannon en 1922 propuso el término homeostasis (del griego homoios, similar y stasis, posición) para designar los procesos fisiológicos coordinados que mantienen constante el medio interno mediante numerosos mecanismos fisiológicos, en 1939 adopta el término stress, y se refirió a los "niveles críticos de estrés", los cuales definió como aquellos que podrían provocar un debilitamiento de los mecanismos homeostáticos. ⁴

Cannon insistió en especial sobre la estimulación del sistema nervioso y en la descarga de adrenalina por las glándulas suprarrenales que se produce cuando hay agresiones, ya que este proceso autónomo provoca a su vez modificaciones cardiovasculares que preparan al cuerpo para la defensa.

Son éstas quizás las referencias más importantes en las cuales se baso Selye para sus estudios con respecto al Síndrome General de Adaptación y su enorme repercusión en los diferentes órganos de los seres humanos. ⁵

Hans Selye (1907-1982) decía que el Estrés "es la respuesta del organismo a toda demanda que se le haga" llegó a ésta definición cuando realizó sus trabajos de experimentación, e inyectó extractos de ovario de ganado a ratas, en busca de una nueva hormona, observó la respuesta caracterizada por hipertrofia de la corteza de la glándula suprarrenal, Atrofia del timo, bazo y ganglios linfáticos, hemorragias, úlceras profundas en estómago y parte superior del intestino, observó que cada cambio era interdependiente del otro y el conjunto formaba un síndrome bien definido, al que denominó Síndrome General de Adaptación. (S.G.A.) descubrió que todas las sustancias tóxicas, cualquiera que fuera su origen, producían la misma respuesta, incluso el frío, calor, infección, traumatismo, hemorragia, factores emocionales, etc. a los que finalmente en 1950 denominó estresores, desde ésta perspectiva histórica el origen de los planteamientos actuales del estrés se sitúan en los trabajos de Selye quien elaboró un modelo de estrés múltiple, que incluía tanto las características de la respuesta fisiológica del organismo ante las demandas estresantes, como las consecuencias perjudiciales a nivel orgánico que puede producir la exposición a un estrés excesivo o prolongado.⁶

En 1936 Selye presentó las tres etapas que integran el Síndrome General de Adaptación.

Fase de alarma: Etapa en que el organismo se percata del agente nocivo (estresor), activa su sistema nervioso simpático la corteza y médula de las glándulas suprarrenales que secretan glucocorticoides y adrenalina respectivamente, para movilizar los recursos energéticos necesarios que hacen frente a la situación.

Fase de resistencia o adaptación: En la segunda etapa el organismo hace frente al estresor para ello utiliza los recursos energéticos disponibles y al mismo tiempo los sistemas y órganos innecesarios para sobrevivir a la emergencia, disminuyen su función entre ellos el sistema digestivo y reproductor, mientras que otros como el inmunológico incrementan su actividad.

Fase de desgaste: Es la última etapa del síndrome se caracteriza por imposibilidad del organismo para hacer frente al agente agresor debido al enorme requerimiento y desgaste energético, si el estresor continúa activo el organismo desarrolla múltiples patologías e incluso puede llegar a la muerte.⁷

Quizás la principal crítica que se le ha formulado a Selye desde el punto de vista psicológico es el haberse centrado exclusivamente en las respuestas fisiológicas sin tener en cuenta que los efectos de los estresores están mediados por factores psicológicos como es la percepción subjetiva del carácter nocivo o amenazante del agente estresor.⁸

SINTOMAS:

La exposición continua al estrés suele dar lugar a una serie de reacciones que pueden ser clasificadas como físicas, psicológicas y conductuales.

1.- Síntomas físicos: La hiperventilación (respiración corta y rápida), la pérdida del apetito, los trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas), la fatiga crónica (cansancio permanente), dolores de cabeza o migrañas, excesiva sudoración, onicofagia, aumento o pérdida de apetito, temblores o tics nerviosos.

2.- Síntomas psicológicos: Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo), depresión y tristeza, la aprehensión (sensación de estar poniéndose enfermo), bloqueo mental, agresividad ó irritabilidad, ansiedad, susceptibilidad, indecisión, escasa confianza en sí mismo, sensación de inutilidad, falta de entusiasmo, sensación de no tener el control sobre la situación, pesimismo hacia la vida, imagen negativa de sí mismo, sensación de melancolía durante la mayor parte del día y preocupación excesiva.

3.- Comportamentales ó Conductuales: Fumar excesivamente, olvidos, aislamiento, conflictos frecuentes, escaso empeño en ejecutar las propias obligaciones, tendencia a polemizar, desgano, ausentismo, dificultad para aceptar responsabilidades, aumento o reducción del consumo de alimentos, dificultad para mantener las obligaciones contraídas, escaso interés en la propia persona, indiferencia hacia los demás.⁹

Los tipos de estrés suelen ser clasificados tomando como base la fuente del estrés descritos por Orlandino en 1999, en ese sentido se puede hablar del estrés amoroso y marital, del estrés sexual, del estrés familiar, del estrés por duelo, del estrés médico, del estrés ocupacional, del estrés académico, del estrés militar y del estrés por tortura y encarcelamiento, con base en ésta tipología y

su consecuente criterio de clasificación, podemos afirmar que el estrés académico es aquel en que sus fuentes se encuentran básicamente en el ámbito escolar o académico.¹⁰

