

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**



**ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**



**"EL ESTILO DE VIDA COMO FACTOR GENERADOR DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE NIVEL SUPERIOR DE LOS SEMESTRES 1, 3, 5, 7 Y 9 DE LA ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL-UNAM, CICLO ESCOLAR 2005-1"**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO  
LICENCIADAS EN TRABAJO SOCIAL**

**P R E S E N T A N :**

**FAVIOLA MARTÍNEZ CAMACHO  
SANDRA PÉREZ GONZÁLEZ**

**Director de tesis: Mtro. Saturno Maciel Magaña**

**Ciudad Universitaria**

**2006**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

# **AGRADECIMIENTOS**

## **FAVIOLA**

### ***A MIS PADRES***

Con la mayor gratitud por los esfuerzos realizados  
Para que lograra terminar mi carrera profesional  
Siendo para mi la mejor herencia.

A mi madre y padre, gracias por el apoyo moral, su cariño y comprensión  
que desde pequeña me han brindado, por guiar mi camino  
y estar siempre junto a mi en los momentos mas difíciles.  
Porque desde pequeña ha sido para mi una mujer y hombre maravillosos que siempre he admirado.

Gracias por guiar mi vida con energía, esto es lo que ha hecho de mi lo que soy.

### ***A MIS HERMANOS***

Gracias por el apoyo , cariño , comprensión y por ser parte de mi vida.

## **SANDRA**

Gracias por compartir este proceso juntas y haber realizado este sueño.

## **SANDRA**

### ***A MIS PADRES***

Con todo el cariño y amor que siempre me han entregado y el gran esfuerzo que realizaron para que cada uno de mis hermanos tuviera una carrera profesional estoy infinitamente agradecida de por vida hacia mis padres, Gracias Papá por ser un ejemplo a seguir, por entregarme tus conocimientos y apoyarme cuando decidí realizar una carrera profesional, gracias Mamá por ser mi mejor amiga y apoyo incondicional en cada una de mis decisiones que he tomado a lo largo de mi vida.

### ***A MIS HERMANOS***

Gracias a ti; Diana, Pedro, Fernando y Alejandra, le doy gracias a la vida el haberme dado unos hermanos tan maravillosos, de los cuales siempre he recibido su apoyo y los cuales admiro por llevar su vida tan ecuánime y fascinante.

## **ARTURO**

Gracias, por compartir mi vida todos estos años maravillosos y complicados, gracias por la ayuda que siempre me has brindado y darme los ánimos de seguir creciendo como profesional y ser humano.

### ***A MIS AMIGOS***

Parte importante en mi vida son mis amigos que aunque pocos, siempre me dieron fortalezas de ser mejor persona, espero nunca defraudarlos.

## **FAVIOLA**

Sabes que eres una gran amiga, gracias a ti por hacer que este proyecto se cumpliera, y que me dieras un consejo cuando más lo necesitaba. De todo corazón Gracias.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **FAVIOLA Y SANDRA**

#### **UNAM- ENTS**

Queremos agradecer infinitamente, a la gran casa de estudios en la cual nos formaron como profesionistas la UNAM, y la Escuela Nacional de Trabajo Social, esperamos seguir de alguna forma colaborando en esta universidad tan importante.

#### **MTRO SATURNO MACIEL MAGAÑA**

Agradecemos a nuestro Asesor Mtro. Saturno Maciel Magaña, por aceptar apoyarnos en la realización de esta investigación, aunado a que también fue un excelente profesor, y un buen consejero en el desarrollo de esta tesis. Mil gracias.

#### **LIC. NORMA ANGELICA GOMEZ RÍOS**

Gracias maestra, por enseñarnos a querer el Trabajo Social, por transmitirnos sus conocimientos y siempre brindarnos su tiempo para concluir esta investigación.

#### **LIC. CLAUDIA GARCIA PASTRANA**

Gracias amiga, por brindarnos tu apoyo y tus conocimientos cuando los necesitamos, por siempre tener el tiempo para una observación en este trabajo y por los ánimos que siempre nos brindaste.

#### **MAESTRAS (O)**

Queremos agradecer a las maestras y maestros, que nos formaron como profesionales, cada uno que dentro de un salón de clases nos brindaron sus conocimientos, nunca olvidaremos a aquellos que siempre estuvieron al tanto de disipar nuestras dudas y afianzar nuestro amor a la educación. Mil gracias Maestros a todos desde el Jardín de niños hasta la Universidad.

No dejaremos de mencionar a los maestros de la ENTS, que afianzaron nuestro amor a la profesión, y a los que nos brindaron su tiempo de clases para aplicar nuestros instrumentos para este trabajo gracias: Tomás Pérez Alvarado, Salvador Garibaldi, Leticia Cano Soriano, Carmen Bulos Méndez, Ma. Elena Téllez Martínez, Saturno Maciel Magaña, Ma. De la Luz Pérez Montecillos, Norma A. Gómez Ríos, José Luis Sainz, Elia Lázaro, Yesenia Ramírez, Araceli Rosas Gutiérrez, Gabriela Gutiérrez Mendoza y Angelina Quezada de los Santos.

**Gracias maestros.**

**“Investigar es ver lo que todo el mundo ha visto, y pensar lo que nadie ha pensado”**

**Albert Szent-Giörgy**

# ÍNDICE

<b>Introducción</b> .....	7
---------------------------	---

## CAPITULO I

### ESTRÉS

1.1	Evolución histórica del concepto estrés .....	9
1.2	Definiciones del estrés .....	11
1.3	Síndrome General de Adaptación .....	13
1.3.1	Eustress y Distress .....	13
1.4	Tipos de estrés .....	14
1.4.1	Estrés agudo .....	14
1.4.2	Estrés agudo episódico .....	15
1.4.3	Estrés crónico .....	15
1.5	Factores estresores .....	16
1.5.1	Los factores psico-emocionales .....	16
1.5.2	Los factores físicos .....	16
1.5.3	Los factores biológicos .....	17
1.6	Efectos del estrés .....	18
1.6.1	Cognitivos .....	18
1.6.2	Emocionales .....	18
1.6.3	Conductuales .....	19
1.6.4	Fisiológicos .....	19
1.7	Afrontamiento del estrés .....	19
1.8	Consecuencias del estrés .....	20
1.9	Manejo del estrés y prevención .....	20

## CAPITULO II

### ESTILO DE VIDA

2.1	Definición de estilo de vida .....	4
2.2	Estilos de vida contemplados para evaluar la salud .....	5
2.3	El estilo de vida como determinante de calidad de vida y salud integral .....	6
2.4	Mediadores psico-sociales del estrés .....	6
2.5	Áreas fundamentales del estilo de vida. Modelo "Construye tu vida sin adicciones" CONADIC	
2.5.1	Equilibrio Psico-corporal .....	30
2.5.2	Auto concepto .....	30
2.5.3	Hábitos Alimenticios .....	31
2.5.4	Patrones de uso de sustancias tóxicas .....	33
2.5.5	Uso del tiempo libre .....	34
2.5.6	Expresividad .....	34
2.5.7	Creatividad .....	34

### **CAPITULO III**

#### **ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

3.1.	Definición de juventud . . . . .	35
3.1.1	La duración de la juventud . . . . .	35
3.1.2	La especificidad cultural de la "juventud" . . . . .	36
3.2.	La juventud mexicana . . . . .	37
3.2.1	Como se percibe la juventud . . . . .	37
3.2.2	Idiosincrasias mexicanas . . . . .	38
3.3	Jóvenes universitarios mexicanos . . . . .	38
3.3.1	Ámbito escolar . . . . .	38
3.3.2	Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios . . . . .	39
3.3.3	Ámbito laboral . . . . .	40
3.3.4	El trabajo y sus debilidades . . . . .	41
3.3.5	Ámbito familiar . . . . .	41
3.3.6	Como se perciben los jóvenes en el ámbito familiar . . . . .	42

### **CAPITULO IV**

#### **INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL**

4.1	Escuela Nacional de Trabajo Social . . . . .	43
4.2	El Trabajo Social . . . . .	44
4.2.1	Actividades del Trabajador Social . . . . .	44
4.3	Características del Campo Profesional . . . . .	45
4.4	Funciones básicas del Trabajo Social . . . . .	46
4.5	Áreas de intervención del Trabajo Social . . . . .	48
4.5.1	Áreas tradicionales . . . . .	48
4.5.1.1	Educación . . . . .	49
4.5.1.2	Asistencia Social . . . . .	50
4.5.2	Áreas Potenciales . . . . .	50
4.5.2.1	Empresarial . . . . .	50
4.5.2.2	Promoción Social . . . . .	51
4.5.2.3	Procuración e Impartición de Justicia . . . . .	51
4.5.3	Áreas emergentes . . . . .	51
4.5.3.1	Medio ambiente . . . . .	51
4.5.3.2	Situación de riesgo y/o desastre . . . . .	51
4.6	El Trabajo Social en el área de la salud . . . . .	52
4.6.1	Creación del Trabajo Social hospitalario . . . . .	52
4.6.2	Objetivo del Trabajo Social en salud . . . . .	54
4.7	Funciones del Trabajo Social en el área de la Salud . . . . .	54

## **CAPITULO V METODOLOGÍA**

5.1	Justificación . . . . .	56
5.2	Planteamiento del Problema . . . . .	58
5.3	Objetivos . . . . .	58
	5.3.1 Objetivo General . . . . .	58
	5.3.2 Objetivos Específicos . . . . .	58
5.4	Hipótesis . . . . .	58
5.5	Variables . . . . .	58
5.6	Tipo de estudio . . . . .	58
5.7	Población . . . . .	59
	5.7.1 Criterios de Exclusión . . . . .	59
5.8	Muestra . . . . .	59
5.9	Espacio . . . . .	59
5.10	Instrumento . . . . .	59
5.11	Procedimiento . . . . .	60
	5.11.1 Distribución de Instrumentos . . . . .	60
	5.11.2 Muestra por semestre . . . . .	61
	5.11.3 Muestra por sexo y turno. . . . .	61
	5.11.4 Eliminación de Instrumentos . . . . .	61

## **CAPITULO VI INTERPRETACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

6.1	Tablas de Frecuencias, Porcentajes y Gráficas de los resultados de la investigación. . . .	64
6.2	Cuadros de comparación estilo de vida-estrés . . . . .	145

## **CAPITULO VII CONCLUSIONES Y PROPUESTAS**

7.1	CONCLUSIONES. . . . .	155
7.2	PROPUESTAS. . . . .	160
	Índice de tablas . . . . .	163
	Glosario . . . . .	164

<b>Bibliografía</b> . . . . .	168
-------------------------------	-----

<b>Anexos</b> . . . . .	173
-------------------------	-----

1. Instrumento prueba piloto y final
2. Escala de estrés para jóvenes y/o adolescentes
3. Oficio a la oficina de servicios escolares
4. Hoja de la matrícula escolar
5. Formato de la respuesta enviada por Internet a los estudiantes

# INTRODUCCIÓN

El presente trabajo surge a partir del hecho de conocer más, acerca del estilo de vida que tienen los estudiantes de la ENTS-UNAM, y como éste repercute en la generación de estrés. Ya que es considerada que un estilo de vida poco saludable es lo que causa la mayoría de las enfermedades. Dentro del triángulo epidemiológico causante de enfermedad, estaría incluido dentro del factor huésped.