La revisión en la literatura sobre el estrés académico permite identificar dos líneas de investigación, la psicofisiológica y la psicológica, la primera es fecunda en sus trabajos de investigación enfocados al campo de la medicina, la psicología y la educación médica, trabajos como el de Canelones (1999-2001) abordan los niveles de inmunoglobulina tipo A secretora en condiciones de estrés académico en estudiantes de medicina de la Universidad de Carabobo en Venezuela, otros estudios evalúan el efecto de un estresor académico sobre las respuestas psicológica e inmune en una muestra de varones jóvenes.¹¹

En la segunda línea de investigación, la psicológica hace referencia a:

a).- Situaciones de estrés y estrategias de afrontamiento en alumnos de educación social de Johana Fornés Vives.

b).- Efectos biopsicosociales del estrés en estudiantes de la Universidad Pontificia Javeriana de Santiago de Cali Astudillo C.

c).- Variables psicosociales relacionadas con el rendimiento académico de los alumnos de la Universidad Santo Tomas de Colombia.¹²

Ninguna de las investigaciones se ubica a nivel posgrado y ninguna de ellas se realizó en México, por lo que éste objeto de estudio parece no representar un interés real para los investigadores nacionales, hecho que se refleja en los Congresos Nacionales de Investigación Educativa convocados por el Consejo Mexicano de Investigación Educativa, donde no se pudo localizar una sola investigación que aborde el tema.¹³

El fenómeno del estrés académico y su descripción, no ha sido acompañado como debiera por una gran cantidad de investigaciones, pues en la revisión de la literatura para identificar lo que se ha investigado acerca del tema solamente se pudieron ubicar 70 investigaciones, de las cuales 11 se excluyen por tener una antigüedad mayor a 10 años, abordar estresores no académicos o por

presentar datos incompletos, encontramos 59 investigaciones sobre estrés académico, de éstas 44% son artículos de investigación localizados en revistas especializadas, 25% corresponden a ponencias presentadas en diferentes congresos o eventos académicos, 14% son resúmenes encontrados en bases de datos, 9% se refieren a tesis ó investigaciones ubicadas en catálogos de diversas universidades y 8% se encuentra en diferentes sitios de Internet.¹⁴

Analizando la información anterior son evidentes dos problemas estructurales en el campo del estudio del estrés académico: uno la coexistencia de diversas formas de conceptualizar el estrés y la diversidad de instrumentos de medición.

En lo que se refiere a la conceptualización, se puede observar que en las investigaciones sobre el estrés académico coexisten tres concepciones de manera explícita.

1.- La centrada en los estresores. Descrito por González Villatoro y otros autores. Un 26% de los trabajos corresponden a éste tipo de conceptualización.

2.- La centrada en los síntomas. Correché y Labiano entre sus autores. El 34% de las investigaciones se realizan a partir de ésta concepción.

3.-Las definidas a partir del modelo transaccional. Barraza y colaboradores en México, Navarro Romero, El 6% de los estudios toma como base este modelo.

Existen trabajos con un enfoque multidimensional y/o bidimensional, es decir que toman en cuenta tanto los estresores como los síntomas, entre ellos autores como Barraza Macías desde el año 2004, a este tipo corresponden el 9% del total. El 25 % restante de las investigaciones analizadas, no conceptualizan de manera explícita el estrés ó cruzan su conceptualización con otros constructos como salud mental o ansiedad.¹⁵

Las diferentes formas de conceptualizar el estrés académico, permitieron la formulación de una infinidad de instrumentos para su evaluación, entre las que podemos mencionar los siguientes.¹⁶

Escala Magallanes de Estrés (1998).

Autoinforme de estrés percibido (2002).

Escala de estilos y estrategias de afrontamiento (1997).

Escala de evaluación del estrés (2003).

Escala de sucesos estresantes extraordinarios (2003).

Inventario de Estrés Académico. (2004)

Escala de vulnerabilidad psicológica (2002).

Tes de estrés simple y de la tensión (2004).

Test de estrés general universitario (2004).

Test de estrés personal universitario (2004).

Test de estresores curriculares Universitarios (2004).

Cuestionario COPE de estrategias de afrontamiento (2002).

Escala de percepción de estrés (2004).

Esta diversidad de instrumentos no es más que el reflejo de la problemática existente en cuanto a la conceptualización del estrés académico y la forma de observar desde diferentes puntos, un mismo problema.

Rendimiento académico.

Al referirnos al rendimiento académico, podemos hacer referencias a aspectos muy diversos entre ellos, finalizar el curso académico aprobando todos los exámenes, contar con las evaluaciones más elevadas, no reprobar ningún módulo ó materia y en consecuencia mantenerse como alumno activo en la institución educativa correspondiente.

Así pues el estrés académico se puede considerar como el resultado del complejo mundo que envuelve al estudiante, determinado por una serie de aspectos cotidianos (esfuerzo, capacidad para trabajar, intensidad de estudio, competencia, aptitud, personalidad, atención, motivación, memoria,

entre otros que afectan directamente el desempeño académico del individuo, en dicho contexto son múltiples los factores que pueden influir en el proceso de aprendizaje, entre factores psicológicos, emocionales manifiestos en forma de ansiedad, depresión, nerviosismo, falta o exceso de sueño, incapacidad para concentrarse, apatía y en algunos casos depresión profunda. Existen otros factores no nocivos como son las finanzas, la comida, el transporte, la cultura, etc. que también pueden afectar el aprovechamiento de un estudiante.

Una de las primeras investigaciones que abordan el estrés que se genera a partir de una situación académica es el realizado por Mechanic, 1962. Este autor estudió la experiencia de un grupo de estudiantes en torno a la preparación y realización de sus exámenes de doctorado, posteriormente se han realizado múltiples investigaciones tratando de caracterizando este fenómeno en el ámbito académico.

Los registros encontrados se desprenden de investigaciones realizadas en Sudáfrica, España, en América del norte Colombia, Chile, Perú, así como en Cuba. En México Barrarza y sus colaboradores han dirigido sus investigaciones en éste sentido, proponiendo una fórmula integral para el estudio del estrés académico, en su trabajo estrés académico en alumnos de educación media superior reporta la presencia del estrés en un 86% de alumnos en el año 2004, categorizado medianamente alto.

El diagnóstico de pobre desempeño académico apunta a problemas en el área cognitiva, entre ellos: deficiencias en la formación en la educación media que se manifiesta a nivel superior, desarrollo insuficiente de actitudes especiales acordes al tipo de carrera elegida, la mayoría de las veces damos por hecho que las causas de un bajo rendimiento académico son los malos hábitos de estudio, la flojera, el ausentismo, el incumplimiento de tareas etc.¹⁸

Pocas veces nos damos cuenta de la infinidad de aspectos que intervienen en el adecuado aprovechamiento de un estudiante entre situaciones ó factores externos, el entorno familiar, amistades, características sociodemográficas, la salud mental juega un papel fundamental en éste proceso, comprendiendo dentro de ella alteraciones psicológicas, vocación, crisis de identidad, baja autoestima, sus expectativas de realización personal, la aptitud y la motivación, además de otros

factores que son el resultado de la fusión de los anteriores, como son el estrés, las emociones, ansiedad etc.¹⁹

También sabemos que la enfermedad genera diferentes niveles de estrés, tendemos a olvidar que situaciones cotidianas de la vida académica son estresores que generan niveles bajos de estrés pero que afectan al estudiante en forma múltiple y constante cuando el individuo es vulnerable, lo que puede repercutir en su salud física y mental e intelectual.

Existen estudios que correlacionan la presencia del estrés con el rendimiento académico identificando que los estudiantes con mayor niveles de estrés tiene dificultad para fijar su atención, se distraen con facilidad por que se concentran en cosas irrelevantes, tienen miedo a no responder de manera adecuada a las exigencias del entorno, algunos alumnos malinterpretan al leer sobre todo si el material es difícil ó ambiguo, no organizan ni elaboran con habilidad los conocimientos, se adaptan menos para cambiar de una técnica de aprendizaje a otra, son menos hábiles para recuperar el conocimiento que ya se adquirió, se bloquean.

El efecto que produce un nivel de estrés adecuado ó la cantidad justa del mismo produce en el individuo un estado de alerta que es necesario para obtener un rendimiento físico y mental que nos permita ser productivos y creativos, existen algunas situaciones en las que el estrés da lugar a una sensación de confianza, control y capacidad de llevar a buen termino nuestras tareas, retos y demandas concretas.

Como mencionamos anteriormente existen relativamente pocos estudios en relación estrés académico y su conceptualización algunos autores enfocan sus estudios al entorno ó situaciones que desencadenan estrés en los alumnos, otros identifican y definen sus manifestaciones ó síntomas y otros se dirigen a las formas de afrontamiento ó respuesta ante el estrés, por lo que los instrumentos de medición disponibles también son innumerables.

Nuestra investigación continúo los trabajos de Barraza investigador mexicano que retoma el estudio del estrés académico de forma tridimensional e incluye

Las características del entorno.

Los síntomas o reacciones físicas, psicológicas y del comportamiento.

Las formas de afrontar el estrés.

Nosotros utilizamos como el instrumento de investigación el “Inventario del Estrés Académico” diseñado en el año 2004, en la ciudad de Durango, México por Arturo Barraza Macias, miembro del Comité y asesor en investigación de la Universidad Pedagógica de Durango quien evaluó las características del estrés académico en su población y reportó la confiabilidad por mitades del instrumento en .87 y alfa de Cronbach de .90, su validez se obtuvo basada en la estructura interna a través de tres procedimientos: Análisis factorial, análisis de consistencia interna y análisis de grupos contrastados. La homogeneidad y direccionalidad única de los ítems del inventario se confirmó a través del análisis de consistencia interna y de grupos contrastados. El inventario cuenta con un total de 31 ítems, que nos permiten evaluar la presencia, el grado de estrés autopercebido, así como las manifestaciones y forma de afrontarlo. El objetivo de nuestro estudio fue establecer la correlación entre estrés y rendimiento académico en Residentes de Medicina Familiar.

VIII. JUSTIFICACIÓN.

En la vida contemporánea, el estrés está considerado como el factor causal de algunas enfermedades y coadyuvante o desencadenante en otras, también se le considera imprescindible para el desempeño de ciertas actividades a desarrollar por el hombre, como eje movilizador de los recursos intrínsecos necesarios para ejecutar determinadas tareas.

Es válido el estudio del estrés académico en el momento de considerar la promoción de la salud en personas cuya profesión es calificada de alto riesgo, como lo menciona el autor Arturo Barraza Macias en algunos de sus estudios realizados en alumnos de posgrado, consideramos de interés conocer la relación del estrés con el rendimiento académico en Residentes de la Especialidad en Medicina Familiar, quizás sujetos con mayor vulnerabilidad ante el estrés, y en los que la presencia de un bajo rendimiento académico supone causas como, insuficiencia en el área cognitiva, nivel de conocimientos inadecuados, desarrollo insuficiente de actitudes especiales acorde a su nivel académico, falta de estrategias y métodos de estudio o técnicas de trabajo intelectual, pero raramente se correlaciona el nivel de estrés al que se encuentra expuesto.