Nos interesó mucho este tema, porque a pesar de ser de suma importancia en nuestra vida diaria, no es tomado en cuenta, en ningún momento, a los estudiantes jóvenes les cuesta trabajo estar concientes de que muchas cosas que están involucradas en su desempeño diario y que pueden ser acontecimientos malos para ellos, lo relacionan con que tal vez "era algo que me podía pasar", cuando en realidad pudo ser evitado, si se tuviera un mejor estilo de vida, y sin estar concientes se genera un estrés que es una parte integrante de la vida, estimulando en nosotros el impulso vital y el dinamismo que nos permiten progresar o inversamente, es también el estrés que se encuentra en la raíz de una gran cantidad de problemas sociales, médicos y económicos (el concepto estrés se explicará más abiertamente en el primer capítulo de este trabajo).

Detrás de una mala o buena salud integral (relación social, o un buen o mal estudiante) se encuentra nuestro estilo de vida. Este concepto implica que existen hábitos y costumbres propias de la cotidianidad de una persona correspondiente a pautas de comportamiento individuales que determinan el "buen o mal estado" de salud.

La explicación causal del proceso de salud - enfermedad individual es resultado de la interacción de una serie de factores biológicos, conductuales, y socioeconómicos, este ultimo es el que da el reconocimiento y la importancia de la intervención de profesionales de las Ciencias Sociales como el Trabajador social.

Nuestra investigación está conformada por siete capítulos distribuidos de la siguiente manera:

## **1. ESTRÉS**

Este capítulo, es el más extenso en la investigación, ya que el tema estrés es muy amplio y tiene muchas acepciones. Inicialmente se abordan las definiciones, así como la evolución histórica del concepto y los autores que definen el término. Señala los tipos de estrés y factores estresores, efectos o consecuencias, sin dejar de mencionar su manejo y prevención.

## **2. ESTILO DE VIDA**

El capítulo comprende aspectos generales relacionados con el estilo de vida, desde lo general como son los diversos conceptos de manera que permitan formar un marco conceptual a la investigación; los antecedentes; como se construye; áreas que comprenden el estilo de vida de acuerdo a modelos que se recurre para su evaluación. Además de la importancia que tiene éste para la salud como un factor psicosocial de protección o riesgo en la generación de estrés.

## **3. ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

En este capítulo, se estudia la población de la investigación, desde la perspectiva de la juventud mexicana, de los jóvenes universitarios así como de sus características sociodemográficas ( en los ámbitos: escolar, laboral y familiar), para conocer la intervención de los jóvenes en su ambiente social.

#### **4. INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL**

El presente capítulo contempla la importancia que tiene lo social tanto en la génesis de la enfermedad como en sus efectos. Se detalla en primer lugar qué es el Trabajo Social, sus campos de acción, funciones, áreas de intervención y dentro de ésta se destacan la intervención de la profesión en el área de salud.

#### **5. METODOLOGÍA**

En este apartado se describe cada uno de los pasos, técnicas y estrategias metodológicas que se llevaron a cabo para desarrollar la investigación así como los límites en tiempo y espacio para su desarrollo, se presentan adjuntos, los objetivos, hipótesis, muestra e instrumentos aplicados.

#### **6. INTERPRETACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

El capítulo contiene los resultados a los que se llegó en la investigación, tanto en forma cualitativa como cuantitativa de los instrumentos aplicados a estudiantes de todos los semestres, ambos turnos de la ENTS-UNAM, Ciclo escolar 2005-1, así como la descripción de los resultados que se fueron obteniendo durante la investigación.

#### **7. PROPUESTAS Y CONCLUSIONES**

En este capítulo se desarrollaron las conclusiones de la investigación que permitieron aceptar o rechazar las hipótesis planteadas y el logro de los objetivos indicados durante la investigación. En base a lo anterior se erigieron propuestas para el manejo de estrés y de un mejor estilo de vida en los estudiantes.

#### **BIBLIOGRAFÍA**

Integra los textos, artículos de revistas especializadas así como páginas electrónicas consultadas para poder llevar a cabo la investigación y que verifican el valor científico de la misma.

#### **ANEXOS**

Se incluyeron los instrumentos utilizados y los oficios que se elaboraron, para facilitar el trabajo de esta investigación.

Es así, como a través de esta búsqueda, se dan a conocer los resultados obtenidos de la investigación, el nivel de estrés en lo social y académico de los estudiantes, así como la evaluación del estilo de vida.

# MARCO TEÓRICO

## CAPITULO I

### ESTRÉS

#### 1.1 EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO ESTRÉS

##### ANTIGÜEDAD:

El hombre prehistórico debió tener conocimiento de un factor común a la pérdida de energía y a la sensación de agotamiento que se apodera de él como consecuencia de un trabajo pesado, de un temor angustioso, de una exposición prolongada al frío o al calor. La tarea a realizar era considerada, ante todo, como una prueba, a la que se acostumbró enseguida, pero que en definitiva no pudo soportar por más tiempo.

El resumen esquemático de esa percepción intuitiva fue precisado y traducido después en términos científicos.

##### HIPÓCRATES:

Reconoció claramente la existencia de una *vis Medicatrix naturae*, o poder curativo de la naturaleza, compuesto de mecanismos inherentes al cuerpo y destinados al restablecimiento de la salud después de una exposición del cuerpo a los agentes patógenos.

##### SIGLO XVII:

A partir del siglo XVII la palabra estrés se refería para expresar sufrimiento, privación, pruebas, problemas, calamidades y adversidad, consecuencias en suma, de una vida difícil expresada en una sola palabra.

##### SIGLO XVIII:

Pero en el siglo XVIII ocurre una evolución semántica puesto que se pasa de la consecuencia emocional del estrés a la causa de su origen; es decir: la fuerza, la presión, la carga que produce una tensión y a más o menos largo plazo, una deformación del "objeto". Se constata que la palabra estrés suele acompañarse del vocablo "*strain*" tensión excesiva conducente a la deformación o rotura o ambas.

Por analogía, el razonamiento hace el resto, o sea que el estrés puede también acarrear, a largo plazo enfermedades somáticas o mentales, pasó de una concepción física a una concepción médica y psicológica.

##### SIGLO XIX:

El fisiólogo belga Fredericq (1855) expresó "El ser vivo es de una manera tal que toda influencia perturbadora provoca por sí misma una actividad compensadora destinada a neutralizar o a poner remedio a esa perturbación".

Hans Selye, elaboró el "General Adaptive Syndrome" (GAS), que fue ridiculizado como nada más que "gas" del cual nada quedaría. En esta excesiva reacción se juntó la resistencia a lo nuevo, con la innovación conceptual revolucionaria que destruía conceptos establecidos.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Cruz Marín, Carlos; Vargas Fernández, Luis. *Estrés entenderlo es manejarlo*. Edit. Alfa omega. P. 17

El fisiólogo alemán Pfluger (1877) concretó la relación entre adaptación activa y estado estable y observó que "el objetivo de toda necesidad de un ser vivo es igualmente el objetivo de satisfacción de esta necesidad".

## **SIGLO XX**

El Fisiólogo escocés Haldane (1922) estimaba que "ninguna frase tan rica en sentido había sido formulada nunca por un fisiólogo".

Cannon (1939) propuso el término "homeostasia" (del griego *homoios*, similar, y *statis*, posición) para designar los procesos fisiológicos coordinados que mantienen la mayor parte de los estados constantes en el organismo. El término homeostasia se podría traducir aproximadamente por "resistencia, aguante".<sup>2</sup>

Claude Bernard (1878), realizó grandes progresos en las investigaciones sobre este problema. Demostró que una de las principales características de los seres vivos reside en su poder de mantener la estabilidad de su medio ambiente interno cualesquiera que sean las condiciones externas y las modificaciones que se produzcan en el ambiente exterior.

Más esta influencia era debida en gran parte a las distintas significaciones que fueron atribuidas más tarde a la formulación de Claude Bernard.

## **ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ESTRÉS**

El concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, hijo del cirujano austriaco Hugo Selye, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien le denominó el "Síndrome de estar Enfermo".

Hans Selye se graduó como médico y posteriormente realizó un doctorado en química orgánica en su universidad, a través de una beca de la Fundación Rockefeller se trasladó a la Universidad John Hopkins en Baltimore E.E.U.U. para realizar un posdoctorado cuya segunda mitad efectuó en Montreal Canadá en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, donde desarrolló sus famosos experimentos del ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que comprobaron la elevación de las hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas. Al conjunto de estas alteraciones orgánicas el doctor Selye denominó "estrés biológico".

Selye consideró entonces que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos derivados de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente.

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo animal son productores de estrés, sino que además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés.

A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas. Pero ahora bien de acuerdo a lo anterior el concepto de estrés proviene desde la década de los 30's y de ahí en adelante empezaron a surgir diversos tipos de estrés, tanto nuevas formas de tratamiento así como nuevas características.

---

<sup>2</sup>Bensabat, Soly. *Stress grandes especialistas* responden. Edit. Mensajero. P.13

## 1.2 DEFINICIONES DEL ESTRÉS

### ESTRÉS

La palabra estrés viene del latín *stringere*<sup>3</sup> que significa oprimir, apretar, atar, que en francés dio origen a estrechar, rodear con el cuerpo, con los miembros, apretando con fuerza, acompañado de sentimientos opuestos; sofocar nos conduce a oprimir, apretar: angustia, ansiedad, sentimientos de miseria que oprime el corazón, el alma y nos lleva a la angustia<sup>4</sup>. Otra Palabra derivada de *stringere* es: sentimiento de abandono, de soledad, de impotencia que se experimenta durante alguna situación penosa (de necesidad, peligro, sufrimiento..).

Desde 1935, Hans Selye, (considerado padre del estrés) introdujo el concepto de estrés como síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química.

- El estrés (stress) es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles. La persona se siente ansiosa y tensa y se percibe mayor rapidez en los latidos del corazón.
- "El estrés es lo que uno nota cuando reacciona a la presión, sea del mundo exterior sea del interior de uno mismo. El estrés es una reacción normal de la vida de las personas de cualquier edad. Está producido por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales o, en situaciones extremas, del peligro".
- El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente.
- En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular.
- El estrés es un estímulo que nos arremete emocional o físicamente. Si el peligro es real o percibido como tal, el resultado es el mismo. Usualmente provoca tensión, ansiedad, y distintas reacciones fisiológicas.
- Es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas.
- El estrés no es un fenómeno nuevo. Ha existido siempre, íntimamente ligado al proceso de la vida y de la evolución del hombre.
- Desde hace milenios el ser humano sufre el estrés, y se puede incluso decir, que gracias a él, ha sobrevivido, obligado a adaptarse a un mundo en transformación constante.

Lo que es nuevo es la cualidad del estrés, que se ha hecho más psicológico y emocional que físico, pero también más nefasto y mortífero. Lo que caracteriza a la sociedad de hoy es el cambio permanente. El estrés ha llegado a ser un fenómeno social importante y preocupa a muchos especialistas.

Vivimos en un mundo en constante evolución, donde todo cambia y se transforma. La revolución tecnológica ha creado un nuevo modelo de sociedad, hiperindustrializada, que transtorna nuestro modo de vivir y los valores tradicionales, culturales, morales y familiares.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Benjamín Stora, Jean. *¿Qué Sé? El estrés*. Edit. Francesa. P. 3

<sup>4</sup> Ibidem. P. 3

<sup>5</sup> Bensabat, Soly. *Stress grandes especialistas responden*. Edit. Mensajero. P. 22

Dentro de los conceptos del estrés, existen varios de diferentes autores a continuación mencionaremos los más significativos para definirlo.

“Estrés, es la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga”(Hans Selye).

Esta definición, es muy amplia y significa que cualquier demanda, sea la que sea, física, psicológica o emocional, buena o mala, provoca una respuesta biológica del organismo, idéntica y estereotipada. Esta respuesta es medible y corresponde a unas secreciones hormonales responsables de nuestras reacciones al stress, somáticas, funcionales y orgánicas.

La mayoría de las veces, las respuestas del organismo se hacen en armonía, con la mayor naturalidad y sin consecuencias, ya que están adaptadas a las normas fisiológicas del sujeto. Se trata del buen estrés o eustress.

Otras veces, las respuestas exigidas por una demanda intensa y prolongada, agradable o desagradable, son excesivas y superan las capacidades de resistencia y de adaptación del organismo. En este caso se trata de un mal estrés, distress en inglés.

Solo se puede identificar que es estrés por el estado de estrés que engendra, es decir, por las modificaciones que provoca. El estrés ya no es una noción abstracta sino una realidad biológica y orgánica accesible al diagnóstico y al examen clínico. En el lenguaje popular se experimenta como un estado de fatiga, de cansancio, de tensión nerviosa y de agotamiento<sup>6</sup>

Dentro de las múltiples definiciones del estrés para unos es enfermedad (del tipo psicossomático); para otros tensión, nerviosismo, cansancio, sufrimiento.

**“El estrés es el comportamiento heredado, defensivo y/o adaptativo, con activación específica neuro-endocrina ante el estresor amenazante” (Vargas y Cruz 1994)**

En esta definición el estresor parece más preciso que demanda y está incluido en la amenaza, que pone en juego un programa grabado en los genes y que tiene la característica de inducir un comportamiento instintivo, básico para iniciar la respuesta<sup>7</sup>.

## **CLASIFICACIÓN DE LAS ACEPCIONES DE LA PALABRA ESTRÉS:**

- 1.) El estrés es una fuerza que produce una tensión, una deformación (*strain*) del objeto sobre el cual dicha fuerza se aplica: en ese sentido, se trata de un estímulo externo, de un agente cualquiera (agente físico: ruido, calor y frío, o psicológicos: duelo y pérdida del trabajo). Es el sentido activo del estrés.
- 2.) El estrés es el resultado de la acción de un agente físico o psicológico, o ambos; agente llamado “estresor” por Hans Selye. Se trata entonces de estudiar el estado del estrés, en otros términos, las consecuencias biológicas, mentales y psíquicas sobre la salud de las personas. La acción puede ser aguda o permanente y se estudiará su duración así como el tiempo de latencia hasta la aparición de los síntomas de las enfermedades: algunas horas o varios meses o hasta uno o muchos años, en el caso, por ejemplo, de las enfermedades autoinmunes.
- 3.) El estrés es a la vez el estresor, o agente de estrés y el resultado de esta acción sobre las diferentes dimensiones individuales. Dependientes de esta acepción son todas las investigaciones de Selye, de los psicossomáticos (F. Alexander) Es comprensible la confusión semántica que se deriva de este enfoque.
- 4.) El estrés deja de considerarse en su dimensión biológica, se contempla desde un aspecto dinámico, interno y externo a la vez.

---

<sup>6</sup> Ibidem. P. 20-21

<sup>7</sup>Cruz Marín, Carlos; Vargas Fernández, Luis. *Estrés entenderlo es manejarlo*. Edit. Alfa omega. P. 29

El estrés es un agente externo percibido por un individuo en un espacio-tiempo determinado; el sujeto pone en juego sus defensas mentales para enfrentarlo con los mecanismos biológicos acompañados simultáneamente del juego de las defensas mentales.

Esta acción puede desorganizar la vida psíquica individual (Dr. Pierre Marty) arrastrando riesgos de somatización basados en el estado de la estructura psíquica y del contexto somático y social.<sup>8</sup>

### 1.3 SÍNDROME GENERAL DE ADAPTACIÓN

Muchas de las teorías sobre lo que ocurre bajo condiciones de un prolongado estrés, son especulativas. Pero existe un modelo señero generalmente aceptado. Es el ideado por Hans Selye en su obra *El estrés de la vida*. Lo define como un "estado caracterizado por un síndrome específico, consistente en cambios inducidos en forma no específica de procesos fisiológicos que se desencadenan por uno o muchos factores". Y que a su vez lo llama "el síndrome general de adaptación".

El profesor Hans Selye concibe y diseña este síndrome en tres fases que son:

- Fase I: Alarma (pelear o huir)

Es la respuesta inicial y más dramática a un factor estresante. Moviliza todo el aparato fisiológico del organismo. En esta fase, la función principal del Síndrome General de Adaptación (G.A.S) es seleccionar el órgano o sistema más apropiado para afrontar el factor estresante.

- Fase II: Adaptación o Resistencia

En esta fase la actividad de la hormona adrenocortical disminuye, y el forcejeo con el factor estresante se convierte en la tarea del órgano o sistema específico seleccionado para esta lucha. En este momento la resistencia al estresor es alta debido al conjunto de recursos vitales reclutados entre otras áreas del cuerpo. Por tal razón es muy probable que la resistencia a la enfermedad disminuya considerablemente.

- Fase III: Agotamiento

En la que el sistema u órgano encargado de la defensa se agota y se rinde. De nuevo se activa la fase I removiendo el peso del ya agotado sistema de defensas y comenzando de nuevo el ciclo ya descrito.

Selye cree que el "síndrome general de estrés" funciona para maximizar la resistencia del cuerpo al estrés. Bajo condiciones prolongadas de estrés invencible la fase de agotamiento se asocia con la enfermedad, debido a que el cuerpo se ha "quemado" y sus resistencias defensivas son pobres.<sup>9</sup>

#### 1.3.1 EUSTRESS Y DISTRESS

Existe un estrés bueno y un estrés malo. El término estrés abarca dos situaciones distintas: una agradable, el buen estrés o *eustress*; otra desagradable el mal estrés o *distress* en inglés. La mayoría de las veces, las respuestas de los organismos se hacen en armonía, con la mayor naturalidad y sin consecuencias, ya que están adaptadas a las normas fisiológicas del sujeto. Se trata del buen estrés o eustress. El buen estrés es todo aquello que causa placer, todo lo que se quiere o que se acepta hacer en armonía con uno mismo, con su medio ambiente y su propia capacidad de adaptación. Es el estrés de la realización agradable.

<sup>8</sup> Benjamín Stora, Jean. *¿Qué Sé? El estrés*. Edit. Francesa. P. 6-7.

<sup>9</sup> Amezcu Viedma, Cesáreo. *Estrés: prevención y control, aprender a relajarse*. Edit. San Pablo. P. 19,20.

- La alegría, el éxito, el amor, el afecto, el trabajo creador de un artesano o de un artista, un rato tranquilo de juego de cartas o una partida de tenis, una reunión agradable entre amigos; son otros tantos ejemplos de buen estrés, estimulantes, alentadores, fuente de bienestar, de felicidad o de equilibrio.

Otras veces, las respuestas exigidas por una demanda intensa y prolongada, agradable o desagradable, son excesivas y superan las capacidades de resistencia y de adaptación del organismo. En este caso se trata de un mal estrés o distress.