IX. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La presencia del estrés en nuestra vida es un elemento de gran utilidad, constituye un mecanismo de defensa fisiológico del organismo ante cualquier situación, sin embargo la constante presencia del mismo, la falta de control, pero sobre todo la forma de responder ante él, son los causantes de los múltiples efectos que a diario escuchamos mencionar, depresión, angustia, trastornos de ansiedad, trastornos de alimentación, del sueño, intento de suicidio, entre otros. Consideramos su asociación con bajo rendimiento académico, frustración, trastornos de conducta y del comportamiento en el área académica.

Las exigencias cada día mayores, para ingresar, lograr mantenerse y poder egresar de una institución educativa a nivel posgrado constituye una experiencia para la mayoría estresante, tal nivel de competitividad hace necesaria la identificación de las variables que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes a éste nivel y su análisis nos permitirá la elaboración de estrategias para mejorar nuestra respuesta ante el estrés.

Surge nuestra pregunta de investigación.

¿Existe relación entre el nivel de estrés autopercebido y el rendimiento académico en los residentes de medicina familiar?

X. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Conocer la relación del estrés con el rendimiento académico en los Residentes de Medicina Familiar.

OBJETIVO ESPECIFICO.

Definir el nivel de estrés autopercebido por el Residente de Medicina Familiar.

Identificar los agentes estresores en el Residente de Medicina Familiar.

Determinar la categoría de estrés de acuerdo al año escolar.

XI. MATERIAL Y METODOS.

Diseño del estudio: Observacional, descriptivo, transversal.

Universo de estudio: Residentes de la Especialidad en Medicina Familiar adscritos a la UMF 80. 23 alumnos de primero, 19 de segundo y 7 de tercer año.

Tamaño de la muestra: Se incluyeron en el estudio a la totalidad de los Residentes de la Especialidad en Medicina Familiar UMF 80.

Tipo de muestreo: No probababilistico por conveniencia.

CRITERIOS DE SELECCIÓN.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Residentes de la Especialidad en Medicina Familiar Inscrito en 1º 2º Y 3o. año ciclo 2008-2009.

En la Unidad de Medicina Familiar No. 80 Morelia, Michoacán.

CRITERIOS DE NO INCLUSIÓN:

Residentes de otras especialidades

Residentes que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Portadores de padecimientos crónico- degenerativos.

Que se encontraron en control o bajo tratamiento psiquiátrico ó psicológico.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

Residentes que no desearon continuar voluntariamente en el estudio.

Que respondieron de forma incompleta el cuestionario.

DEFINICION DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE. Estrés Académico.

VARIABLE DEPENDIENTE. Rendimiento académico.

Estrés Académico: Es aquel que encuentra su origen en el ámbito escolar, está constituido por una serie de demandas que tras ser valoradas por el alumno como estresores, provoca un desequilibrio sistémico, se manifiesta con una serie de síntomas físicos o psicológicos y finalmente desencadena una reacción.

Rendimiento Académico: Es el resultado del complejo mundo que envuelve al estudiante, determinado por una serie de aspectos cotidianos (esfuerzo, capacidad de trabajo, intensidad de estudio, competencia, aptitud, personalidad atención, motivación, memoria, medio relacional).

METODOLOGÍA

El estudio se realizó en las instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar No. 80 del IMSS Morelia, previa autorización del comité local de investigación, bajo muestreo no probabilístico por conveniencia en el que se incluyó a la totalidad de los Médicos Residentes de la Especialidad que se encontraron inscritos, previa invitación, los participantes firmaron el consentimiento informado para evaluación clínica de salud mental, se les aplicó el instrumento titulado “Inventario de Estrés Académico” el cual fue autoadministrado bajo la coordinación de los investigadores, el tiempo promedio necesario para la contestación del inventario fue de 10 minutos, los participantes fueron divididos en tres grupos de acuerdo al años de la especialidad cursado.

La estructura del instrumento de evaluación se compuso de cinco apartados, con un total 31 ítems, distribuidos de la siguiente manera:

1º- Un ítem de filtro, que en términos dicotómicos (si-no) permitió determinar si el encuestado era candidato o no a contestar el inventario.

2º- Un ítem que en un escalamiento tipo likert de cinco valores numéricos (del 1 al 5), en donde uno es poco y cinco es mucho, permitió identificar el nivel e intensidad del estrés académico.

3º- Ocho ítems que en un escalamiento tipo likert de cinco valores categóricos (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permitió identificar la frecuencia en que las demandas del entorno fueron valoradas como estímulos estresores.

4º- 15 ítems que en escalamiento tipo likert de 5 valores categóricos (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre), permitió identificar la frecuencia con que se presentaron los síntomas ó reacciones al estímulo estresor.

5º- Seis ítems, que en un escalamiento tipo likert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permitió identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento.

Una vez obtenidas las encuestas del “Inventario del Estrés Académico” se categorizó el nivel de estrés académico, como se muestra en el cuadro, ubicó el nivel de estrés de acuerdo la puntuación alcanzada por cada uno de los participantes, 25 puntos el nivel más bajo de estrés y 145 puntos el nivel más alto.