El mal estrés es todo aquello que disgusta, todo cuanto se hace a pesar nuestro, en contradicción con uno mismo, su medio ambiente y su propia capacidad de adaptación.

- La tristeza, la pena, el fracaso, las malas noticias, la enfermedad, las coacciones, la carencia de libertad, las frustraciones son otros tantos casos del mal estrés, fuentes de desequilibrio, de alteraciones psicósomáticas y de enfermedades de adaptación.

En los dos casos existe una respuesta biológica de adaptación y secreción de hormonas de adaptación. Pero de hecho la distinción es más sutil. Porque el eustress (buen estrés) biológicamente se puede convertir en distress (mal estrés) cuando supera el nivel de adaptación propio de cada individuo y provoca una respuesta biológica excesiva que acarrea las respuestas somáticas (palpitaciones, boca seca, transpiraciones) características de los estados de mal estrés. De la misma manera pueden presentarse consecuencias patológicas y ser responsable de accidentes importantes.

Todo depende también de la manera como se reciben e interpretan los acontecimientos. Un buen estrés puede serlo para uno y malo para otro. Como también a la inversa, un estrés teóricamente malo no lo será por fuerza para todo el mundo como dice el Prof. Hans Selye " lo que importa no es lo que nos sucede sino la forma como se recibe"

Frente a toda emoción, buena o mala, a toda agresión, nuestras glándulas segregan unas hormonas de adaptación. Esta secreción es la misma para todo el mundo, pero su utilización armónica o no armónica es variable y dependerá del psiquismo del individuo que hará de ello un eustress (buen estrés) o distress (mal estrés).<sup>10</sup>

## 1.4 TIPOS DE ESTRÉS

Existen diferentes tipos de estrés:

- Estrés agudo.
- Estrés agudo episódico y
- Estrés crónico.

Cada uno con sus propias características, síntomas, duración y distinto tratamiento la distinción entre estrés agudo y estrés crónico es importante.

### 1.4.1 ESTRÉS AGUDO

El estrés agudo corresponde a una agresión frecuente violenta, física o psico- emocional, pero limitada en el tiempo. La respuesta del organismo es también inmediata, violenta e intensa. Es una respuesta de supervivencia.<sup>11</sup>

<sup>10</sup> Ibidem. P. 28

<sup>11</sup> Bensabat, Soly. *Stress grandes especialistas responden*. Edit. Mensajero. P.32

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. El estrés agudo es estimulante y excitante a pequeñas dosis, pero demasiado es agotador. Por ejemplo, un descenso rápido por una pista de esquí de alta dificultad por la mañana temprano puede ser muy estimulante; por la tarde puede añadir tensión a la acumulada durante el día; esquiar por encima de las posibilidades puede conducir a accidentes, caídas y sus lesiones. De la misma forma un elevado nivel de estrés agudo puede producir molestias psicológicas, cefaleas de tensión, dolor de estómago y otros muchos síntomas.

Puesto que es breve, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para producir las grandes lesiones asociadas con el estrés crónico. Los síntomas más comunes son:

- Desequilibrio emocional: una combinación de ira o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.
- Problemas musculares entre los que se encuentra el dolor de cabeza tensional, el dolor de espalda, el dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que producen contracturas y lesiones en tendones y ligamentos.
- Problemas digestivos con molestias en el estómago o en el intestino, como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome del intestino irritable.
- Manifestaciones generales transitorias como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración de las palmas de las manos, palpitaciones cardíacas, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad respiratoria y dolor del tórax.

El estrés agudo puede aparecer en cualquier momento de la vida de todo el mundo, es fácilmente tratable y tiene una buena respuesta al mismo.

#### **1.4.2 ESTRÉS AGUDO EPISÓDICO**

Existen individuos que padecen de estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas están tan desordenadas que siempre parecen estar inmersas en la crisis y en el caos. Van usualmente corriendo, pero siempre llegan tarde. Si algo puede ir mal, va mal. No parecen ser capaces de organizar sus vidas y hacer frente a las demandas y a las presiones que ellos mismo se propician y que reclaman toda su atención. Parecen estar permanentemente en la cresta del estrés agudo.

Con frecuencia, los que padecen estrés agudo reaccionan de forma descontrolada, muy emocional, están irritables, ansiosos y tensos. A menudo se describen a sí mismos como personas que tienen "mucho energía nerviosa". Siempre tienen prisa, tienden a ser bruscos y a veces su irritabilidad se convierte en hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran rápidamente cuando los demás reaccionan con hostilidad real. El lugar de trabajo se convierte en un lugar muy estresante para ellos.

#### **1.4.3 ESTRÉS CRÓNICO**

El estrés crónico corresponde a agresiones violentas o con más frecuencia moderadas, pero repetidas y próximas en el tiempo, exigiendo una adaptación frecuente. Es la suma de pequeños estrés, que constituyen a la larga una dosis total excesiva y que sobrepasa el umbral de resistencia.

En los tres casos la respuesta del organismo se hace en el plano físico, psicológico y evidentemente en el biológico y repercutiendo a nivel de los diferentes metabolismos y del equilibrio bioquímico.

El estrés agudo puede ocasionar, en determinados casos, unos trastornos psicósomáticos, una úlcera aguda de estómago, llamada úlcera de estrés, a menudo hemorrágica y que se presenta en algunos operados o en los que presentan accidentes cardio-vasculares mortales, sobre todo en personas de edad avanzada, cuyo sistema cardiológico es frágil. El estrés crónico lleva consigo un agotamiento psicológico y glandular progresivo y responsable de las enfermedades llamadas de adaptación.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Bensabat, Soly. *Stress grandes especialistas responden*. Edit. Mensajero P.33

## 1.5 FACTORES ESTRESORES

En general, a los agentes que estimulan los procesos de estrés nerviosos y hormonales se les llama estresores (Selye, 1957, p.56). Hans Selye define a los agentes productores de estrés como los que provocan el síndrome general de adaptación, el S.G.A. Teniendo en cuenta la relatividad de este concepto no importa que el agente sea en potencia más o menos productor de estrés, de acuerdo con la capacidad para provocar el estrés, es decir las modificaciones no específicas, características del estado de estrés.

Se tiene en cuenta, que estos agentes no son exclusivamente de naturaleza física. Los hay así mismo de naturaleza *psico-emocional* como:

- El amor
- El odio
- La alegría
- La cólera
- El desafío
- El temor

Lo mismo que los pensamientos provocan también perturbaciones características del síndrome de estrés. Toda actividad física o psíquica es teóricamente un factor de estrés dentro de los más comunes y de los que exigen un exceso de adaptación física, psicológica y biológica citamos sobre todo:

### 1.5.1 LOS FACTORES PSICO-EMOCIONALES

- La frustración, que es uno de los peores factores de estrés
- Todos los factores de contrariedad y de coacción
- La insatisfacción, el tedio, el miedo, el agotamiento por cansancio
- La decepción
- Los celos y la envidia, la timidez
- La impresión de no haber logrado éxito
- El darle vueltas a un asunto que mantiene psicológicamente el estrés
- Las emociones intensas, buenas o malas
- La muerte, la enfermedad de un pariente cercano
- El fracaso, la quiebra y también el éxito brusco
- Las preocupaciones materiales y profesionales
- Los problemas afectivos y conyugales
- El divorcio
- Los cambios frecuentes de medio ambiente, el transplante, la mudanza de domicilio, la promoción profesional, el traslado
- El insomnio

### 1.5.2 LOS FACTORES FÍSICOS

- El hambre y la enfermedad, en primer lugar
- El agotamiento por cansancio físico, la fatiga
- El frío, los grandes calores
- Los cambios climáticos repetidos
- La población
- El ruido
- El trabajo de noche

### 1.5.3 LOS FACTORES BIOLÓGICOS

- Estos son los factores alimentarios:
  - La sub-alimentación y también la sobre-alimentación
  - La malnutrición y el desequilibrio alimentario:
- Exceso de azúcar, sobre todo de azúcares refinadas
- Exceso de grasas, sobre todo de grasas animales
- Exceso o insuficiencia de proteínas
- Exceso de sal
- Exceso de café, de tabaco, de alcohol.
- Alimentación pobre en minerales y en vitaminas
- Vida sedentaria

Lo que se debe evitar es la intensidad y todavía más la repetición de los factores de mal estrés, que ocasionan un estado de estrés cuya prolongación puede provocar desórdenes patológicos.<sup>13</sup>

**Müller-Limmroth** propone una división en cuatro clases: los estresores físicos, psíquicos, mentales y sociales.

#### **Los estresores Físicos son de tres clases:**

En primer lugar, cualquier tipo de actividad corporal: correr, nadar, jugar, escalar. Causan estrés ya que el organismo debe tener a su disposición una mayor cantidad de energía para realizar ese esfuerzo deportivo exigido.

En segundo lugar, nos encontramos sometidos a condicionamientos físicos que nos obligan de vez en cuando a una reacción de estrés mencionando: El calor elevado, el ruido, los estímulos ópticos, el frío.

En tercer lugar, pueden ponerse en marcha en el cuerpo procesos que deben ser respondidos con el estrés así: Las bacterias, los virus, las sustancias tóxicas o las sensaciones de dolor exigen una reacción general de acomodación del cuerpo. (Bronner/Levi 1973, p. 12)

#### **Los estresores Mentales:**

Entendemos cualquier desafío del espíritu, tanto la tarea profesional que "es un rompecabezas" como la lectura de un libro especializado o el juego de ajedrez que obliga a concentrar totalmente la atención.

#### **Los estresores Psíquicos y Sociales:**

Están mutua e íntimamente relacionados. Por desgracia "la persona humana se programa de tal manera que tiene que reaccionar constantemente con estrés a las situaciones de ansiedad, a los engaños, a los conflictos, a las dificultades de tomar una decisión, a la coacción, a la angostura del espacio o a la presión del tiempo" (Müller-Limmroth, 1976 p.29).

Estos factores nacen, de la organización de la vida laboral, del mundo de la vivienda, de las posibilidades de gozar de tiempo libre, del tráfico y de los medios de comunicación social. Naturalmente derivan también de la estructura de la convivencia familiar, así como de las relaciones sociales o de la falta de ellas.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Bensabat, Soly. *Stress grandes especialistas responden*. Edit Mensajero. P. 35

<sup>14</sup> Troch Achim. *El estrés y la personalidad*. Edit. Herber P. 31

## **1.6. EFECTOS DEL ESTRÉS**

En principio, se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro. En respuesta a las situaciones de emboscada, el organismo se prepara para combatir o huir mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, producida principalmente en las glándulas "suprarrenales" o "adrenales" (llamadas así por estar ubicadas adyacentes al extremo superior de los riñones).

La adrenalina se disemina por toda la sangre y es percibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responden para prepararse para la acción:

- El corazón late más fuerte y rápido
- Las pequeñas arterias que irrigan la piel y los órganos menos críticos (riñones, intestinos), se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos).
- La mente aumenta el estado de alerta
- Los sentidos se agudizan

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

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

### **1.6.1 COGNITIVOS**

Estos se refieren a los procesos de pensamiento atención, memoria, creatividad, lenguaje, capacidad perceptual y desarrollo intelectual.

El distrés es posible que provoque una capacidad disminuida de concentrarse, que se aminoren los rasgos de atención y memoria, que se afectan las habilidades de toma de decisiones, que descienda la capacidad intelectual, la dificultad para organizar o planificar proyectos complejos, así como también olvidos frecuentes, bloqueo mental y mayor sensibilidad a la crítica.

Uno de los problemas que causa el estrés en los estudiantes es su efecto en el aprendizaje.

Por su parte el eustrés moviliza la planeación y organización del individuo para realizar actividades o tareas dentro de lo establecido, al igual que la creatividad en la búsqueda de soluciones.

### **1.6.2 EMOCIONALES**

La interacción del individuo con el medio ambiente y sus semejantes, produce una serie de emociones.

Al presentarse el distrés junto con las emociones se incrementan la tensión psicológica, problemas de personalidad como la depresión, la hostilidad, culpabilidad, entre otras. También se omiten las normas morales, emocionales. Conductuales, por ejemplo no saludar, estar irritado, baja de autoestima e interés por múltiples asuntos, aburrimiento, frustración y soledad. El eustrés impulsa y mantiene el estado anímico en niveles funcionales o evita que decaiga dicho estado.

### 1.6.3 CONDUCTUALES

El estrés en los comportamientos habituales como comer, fumar e ingerir alcohol, probablemente aumentan en su consumo y provocarán en el organismo, algún daño determinado.

Cuando se tiene el distrés los problemas probablemente se solucionan de manera superficial, hay mayor ausentismo, retardos. También se pueden presentar conductas impulsivas como tics, morderse las uñas, sudoración.

Al presentarse el distrés se manifiesta agotamiento o malestar del organismo, que probablemente lleven a éste al agotamiento físico (cansancio) y psicológico que repercutirá en el desempeño de las actividades del sujeto. Respecto al eustrés, hay incremento de la motivación y la energía para comportamientos activos y productivos.

### 1.6.4 FISIOLÓGICOS

El organismo experimenta distrés cuando los cambios fisiológicos se alteran o disminuyen lo que afectará diversos órganos y sistemas que en un tiempo determinado pueden provocarle enfermedades.

Tal es el caso del incremento de catecolaminas y corticoesteroides sanguíneos, nivel de glucosa en la sangre, aceleración del ritmo cardiaco, resequedad en la boca, exudación, las pupilas se dilatan, problemas para respirar, escalofríos, nudo en la garganta, entumecimiento y escozor en los brazos y piernas, elevación de la presión sanguínea, que favorece los ataques cardiacos y el infarto.

El eustrés incrementa la adrenalina en la circulación con lo que se facilita el surgimiento de fuerza y energía en situaciones peligrosas.<sup>15</sup>

## 1.7 AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

El afrontamiento se realiza a través de dos estrategias:

1. La dirigida al problema, consiste en conductas o actos cognoscitivos dirigidos hacia la fuente de estrés para modificar la condición ambiental que lo provoca o la conducta personal para enfrentarlo, o ambas. Este tipo de afrontamiento aparece cuando el individuo evalúa que se pueden modificar las condiciones que le producen estrés.
2. La dirigida a la emoción, son conductas o actos orientados a reducir o tolerar mejor las reacciones emocionales ante una situación de estrés. Este tipo de afrontamiento tiende a aparecer cuando el individuo evalúa que no puede modificar el acontecimiento ocurrido, no tiene control sobre la mayoría de los aspectos importantes de la situación.<sup>16</sup>

No existe una fórmula sencilla e infalible que pueda "curar" el estrés. Se requieren acciones diversas que permitan reducir las situaciones de sobrecarga. Para ello es necesario "reaprender" a realizar las tareas cotidianas del hogar o el trabajo:

Programar las actividades para que no se acumulen ni se conviertan en "incendios".

- Establecer prioridades claras.
- Delegar responsabilidades.
- Aprender a decir NO a los compromisos que no se pueden cumplir.
- Hacer bien y pronto lo que se puede hacer y olvidarse por completo de lo que no se puede.

<sup>15</sup> Pineda y Rentería. *Estrés, motivación de logro y rendimiento académico*. P. 10-11

<sup>16</sup> Gómez, Socorro. *Nivel de Estrés en estudiantes*. P. 28-29.

Además, existen formas de contrarrestar los efectos nocivos del estrés, como el ejercicio físico regular y las técnicas de relajación. El ejercicio habitual es especialmente útil, pues proporciona una forma de escape para la agresividad y la tensión, mejora el funcionamiento cardiovascular y genera un estado placentero de relajación después de cada práctica.

## **1.8. CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS**

Se deben diferenciar dos niveles de análisis de las consecuencias del estrés sobre la salud de los individuos: un nivel sociológico, de los comportamientos globales de individuos estresados y un nivel psicológico y biológico, de reacciones individuales en función del pasado genético y de los procesos de maduración psíquica. La mayoría de las veces, los estudios se limitan al primer nivel pero, por un artificio semántico, se dirige uno al individuo, dejando a un lado el enfoque global.

Los síntomas de estrés son perceptibles, en forma individual: la angustia, depresión, tensión nerviosa, insomnio, trastornos sexuales, reducción del tono, fatiga, disminución de la atención y del estado de alerta, memoria, problemas somáticos funcionales y orgánicos diversos: digestivas, cardiovasculares, migraña, colitis, asma, etc. Cada uno, en forma consciente o inconsciente, resiente las modificaciones corporales y psíquicas inducidas por el estrés.<sup>17</sup>

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías.

Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

### **1) Enfermedades por Estrés Agudo.**

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente se observan son: Úlcera por Estrés, Estados de Shock, Neurosis Post Traumática, Neurosis Obstétrica, Estado Posquirúrgico.

### **2) Patologías por Estrés Crónico.**

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blanco vitales. A continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes: Dispepsia, Gastritis, Ansiedad, Accidentes, Frustración, Insomnio, Colitis Nerviosa, Migraña, Depresión, Agresividad, entre muchas otras.

## **1.9 MANEJO DEL ESTRÉS Y PREVENCIÓN**

En todas las acciones para prevenir y tratar el estrés, impacta el enfoque voluntarioso con el que los médicos, terapeutas y colaboradores manejan el tema. El hombre, quien sea, se contempla como una especie de máquina biológica que en caso de desgaste, es decir, de agotamiento emocional y somático, debe poder, a voluntad, reconstituir sus fuerzas y reanudar rápidamente su trabajo.

Desde siempre, la humanidad ha recurrido a recetas para continuar haciendo frente a la vida cotidiana; en los tiempos modernos, el progreso de la farmacología ha contribuido mucho a proporcionar nuevos remedios. Al respecto, impresiona la inversión considerable de la función bucal (oral) para enfrentar el estrés.

---

<sup>17</sup> Benjamín Stora, Jean. *¿Qué Sé? El estrés*. Edit. Francesa. P. 93-94

El tratamiento de las alteraciones producidas por el estrés se limita a veces a aliviar el síntoma físico concreto. Los tratamientos psicológicos van dirigidos a ayudar a la persona a solucionar la causa del estrés o bien a enfrentarse a ella de una manera más eficaz. A menudo se recomienda la combinación de tratamientos físicos y psicológicos.<sup>18</sup>

Desde los años treinta hasta nuestros días, los médicos y psicoterapeutas han desarrollado numerosos métodos de lucha contra el estrés. Todos esos métodos, cualquiera que sea su diversidad, tienen por objeto disminuir, en forma progresiva, las tensiones psíquicas y musculares y reducir las excitaciones sensoriales (auditivas, visuales, etc) de consecuencias importantes en la relajación de la mayoría de las funciones vitales. Los resultados esperados son el "dominio del estrés".

Establecer intereses y prioridades ayudará a evitar estresores corrientes; la claridad en la proyección de las metas a largo plazo mejorará nuestra tolerancia ante algunas adversidades inmediatas.

### **UN PROGRAMA INDIVIDUAL PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS:**

- Pensar positivamente
- Reenfocar lo negativo en positivo
- Planificar diversiones y tomarse un descanso
- Hacer un esfuerzo por eliminar los pensamientos negativos

#### Actividad física:

- Comenzar un programa individualizado de actividad física. La mayoría de los expertos recomiendan hacer 20 minutos de ejercicios aeróbicos 3 veces por semana.
- Decidir un momento específico y el tipo, frecuencia y nivel de actividad física. Se debe planear este momento para que encaje dentro del horario y pueda ser parte de la rutina diaria.
- Buscar un compañero con quien practicar los ejercicios, ya que es más divertido y motiva a la persona a no abandonar la rutina de ejercicios.
- No necesariamente se debe ir a un gimnasio: 20 minutos de caminata vigorosa en campo abierto serán suficientes.