Escala de categorización del estrés según el “Inventario del Estés Académico”

	Categoría	Puntuación
1	Bajo	25 – 48
2	Medio bajo	49 – 72
3	Medio	73 – 97
4	Medio alto	98 - 121
5	Alto	122 – 145

ANALISIS ESTADISTICO.

Los resultados se procesaron en el programa SPSS versión 15.0 para Windows.

Se utilizó prueba de Pearson para correlación entre estrés y rendimiento académico.

Empleamos ANOVA de un solo factor para identificar diferencias entre los tres grupos.

XII. RESULTADOS.

Se realizó la validación del instrumento “Inventario del Estrés Académico” con fiabilidad mediante Alfa de cronbach y Spearman B, con el nivel más alto para entorno .940 y el más bajo .806 para reacciones compartimentales. Cuadro I.

Cuadro I. Validación del “Inventario del Estrés Académico.”

	Alfa de cronbach.	Spearman B
Entorno	.907	.940
Reacciones físicas	.849	.823
Reacciones psicológicas	.912	.940
Reacciones comportamentales	.806	.829
confrontación	.830	.888

Se analizaron un total de 49 encuestas, las cuales fueron divididas en 3 grupos, Residentes de 1o año 23 (46%), Residentes de 2º 19 (39%) y Residentes de 3o 7(15%), todos con estudios de licenciatura, el rango de edad fue de 25 a 41, con promedio de 30 años, 26 (53%) del sexo femenino y 23 (47%) al sexo masculino.

El primer apartado del instrumento cuestiona la presencia o no de preocupación ó nerviosismo en los últimos 6 meses, con respuesta dicotómica SI ó NO, 96% respondieron en forma afirmativa y 4% Negativa.

Una vez contestadas las encuestas se procedió a realizar una descripción general del estrés, en el cuadro II, podemos observar las características del entorno que desencadenaron estrés entre los Residentes, la competencia con los compañeros de grupo ejerció niveles de estrés categorizado en nivel medio en el (43%) de los participantes, la sobrecarga de tareas y trabajos escolares un nivel medio (45%) y medio alto (23%). La personalidad y el carácter del profesor en un nivel medio (30%) y medio alto (19%), las evaluaciones de los profesores nivel medio (34%), medio alto (38%). El tipo de trabajo solicitado por el profesor nivel medio (28%) y medio alto (34%).

Cuadro II. Respuesta ante el Entorno, según el “Inventario de estrés Académico”.

Características del entorno.	1 Bajo	2 Medio Bajo	3 Medio	4 Medio Alto	5 Alto
La competencia con compañeros de grupo.	17 %	32 %	43 %	4.0 %	4.0%
Sobrecarga de tareas y trabajos escolares	0	11 %	21 %	45 %	23 %
Personalidad y el carácter del profesor	6 %	19 %	26 %	30 %	19 %
Las evaluaciones de los profesores (ensayos, exámenes y trabajos de Investigación)	0	6 %	34 %	38 %	22 %
Tipo de trabajo que piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, etc.)	2 %	15 %	28 %	34 %	21 %
No entender los temas que se abordan en clase	8 %	26 %	38 %	13 %	15 %
Participación en clase (exposiciones, responder preguntas etc.)	13 %	38 %	36 %	11 %	2 %
Tiempo limitado para hacer el trabajo.	2 %	10 %	32 %	28 %	28 %

El Cuadro III muestra los síntomas físicos manifestados por los residentes ante situaciones estresantes entre los más importantes, encontramos fatiga crónica 39%, cefalea y migraña 32%, trastornos del sueño un 30%.

Cuadro III. Síntomas físicos de estrés, según el “Inventario Del Estrés Académico”.

Síntomas físicos	1 Bajo	2 Medio Bajo	3 Medio	4 Medio Bajo	5 Medio Alto
Trastornos en el sueño (insomnio ó pesadillas)	21 %	28 %	30 %	19 %	2 %
Fatiga crónica (cansancio permanente)	2 %	21 %	19 %	39 %	19 %
Dolores de cabeza ó migraña	25 %	28 %	32 %	6 %	9 %
Problemas de digestión dolor abdominal ó diarrea	25 %	30 %	23 %	15 %	7 %
Rascarse, morderse las uñas, frotarse	42 %	21 %	17 %	13 %	7 %
Somnolencia ó mayor necesidad de dormir	6 %	11 %	28 %	40 %	15 %

En el cuadro IV son evidentes las reacciones psicológicas ante el estrés: problemas de concentración 41%, inquietud e incapacidad para relajarse 38%, sentimientos de agresividad e irritabilidad 38%, depresión y tristeza 30%, ansiedad y angustia 28%, todos categorizados en nivel medio y medio alto.

Cuadro IV. Reacciones psicológicas de estrés.

Reacciones psicológicas	1 Bajo	2 Medio Bajo	3 Medio	4 Medio Alto	5 Alto
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)	4 %	21 %	38 %	30 %	7 %
Sentimientos de depresión y tristeza	17 %	21 %	30 %	15 %	17 %
Ansiedad, angustia ó desesperación	10 %	26 %	28 %	19 %	17 %
Problemas de concentración	6 %	17 %	41 %	23 %	13 %
Sentimientos de agresividad, mayor irritabilidad	13 %	32 %	34 %	13 %	8 %

El cuadro V muestra la actitud o comportamiento ante situaciones estresantes: conflicto y tendencia a polemizar en 40%, desgano para realizar labores escolares 38%, aumento ó reducción del consumo de alimentos (26%).