#### Nutrición:

- Escoger alimentos que mejoren la salud y bienestar. Por ejemplo, se debe incrementar la cantidad de frutas y vegetales.
- Usar la guía de grupos básicos de alimentos para ayudar a seleccionar alimentos saludables
- Comer cantidades apropiadas de alimentos dentro de un horario razonable

#### Apoyo social:

- Hacer un esfuerzo por interactuar socialmente con las personas, ya que aunque la persona se sienta estresada, será divertido salir y encontrar amigos, así sea sólo para liberar la mente de preocupaciones.
- Acercarse a otras personas.
- Cuidarse a sí mismo y a los demás.

#### Relajación:

- Usar técnicas de relajación. De las cuales existen muchas técnicas (imágenes guiadas, escuchar música, etc.); aprender sobre las mismas, probarlas y elegir una o dos que funcionen para cada persona.

---

<sup>18</sup> [www.fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/estresII.html](http://www.fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/estresII.html). *Alteraciones producidas por el estrés*. P. 125

- Tomarse tiempo para los intereses y pasatiempos personales.
- Escuchar al propio cuerpo.
- Tomar un pequeño retiro

#### RECURSOS:

Si el manejo del estrés no funciona a nivel personal, hay profesionales como los Licenciados en Trabajo Social, psiquiatras y psicólogos que pueden ayudar. Un programa de sesiones (con estos profesionales) favorece aprender las estrategias para el manejo del estrés, que incluyen técnicas de relajación. Además de que hay distintos tipos de grupos de apoyo disponibles en la comunidad.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001942.htm>

## CAPITULO II

### ESTILO DE VIDA

#### ¿QUÉ ENTENDEMOS POR SALUD? Y ¿QUÉ FACTORES TIENEN REPERCUSIÓN EN LA SALUD?

Se sabe que todo lo que hacemos influye sobre la salud, desde donde vivimos hasta lo que comemos o de la educación que recibimos.

Definir la salud y conocer de qué factores depende continúa siendo difícil. Desde las primeras definiciones de salud, en las que ésta era simplemente la ausencia de la enfermedad, hasta las más recientes, que tratan de conceptualizar el fenómeno, teniendo en cuenta, además de la presencia o ausencia de enfermedad objetiva diagnosticada por el profesional, la vivencia de la misma en términos de bienestar / malestar y capacidad de funcionamiento, se ha recorrido una larga trayectoria.

La conceptualización del término que se ha llevado a cabo en cada momento histórico, fruto de los conocimientos y creencias prevalentes, ha condicionado las estrategias de atención sobre la misma. La idea que considera la salud como ausencia de enfermedad ha dado como resultado la inversión de grandes recursos en desarrollar potentes sistemas de asistencia sanitaria cuyo principal objetivo ha sido curar la enfermedad y tratar las consecuencias de quien la padecía.

En 1946 la OMS propuso una concepción más amplia y definió la salud como "El estado completo de bienestar biopsicosocial y no sólo la ausencia de la enfermedad" y su resonancia fue elevada entre los profesionales, ésta apenas modificó el sistema de creencias.

Fue a partir de la década de los setenta cuando se origina un movimiento de cambio tras la aparición del Lalonde Report en Canadá.

El informe de Lalonde aportó un marco analítico interesante para la comprensión de factores determinantes de la salud. En dicho informe se presentaron los cuatro grandes determinantes de salud identificados, así como una estimación de la inversión que se estaba realizando en cada uno de ellos.

Todos los factores a los que se les atribuía responsabilidad sobre el enfermar de la población fueron agrupados en cuatro amplias categorías:

- La **biología humana**: incluye todos los aspectos constitutivos del hombre.
- El **medio ambiente**: hace referencia a los factores ajenos al propio cuerpo de naturaleza física, química y social.
- **Estilos de vida**: comportamientos de los individuos y grupos que afectan a la salud. Son decisiones o elecciones individuales condicionadas socialmente.
- **El sistema de atención sanitaria**: volumen, accesibilidad y calidad de servicios sanitarios.

Se observó que las influencias mayores provenían de los estilos de vida y del medio ambiente. La información aportada por el informe Lalonde dio paso al interés por el desarrollo de estrategias preventivas que incidiendo sobre los factores determinantes, promoviendo la salud y evitarán la aparición de la enfermedad.

Como se ha dicho anteriormente el estilo de vida es un factor determinante para la salud.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Castro Sariñana, Maria Elena y coautores. *Construye tu vida sin adicciones*. Modelo de prevención. P. 15, 16.

## 2.1 DEFINICIÓN DE ESTILO DE VIDA

La primera vez que apareció el concepto de "estilo de vida" fue en 1939. Alvin Toffler predijo una explosión de los estilos de vida ("subculturas") debido al aumento de la diversidad de las sociedades postindustriales.<sup>21</sup>

El concepto estilo de vida se ha hecho muy popular en las sociedades occidentales desde la década de los sesenta del siglo XX, e incluye diversas acepciones según se describa desde la economía, la política, la sociología o las ciencias de la salud. (Abel, Cockerham y Niemann, 2000).

La Organización Mundial de la Salud define el **estilo de vida** como un conjunto de patrones de comportamientos identificables y relativamente estables en el individuo o en una sociedad determinada.<sup>22</sup>

Desde el punto de vista para el CONADIC el estilo de vida es "el conjunto de patrones de comportamiento que define e identifica a una persona o grupo, a través de lo que hace y expresa."

En epidemiología el estilo de vida, es la forma de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades. En el triángulo epidemiológico causante de enfermedad, estaría incluido dentro del factor huésped.

La sociología conceptualiza al estilo de vida, como la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad, y la forma de vestir. Una forma de vida típicamente también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo. Tener una "forma de vida específica" implica una opción consciente o inconsciente entre un sistema de comportamientos y de algunos otros sistemas de comportamientos.<sup>23</sup>

Según Lalonde, M. (1983) "el estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo sobre su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control".<sup>24</sup>

### ¿CÓMO SE CONSTRUYE EL ESTILO DE VIDA?

Estos comportamientos se generan en el aprendizaje formal, en las instituciones educativas, pero sobre todo mediante la socialización, ese proceso diario en el que se interactúa desde que se nace, con los padres, las autoridades, la comunidad. La interacción se puede dar en forma personal, cara a cara, aun si en las últimas décadas los medios de comunicación ocupan un papel destacado como intermediarios. En este proceso de socialización se da en cada individuo de acuerdo a sus expectativas y características personales, y en él convergen los valores, usos, costumbres y creencias del contexto sociocultural amplio, así como las oportunidades y carencias de cada contexto social, político y económico específico.

Para acentuar la complejidad de este tejido al que llamamos estilo de vida, es preciso agregar que los elementos mencionados no son estáticos, sino que permanentemente se modifican, acentuándose nuevos rasgos, mientras otros se diluyen.<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> [www.encycloppediawikipediaenespañol.com](http://www.encycloppediawikipediaenespañol.com)

<sup>22</sup> Mille Moyano, Carmen. *Evaluación psicológica de la salud*. P. 67,68, 69.

<sup>23</sup> [www.encycloppedia wikipediaenespañol.com](http://www.encycloppedia wikipediaenespañol.com)

<sup>24</sup> Monchietti Alicia y Krzemien Deysi. *Curso Virtual Educación para el envejecimiento (segundo curso)*. Participación Social Y Estilo De Vida. Su Relación Con La Calidad De Vida En La Vejez. P. 10

<sup>25</sup> Castro Sariñana, Maria Elena y coautores. *Construye tu vida sin adicciones*. Modelo de prevención. P. 15, 16.

Los estilos de vida están claramente determinados por la cultura (Abel, Walter, Niemann y Weitkunat, 1999), los ingresos, la estructura familiar, la edad, la capacidad física o el entorno laboral, todo lo cual hace que determinados estilos de vida sean más factibles y adecuados con determinadas formas y condiciones de vida (WHO, 1998; Fernández del Valle, 1996).<sup>26</sup>

El estilo de vida resulta de la interacción entre las características individuales, la interacción social, y las condiciones de vidas socioeconómicas y ambientales en que viven las personas.<sup>27</sup>

## 2.2 ESTILOS DE VIDA CONTEMPLADOS PARA EVALUAR LA SALUD

Los estilos de vida más estudiados en mayor profundidad han sido fundamentalmente: el consumo de tabaco, los hábitos alimentarios inadecuados y la inactividad física (WHO, 2000; IUHPE, 1999).

Otros estilos de vida contemplados en los programas de promoción de la salud o prevención de la enfermedad son: el descanso y el ocio, la higiene, la educación sexual y planificación familiar, el consumo de alcohol y otras drogas, la automedicación, las revisiones sanitarias, el seguimiento de prescripciones médicas o las prácticas de seguridad y protección (Godoy, 1999; Fernández del Valle, 1996).

Con frecuencia se habla de estilo de vida para referirse a alguno de dichos patrones comportamentales, como la actividad física o los hábitos alimentarios. Se sobreentiende que incluso la singularidad está llena de complejidad y tal como se describe claramente Costa y López (1998), las prácticas de salud y/o de riesgo no son conductas aisladas que surjan de forma esporádica. Por el contrario, constituyen constelaciones de comportamientos más o menos organizados, complejos, coherentes, estables y duraderos, fuertemente relacionados con el entorno en el que vive la persona.<sup>28</sup>

Entre los estilos de vida más importantes que afectan a la salud encontramos:

- Consumo de sustancias tóxicas: tabaco, alcohol y otras drogas
- Ejercicio físico
- Sueño nocturno
- Conducción de vehículos
- Estrés
- Dieta
- Higiene personal.
- Manipulación de los alimentos.
- Actividades de ocio o aficiones.
- Relaciones interpersonales
- Comportamiento sexual.<sup>29</sup>

El estilo de vida de la persona, su profesión, familia, relaciones sociales, aficiones, pensamientos, expectativas, determinan en gran parte las demandas a que se verá sometida, facilitando en mayor o menor grado la aparición de situaciones de estrés.<sup>30</sup>

---

<sup>26</sup> Mille Moyano, Carmen. *Evaluación psicológica de la salud*. P. 67

<sup>27</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS)

<sup>28</sup> Mille Moyano, Carmen. *Evaluación psicológica de la salud*. P. 67

<sup>29</sup> [www.encyclopediawikipediaen español.com](http://www.encyclopediawikipediaen español.com)

<sup>30</sup> Buceto José María. *Intervención psicológica y salud: control de estrés y conductas de riesgo*. P. 61

## **2.3. EL ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTE DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD INTEGRAL.**

El estilo de vida es la base de la calidad de vida, entendida como la capacidad de poder vivir bien, sanos y seguros, con lo que cada quien tiene a su disposición. Los estilos de vida saludables y seguros dependen de la capacidad para interactuar con los elementos y situaciones cotidianas y responder asertivamente a ellos. Todas las personas desarrollamos hábitos, que son rutinas que se establecen y realizan de manera cotidiana y que mucho de ellos tienen que ver con la salud y la organización de la vida.