Cuadro V. Reacciones comportamentales ante el estrés.

Reacciones comportamentales	1 Bajo	2 Medio Bajo	3 Medio	4 Medio Bajo	5 Alto
Conflictos, tendencia a polemizar o discutir	17 %	30 %	40 %	13 %	0 %
Aislamiento de los demás	28 %	43 %	21 %	6 %	2 %
Desgano para realizar las labores escolares	10 %	26 %	38 %	19 %	7 %
Aumento ó reducción del consumo de alimentos.	23 %	26 %	26 %	17 %	8 %

En el cuadro VI la forma como afrontaron el estrés los Residentes: buscan información sobre la situación 53%, elaboran un plan de ejecución 40%.

Cuadro VI. Afrontamiento ante el estrés.

Afrontamiento	1 Nunca	2 Rara vez	3 Algunas veces	4 casi siempre	5 siempre
Habilidad asertiva (defender ideas y puntos de vista)	23 %	26 %	26 %	17 %	8 %
Elaboración de un plan y ejecución de tareas	0	15 %	40 %	30 %	15 %
Elogios a sí mismo	6 %	36 %	30 %	23 %	5 %
La religiosidad (oraciones y asistencia misa)	34 %	28 %	26 %	9 %	3 %
Búsqueda de información sobre la situación	6 %	11 %	53 %	26 %	4 %
Ventilación y confidencias (ventilación y confidencias) verbalizar la situación	11 %	23 %	36 %	21 %	9 %

En el cuadro VII observamos las categorías del estrés por grupo, existe uniformidad en un nivel categorizado como medio (49%) y medio alto (25%), únicamente un Residente de primer año manifestó niveles altos de estrés, dos de los Residentes de segundo año mostraron un nivel bajo, ninguno alto, los Residentes de tercer año con nivel medio.

Cuadro VII. Categorías del “Estrés Académico” por año de Residencia.

CATEGORIAS DE ESTRES	R1		R2		R3		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Bajo (25-48)	0	0	2	4	0	0	2	4
Medio Bajo (49-72)	5	10	3	6	2	4	10	20
Medio (73-97)	12	24	8	16	4	8	24	49
Medio Alto (98-121)	5	10	6	12	1	2	12	25
Alto (121-145)	1	2	0	0	0	0	1	2
Total	23	47	19	39	7	14	49	100

En la figura 1 podemos observar el comportamiento individual de cada Residente en el eje x la puntuación en el “Inventario del Estrés Académico”, el eje y el promedio general de aprovechamiento. El residente de primer año con mayor promedio académico (93), obtuvo 105 de 120 puntos, en la evolución del “Inventario”, comparado con los resultados del Residente de tercer año con promedio de aprovechamiento de 98, y puntaje de 60 en la calificación del “Inventario del Estés Académico”.