La salud se construye o destruye día con día, por medio de las conductas, actitudes, hábitos o habilidades que cada quien desarrolle y está determinada por múltiples factores, individuales, familiares, sociales, ambientales y políticos.

Entre los factores individuales que favorecen el autocuidado de la salud está el concepto y el valor que se da a la salud, los aspectos culturales y educativos que son transmitidos de generación en generación.

Uno de los principales problemas que ponen en riesgo a la salud, es que la mayoría de las personas piensan que son invulnerables y que a ellas no les va a pasar nada, por lo que desarrollan y replican muchas conductas y actos que en verdad ponen en riesgo su vida y su salud.

El estilo de vida, también está determinado por los valores personales desarrollados, como:

- La autoestima o sea el amor que cada persona se tiene a sí mismo y que lo lleva a cuidarse.
- La asertividad, que es la capacidad de tomar decisiones propias a favor de la salud, sin influencia de los demás.
- El respeto a nuestro cuerpo y al de los demás.
- El cuidado del medio ambiente que nos rodea.
- La tolerancia y aceptación de las diferencias individuales.

Otro aspecto importante del estilo de vida, es la forma de ver, tratar y relacionarse con los demás, lo que incluye el ámbito familiar, escolar, laboral y social. También lo es, la forma de ejercer la sexualidad, la capacidad para buscar información y de hacerla propia, **la forma de manifestar las emociones, sentimientos y de asumir los cambios, problemas y duelos.**

El sentido del humor es un factor importantísimo para la salud, la risa, es una terapia y una medicina sin costo y con excelentes resultados. **La forma de manejar el estrés**, la frustración, los fracasos, así como la capacidad para enfrentar los problemas cotidianos y aprovechar el error como medio de aprendizaje es otro de los estilos de vida que adoptamos.

## **2.4. MEDIADORES PSICO-SOCIALES DEL ESTRÉS**

### **ESTILO DE VIDA**

El estilo de vida se ha definido como la forma o la manera en que las personas conducen sus actividades día a día, estilo de vida saludable serían todas aquellas conductas sobre las cuales el individuo ejerce control, incluyendo acciones por mínimas que éstas sean y que son parte permanente del patrón de nuestra vida cotidiana.

El estilo de vida saludable, tiene un impacto favorable en el estado de salud, a la vez que puede neutralizar o minimizar algunos riesgos productores de enfermedades.

Es posible la predisposición a determinadas enfermedades crónicas, a través de estilos de vida adecuados que implican reales cambios de conducta.

En el concepto *estilo de vida*, tiene dos componentes complementarios: la promoción o el fomento de la salud y la prevención o protección contra las enfermedades.

La conducta de promoción o fomento de la salud, es un enfoque positivo de vida dirigido a mantener o aumentar el nivel de bienestar, autorrealización y satisfacción personal.

El propósito de la promoción de la salud es permitir que las personas tengan un mayor control sobre los elementos determinantes de su propia salud.

**a) Factores de riesgo asociados a los estilos de vida:**

- **Tabaquismo** (se producen 6000 a 9000 muertes de personas mayores de 15 años al año)
- **Alcoholismo** (49% de las muertes se relacionan con el alcohol)
- **Vida sedentaria** (menos del 25% de los hombres y 13% de las mujeres practica algún deporte por más de 20 minutos, dos o más veces por semana)
- **Obesidad asociada a hipercolesterolemia** (estudios muestran que el 50% de la población adulta presenta niveles de colesterol mayor de 200mgs/dl)
- **Contaminación atmosférica** (factor de riesgo de enfermedades pulmonares, rinitis, conjuntivitis una población en transición epidemiológica cuya población joven es cercana a un 30%. En personas mayores de 65 años se registra también un porcentaje mayor de 5%. Esto implica que los esfuerzos en salud pública están centrados en ambos extremos de la vida.

Por otra parte, el estudio indica también que es posible lograr que la incidencia de riesgos en relación a los estilos de vida disminuya en base a importantes recomendaciones de autocuidado en salud, todo lo cual reviste gran importancia, al considerar que la expectativa actual es de 72 años de vida al nacer.

**b) Recomendaciones para lograr un mejor estilo de vida.**

Se trata de promover el desarrollo de capacidades y habilidades para el autocuidado, orientado a la manutención de la salud, basado en:

- Reforzamiento del concepto de sí mismo, autovaloración o autoestima.
- Desarrollo de la capacidad para resolver problemas incluyendo superación de la adversidad.
- Afrontamiento adecuado al stress, mediante conductas adaptativas.
- Comunicación positiva y abierta en las relaciones interpersonales (familiares, laborales y sociales).
- Evitar hábitos de tabaquismo, alcoholismo, uso y abuso de drogas.
- Desarrollar ejercicios físicos tres a cuatro veces por semana.
- Alimentación adecuada y equilibrada.
- Evitar el sobrepeso y la obesidad.

- Incorporación de espacios de recreación cuando menos 30 minutos diarios.
- Combatir la contaminación ambiental.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) amplió el rol de la promoción de salud, considerando de gran importancia el retrasar la aparición de enfermedades crónicas y mantener la capacidad funcional de las personas hasta una edad avanzada.

La adopción de estilo de vida saludable, en personas diabéticas y obesas, favorece en ellas el estado de salud y aun desplazar la aparición de otras enfermedades de tipo crónico, a las que, por predisposición, factores psicosociales y ambientales están expuestas.

## **ANSIEDAD Y ÉSTRES**

La ansiedad es una vivencia, un estado subjetivo o experiencia interior, que podemos calificar de emoción. La ansiedad también es adaptativa y ayuda a enfrentarse a exigencias de la vida. Todos los procesos de activación ansiosa tienen como objetivo preparar el organismo para la acción. Es siempre un estado de alerta del organismo que produce un sentimiento indefinido de inseguridad. Como sentimiento, la ansiedad se vertebra en cinco planos: fisiológico, psíquico, de conducta, cognitivo o intelectual y asertivo.

- **Fisiológico:** palpitaciones, sequedad de la boca, náuseas, vómitos, tics localizados, temblor de pies y manos.
- **Psíquico:** inquietud interior, desasosiego, inseguridad.
- **Conducta:** estados de alerta, bloqueo afectivo, trastornos del lenguaje no verbal.
- **Cognitivo o Intelectual:** dificultad para concentrarse, pensamientos preocupantes, y a veces ilógicos, manifestaciones de trastornos de la memoria.
- **Asertivo:** disminución importante de habilidades sociales, dificultad para iniciar una conversación o expresar a los demás sus verdaderas opiniones. Prefiere pasar desapercibido.

Se han escrito tres elementos ligados a la ansiedad:

**a) Pérdida de Control:** en las depresiones no endógenas, la predominancia recaería en factores psicológicos. Ante una valoración frente al fenómeno estresante existen mecanismos de adaptación con síntomas neurofisiológicos, con cambios centrales y periféricos específicos que llevan a una sensación de insuficiencia y pérdida de control. Ello conduciría al bloqueo de estrategias adecuadas, con la aparición de síntomas depresivos y desencadenamiento de los mismos cambios neuroquímicos que tienen lugar en la depresión. La teoría de la indefensión plantea que las personas creen poder tener el control sobre su entorno, cuando fracasa "usando sus hipótesis", generalizan su desconfianza a otras situaciones renunciando a un control del que realmente son capaces. Sólo un porcentaje de personas expuestas al stress terminan en una depresión, ocurriendo esto aproximadamente en un 5% en los hombres y un 10% en las mujeres. Pueden oponerse a la gente potencial estresante, a través de mecanismos de defensa o procediendo a la acción para modificar el contexto objetivo. Entre los mecanismos de defensa podríamos hablar de la defensa perceptiva que respondería a "percepción selectiva del entorno" gracias a la cual se evita la cognición de la amenaza, y de la "negación", que se trataría de una cognición en la que se ha suprimido los significados amenazantes. Se asumen otros hábitos como el fumar, beber, comer con tendencia a la bulimia, hacer ejercicio, las que no son realmente conductas adaptativas.

Desde el punto de vista psicológico, las personas intentan controlar las piezas de su mundo cada vez que en forma más minuciosa y detallada, si no lo logran se vuelven tremendamente ansiosos.

**b) *Pérdida del amor y afecto:*** ausencia de afecto y de calor emocional en los periodos precoces del desarrollo. Dificultad en la toma de decisiones, esto les genera una situación de stress. Se ha probado que el sentido más profundo de la experiencia está dado por su resonancia afectiva. Las emociones superan a la lógica en una percepción sutil y matizada de la realidad. La memoria emocional, cuando es exagerada, es la reemplazable de la distorsión de la conducta del hombre normal, y una visión deformada de los hechos caracterizan la subjetividad del comportamiento neurótico.

**c) *Pérdida de la autoestima:*** Se manifiesta principalmente por el temor al fracaso.

## **ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL**

Constituiría el tercer mediador psicosocial destacado en la adaptación a la enfermedad y la manutención de la salud. Como por ejemplo, los amigos del paciente diabético, la familia y el equipo que cuida de su salud pueden ser importantes fuentes de apoyo. Relaciones familiares conflictivas tienden a influir negativamente en el estado de salud del paciente.