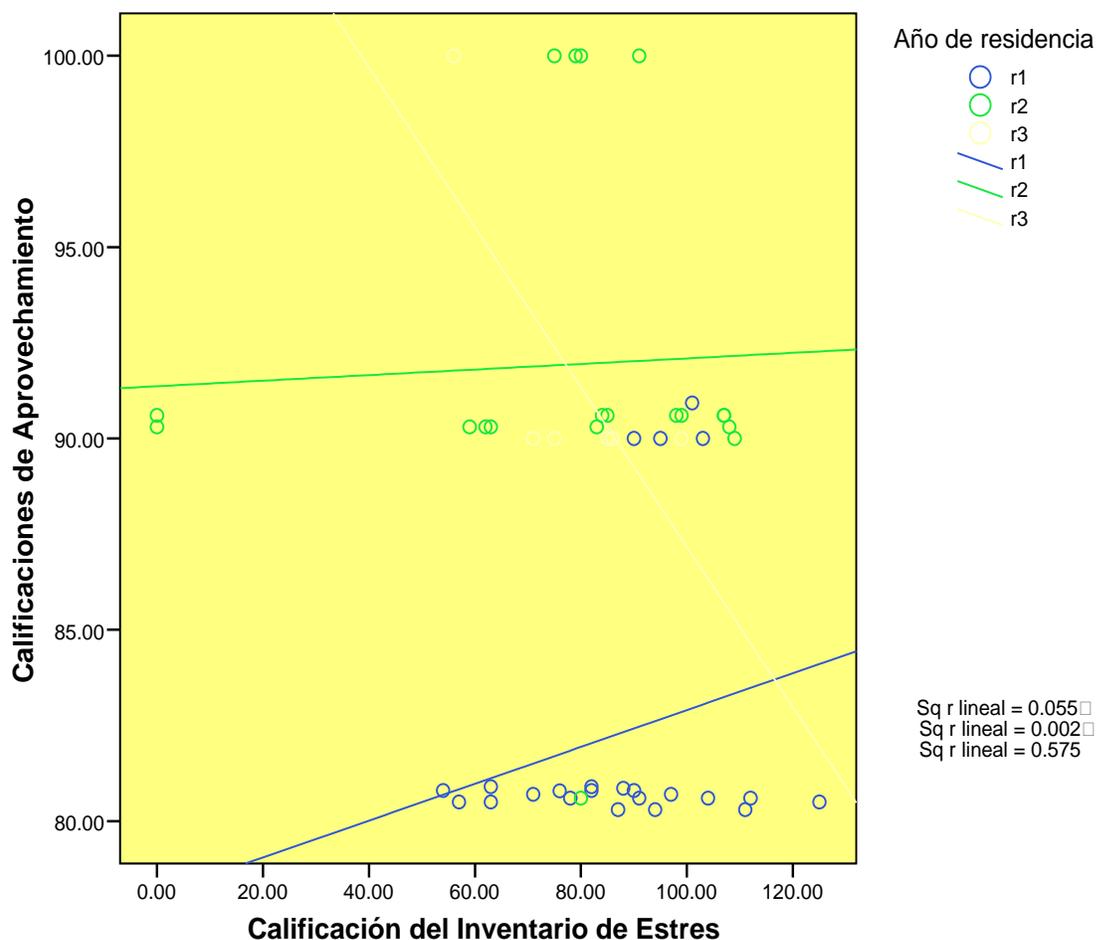


Figura 1. Correlación estrés y rendimiento académico. No Existe correlación entre el nivel de estrés autopercebido con el promedio de aprovechamiento en los Residentes, los tres grupos son homogéneos.

El cuadro VIII muestra las características más importantes que evaluó el “Inventario del Estrés Académico” por grupo de Residentes, en el nivel general de estrés promedio más elevado 3.01 % se encontraron los Residentes de primer año, los Residentes de tercer año manifestaron los niveles más bajos de estrés 2.74 %, el entorno repoto el promedio mas alto de los 3 apartados que valora la encuesta 3.45 % en los residentes de primer año.

Cuadro VIII. Comparación de estrés entre los tres grupos, por medio de ANOVA.

	N	Prome dio	Limite Inferior	Limite superior	Significancia estadística.
Nivel general de estrés	R1 23 R2 17 R3 7	3.01 % 2.97 % 2.74 %	2.74 % 2.68 % 2.30 %	3.29 % 3.27 % 3.18 %	.552
Entorno	R1 23 R2 17 R3 7	3.45 % 3.15 % 2.94 %	3.15 % 2.78 % 2.55 %	3.75 % 3.52 % 3.34 %	.163
Manifestaciones de estrés	R1 23 R2 17 R3 7	2.80 % 2.82 % 2.61 %	2.44 % 2.44 % 1.95 %	3.15 % 3.21 % 3.28 %	.829
Afrontamiento al estrés	R1 23 R2 17 R3 7	2.99 % 3.12 % 2.78 %	2.67 % 2.87 % 2.25 %	3.30 % 3.38 % 3.17 %	.480

XIII. DISCUSIÓN.

El presente trabajo abordó el estrés y rendimiento académico en Residentes de Medicina Familiar, dicho tema ha cobrado relevancia en los últimos tiempos y ha sido objeto de múltiples investigaciones debido al incremento en la incidencia de padecimientos asociados tales como, ansiedad, depresión, trastornos de conducta alimentaria, fatiga crónica, síndrome de burnout, entre muchos otros que aquejan a nuestra población estudiantil, la cual se considera vulnerable debido a las largas jornadas de entrenamiento, la constante necesidad de actualización, múltiples tareas académicas, es por ello que surgió la idea de establecer la asociación entre éstas dos variables en nuestra investigación.

En nuestra cohorte de participantes encontramos un nivel de estrés autopercebido categorizado en nivel medio y medio alto homogéneo entre los tres grupos. Esta categoría en la escala de la encuesta aplicada se considera como una respuesta normal, puesto que el estrés constituye la respuesta adaptativa del organismo ante cualquier situación, éste nivel de estrés es semejante al reportado por Barraza quien reporto un nivel de estrés autopercebido como medianamente alto.¹

Al asociar el nivel de estrés autopercebido con rendimiento académico no se encontró correlación entre las variables. Pérez San Gregorio, Rodríguez.¹⁴ Tampoco encontraron asociación entre dichas variables. Contrario al trabajo de Bermúdez S, Durán M, Escobar A, et. al.¹⁵ Ellos reportan asociación significativa entre estrés y rendimiento académico: los estudiantes con bajo nivel de estrés reportaron notas más altas. La controversia al asociar dichas variables puede ser secundaria a la diversidad de instrumentos utilizados en la evaluación.

Al cumplir el objetivo específico de identificar los agentes estresores más frecuentes en los Residentes encontramos las características del entorno, entre ellas la sobrecarga de tareas y trabajos escolares un nivel medio (45%) y medio alto (23%). La personalidad y el carácter del profesor en un nivel medio (30%) y medio alto (19%), las evaluaciones de los profesores nivel medio (34%), medio alto (38%). El tipo de trabajo solicitado por el profesor nivel medio (28%) y medio alto (34%).

Sin embargo Looker y Gresson de España¹⁷ señalan la importancia de ciertos niveles de estrés como una necesidad para lograr el estado de alerta adecuado para realizar correctamente las tareas y exigencias puesto que la Residencia medica implica alto nivel de competitividad.

Podemos concluir que el nivel medio y medio alto de estrés autopercebido por los Residentes de Medicina Familiar no constituye una respuesta nociva, por el contrario corresponde a una intensa reacción adaptativa.

Con estos resultados, nos hacemos la siguiente pregunta, ¿ Los alumnos perciben como estresores la sobrecarga de tareas, porque realmente lo son? ó es el resultado de la falta de disciplina en los años previos de estudio, lo cual implica nuevas investigaciones en el campo que nos permitan identificar los verdaderos estresores en los residentes.

XIV. CONCLUSIONES.

- 1.- No existe correlación entre el nivel de estrés autopercebido y el rendimiento académico en los residentes de Medicina Familiar.

- 2.- Encontramos niveles de estrés categorizado como medio y medio alto homogéneo entre los tres grupos.

- 4.- Los agentes considerados como estresores más frecuentes y que forman parte del entorno son: la competencia con compañeros de grupo, sobrecarga de tareas y trabajos escolares, la personalidad, carácter y evaluaciones de los profesores.

- 5.- La categoría del estrés académico por año escolar, es también homogénea, nivel medio y medio alto entre los tres grupos.

XV. RECOMENDACIONES.

Nuestro estudio debe considerarse como un campo abierto para el estudio del estrés académico en el área de la salud, la elaboración de nuevas investigaciones permitirá establecer instrumentos de evaluación adecuados en nuestra población, de reconocer los verdaderos agentes estresores entre los residentes, y las estrategias para el afrontamiento del mismo.

XVII. BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Barraza M. El estrés académico en los alumnos de postgrado. Rev Investigación Educativa Duranguense 2004; 1: 6-15.
- 2.- Barraza MA, Silerio QJ. El estrés académico en alumnos de educación media superior. Revista Investigación Educativa Duranguense 2007; 7.
- 3.- Naranjo MM, Rojas EB. El papel del tutor en el estrés académico del estudiante. Segundo encuentro interinstitucional de autorías 2006. IPN.
- 4.- Martín MI. Estrés académico en estudiantes universitarios. Apuntes de psicología 2007; 25 (1): 87-99.
- 5.- Barraza MA. Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. Revista Electrónica de Psicología 2006; 9(3). 110-122.
- 6.- Barraza MA. Estrés académico un estado de la cuestión. Rev Investigación Educativa Duranguense 2007; 2.
- 7.- Pellicer O. Efectos de un estresor académico sobre las respuestas psicológica e Inmune en jóvenes. Rev Psicothema 2004; 14(2): 317-322.
- 8.- Chico LE. Optimismo disposicional como predictor de estrategias de Afrontamiento. Rev Psicothema 2002; 14(3):544-550.
- 9.- Celis J, Cabrera D. Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina Humana primero y sexto año. Anales de la Facultad de Medicina 2001; (1): 25-30.
- 10.- Barraza MA. El campo del estudio del estrés: Programa de investigación Estimulo- respuesta al programa persona entorno. Rev Internacional de Psicología 2005; 2 (8).

- 11.- Marty M, Lavín M, Figueroa M, Larraín D, Cruz C. Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. Rev Chilena Neuro-Psiquiatría 2005; 43 (1): 25-32.
- 12.- Polo A, Hernández J, Pozo C. Evaluación del estrés académico en estudiantes Universitarios. Rev. Ansiedad y Estrés 2002; 2: 159-174.
- 13.- Díaz M, Jiménez S, Fernández A, Escala de estilos y estrategias de Afrontamiento. Revista Electrónica de Motivación y Emoción 2003; 3(4).
- 14.- Pérez SG, Rodríguez M, Borda M. Estrés y rendimiento académico en estudiantes universitarios. C. Med. Psicosom 2003; 67: 26 -33.
- 15.- Bermúdez Q, Durán M, Escobar C, Morales A, Monroy S. Evaluación de la relación entre rendimiento académico y estrés en estudiantes de medicina. Med UNAB 2006; 9: 198-205.
- 16.- Barraza M. Propiedades psicométricas del inventario SISCO del estrés Académico. Rev Investigación Educativa Duranguense 2007; 7 (2).
- 17.- Román CA, Ortiz R F, Hernández RY. El estrés académico en estudiantes Latinoamericanos de la carrera de Medicina. Rev Iberoamericana de Educación 2008; 47 (7): 1-9.
- 18.- Calderón Montes JF, Pálido CB. Niveles de estrés y rendimiento Académico en estudiantes de la carrera de psicología del Centro Universitario de Los Altos. Rev de Educación y Desarrollo 2007; (7): 77-82.
- 19.- Román C, Hernández Y. Variables psicosociales y su relación con el desempeño académico de estudiantes de primer año de la Escuela Latinoamericana de Medicina Rev Iberoamericana de Educación 2007; 37(2).

XVIII ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Anexo 2. “Inventario del Estrés Académico”

Anexo: 1

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PARTICIPACION VOLUNTARIA EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Morelia Michoacán, _____ No.: _____
Día / Mes / año

YO

Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

De ____ años de edad, inscrito al: ____ años de Residencia en Medicina Familiar.

Domicilio: _____

Calle Num. Exterior Num. Interior.

Colonia código postal

Población Municipio Estado num. Teléfono

Acepto de forma **VOLUNTARIA** y sin presiones de persona alguna o del Instituto a participar en el proyecto de investigación titulado:

“ESTRÉS Y RENDIMIENTO ACADEMICO EN RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR.”

Que se lleva acabo en la UMF No. 80.

Declaro se me ha explicado que mi participación consiste en contestar un cuestionario.
Recibí amplia información de los beneficios de mi participación en el estudio y los inconvenientes.
Liberando de toda responsabilidad a las personas o instituciones involucradas en la realización de este proyecto.
Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento que considere conveniente.

Nombre y firma del participante

Testigo

Anexo 2

INVENTARIO SISCO DEL ESTRÉS ACADEMICO.

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

- Si
 No

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

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (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,

que preocupa)					
Otra _____ (Especifique)					

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)					