Experiencias y estudios permanentes de familias destacan características especiales de familias nutridoras y familias conflictivas teniendo en cuenta que el concepto de sí mismo se desarrolla principalmente en el contexto familiar. Padres de autoestima más elevada propician familias nutridoras, los integrantes de este tipo de familia se sienten más libres para expresar sus sentimientos, logrando así un mejor desarrollo emocional y un reconocimiento y valorización de sus capacidades, lo que les permite enfrentar en mejores condiciones la vida diaria, en cambio, las de baja autoestima, generan familias conflictivas y problemáticas.

En algunas familias se enseña la conformidad individual, en otras la rebeldía, o responsabilidad de grupo. Una reunión familiar significa el único lugar donde se pueden considerar abiertamente las necesidades, negligencia, injusticia, experiencias individuales dentro del grupo, involucrando las necesidades de todos y los ajustes necesarios. Comunicación, comprensión, procesos de cambios valóricos, son factores poderosos que podrían funcionar con un sentido de familia. Si estos procesos empiezan a funcionar para que sean familias nutridoras, iguales procesos se proyectarían y aplicarían también en la sociedad.

El paciente diabético debe trabajar para conocer y respetarse a sí mismo y aceptar su individualidad. Al tratar de satisfacer sus necesidades, estimularse en su desarrollo intelectual, en su relación con sus seres queridos y la exigencia de sus capacidades. Al satisfacer el conjunto de necesidades básicas, biológicas y psicosociales de afecto, de pertenencia, seguridad y autoestima podrá orientarse mejor y más fácilmente hacia un proceso de madurez e interdependencia, que lo conduzca hacia una autorrealización en el plano emocional, afectivo, laboral, intelectual, económico y social.<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup> [www.estrés.seminario/estilodevida-htm](http://www.estrés.seminario/estilodevida-htm).

## **2.5. ÁREAS FUNDAMENTALES DEL ESTILO DE VIDA MODELO "CONSTRUYE TU VIDA SIN ADICCIONES". CONADIC**

### **2.5.1 EQUILIBRIO – PSICOCORPORAL:**

Casi todas las personas, mientras avanzan en edad, experimentan un grado de dolor corporal, ya sea por tensiones, una mala postura corporal o por pequeñas o grandes enfermedades.

En esta ocasión vamos a referirnos al tipo de dolores musculares que es indicativo de tensiones y mala posición corporal, lo cual afecta, nuestro nivel de energía alterado, también, nuestro equilibrio psico-corporal. Dichos dolores son resultado de descuidar el movimiento corporal y el estilo de vida de las grandes sociedades, por lo que pueden ser combatidos fácilmente con un poco de disciplina.

Por lo general, la mayoría de nosotros llevamos a cabo un trabajo sedentario, es decir, no utilizamos nuestro cuerpo, lo cual facilita que tengamos problemas de mala postura corporal, o que, de manera automática apretemos intensamente alguna parte de nuestro cuerpo, propiciando que, al final de la jornada, nos duela todo el cuerpo.<sup>32</sup>

### **2.5.2 AUTO- CONCEPTO:**

Muchas de las decisiones importantes que tomamos a lo largo de la vida tienen que ver con nuestras necesidades, deseos y proyecto de vida; con los valores que guían nuestro comportamiento y nuestras actividades, es decir, con la forma en la que reaccionamos ante los hechos y las emociones.

Mientras más nos conocemos, más libres y seguros nos sentiremos al tomar decisiones, sin embargo, en muchas ocasiones dependemos de aquello que creemos que opinan nuestros seres queridos y, sin darnos cuenta, decidimos en función de ello, lo que hace que nuestra autoestima, es decir, el amor a nosotros mismos, disminuya, y aparezcan de manera inmediata la angustia, la insatisfacción, el sufrimiento y la inseguridad.

Tomar una decisión importante en nuestra vida deberá depender de un análisis cuidadoso de:

- Nuestras necesidades.
- Nuestros deseos.
- Las consecuencias positivas y negativas que esta decisión implica.
- Confrontación de los hechos y las emociones que se desprenden de nuestra decisión, desarrollando actitudes positivas.

Todo el día tomamos decisiones, sin embargo, cuando estas cambian el rumbo de nuestra vida, por ejemplo, acceder a un trabajo; casarse o unirse en pareja; terminar una relación; rechazar hechos o actitudes de otras personas nos afectan o nos hacen sufrir; entre otras, el análisis se hace indispensable y nos pertenece única y exclusivamente a nosotros mismos porque lo que se ve afectada es nuestra vida.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Castro Sariñana, María Elena y coautores. *Construye tu vida sin adicciones*. Modelo de prevención. P. 73

<sup>33</sup> *Ibidem*. P. 75

### **2.5.3 HÁBITOS ALIMENTICIOS:**

Alimentarse no es un juego, es una necesidad y una muestra de amor y respeto a nuestro propio cuerpo. Para ello no es necesario tener mucho dinero, es suficiente con creatividad y ganas de estar bien.

Existen muchas personas que por diversas razones tienen que enfrentar el hecho de alimentarse sin compañía, cuando ocurre una circunstancia como ésta y nos negamos a hacer de la comida un momento especial, quiere decir que nos estamos resistiendo a aceptar algún cambio que ha ocurrido en nuestra vida. Una parte no consciente de nuestro ser nos dice que ahora que estamos resistentes a aceptar algún cambio que ha ocurrido en nuestra vida. Una parte no consciente de nuestro ser nos expresa que ahora que estamos solos no nos tenemos que cuidar, que no tiene caso.

No percibimos que el momento de la comida es también un momento para cuidarnos y amarnos a nosotros mismos, de ser creativos aunque no tengamos con quien compartir nuestros alimentos. Una manera muy sana de utilizar el tiempo libre es aprender a sentir de maneras nuevas y muy diferentes: contemplar la naturaleza, ir a un museo y ver obras de arte, leer poesía, novelas o cuentos, escuchar música con total concentración, son actividades que nos hacen recuperar nuestros sentidos.<sup>34</sup>

### **LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN**

Alimentarse es la principal fuente de energía para los seres vivos, y por lo general cuando esta necesidad se ve obstaculizada o deteriorada, muchas otras funciones del organismo también se alteran, llegando en los casos más extremos a la muerte. Antes de mencionar los aspectos que ligan el estrés con la alimentación, es importante conocer algunos conceptos que se relacionan con la nutrición.

Cuando la energía proveniente principalmente de los carbohidratos y en menor medida de las grasas escasea, el organismo manda señales para que esta necesidad sea satisfecha, estas señales pueden ser contracciones en el estómago, pequeñas sensaciones de debilidad y un impulso constante que lleva a buscar alimento. A todo este conjunto de síntomas se les llama comúnmente hambre.

Un concepto que a veces se confunde con el hambre es el de apetito, el cual se define como el deseo psicológico, basado en experiencias agradables producidas por los mismos alimentos. Es decir, el apetito puede ser lo que comúnmente le llamamos el "antojo" por lo que es posible que aunque el hambre haya sido satisfecha, podemos sentir la necesidad de probar algún alimento específico. Por supuesto que hambre y apetito pueden combinarse de manera muy frecuente cuando al tener hambre se registra en nuestra mente el deseo de un platillo en particular.

Otro concepto importante que es necesario aclarar es el de dieta. Este es un concepto que suele ser mal usado en el habla cotidiana ya que generalmente se le asocia a la disminución de peso y en ocasiones hasta llega a verse como algo aversivo o molesto, inclusive se confunde con tratamiento médico o especializado para obesos.

La verdad es que dieta es un vocablo que se deriva del griego Daieta que significa "régimen de vida" y del latín Daita que significa "de vida". De este modo, la dieta es toda aquella alimentación ingerida en 24 horas, y está condicionada por factores sociales.

La dieta es todo lo que comemos, de tal forma que siempre llevamos una dieta aunque no estemos en un programa de disminución de peso. Inclusive existen dietas para subir de peso, dietas para personas que hacen ejercicio, para algunos padecimientos médicos específicos, en fin, cualquier rutina de alimentación que lleve una persona puede llamarse dieta.

---

<sup>34</sup> Ibidem p.87

En cuanto a las dietas de reducción de peso y productos (cremas, tés, licuados, "bebidas mágicas", etc.) que se recomiendan en revistas, televisión o entre amigos y "comadres", es necesario advertir que aunque a veces funcionan con ciertas personas, estos resultados nunca deben ser tomados como confiables. Es recomendable que antes de someterse a un régimen alimenticio especial o usar alguno de esos productos, se reciba la asesoría de un profesional de la salud que puede ser un nutriólogo o médico con esa especialidad. (Bariatra)

## LEYES DE LA ALIMENTACIÓN

Los especialistas de la nutrición establecen 7 leyes básicas de la alimentación.

1. La primera ley nos dice que la alimentación debe ser **completa**, o sea, que contenga alimentos de la pirámide de la salud.

- a) Frutas y verduras
- b) Cereales
- c) Productos de origen animal
- d) Grasas y azúcares.

2. Como segunda ley decimos que debe ser **suficiente** en todos los nutrimentos, es decir, deben estar presentes los carbohidratos (nunca deben faltar), grasas, proteínas, vitaminas y minerales.

3. Es necesario que la alimentación sea **equilibrada**, por la combinación de alimentos con diferente composición. Se recomienda en los tres tiempos de comida incluir de todo tipo de alimentos.

4. La cuarta ley establece que la alimentación tiene que ser **adecuada** a las características individuales de cada persona, considerando peso, estatura, edad, estado fisiológico y actividad física, para ajustarla a las necesidades de cada individuo.

5. La alimentación también necesita ser **segura y protectora**, porque se debe evitar el consumo de alimentos contaminados o nocivos para nuestra salud.

6. Por otro lado, también es importante que la comida sea **agradable** en sabor, olor y presentación para favorecer la alimentación correcta en personas de escaso apetito.

7. Por último, la alimentación debe ser **moderada** en la cantidad de alimentos que se van a consumir, ya que todo se puede comer, pero con medida.

## LA ALIMENTACIÓN PUEDE SER FACTOR DE ESTRÉS.

Toda enfermedad está hecha esencialmente por la mano del hombre, y es el resultado de errores cometidos en nuestra forma de vivir y de alimentarnos, errores en los que todos participamos, cada uno a nuestra manera. Cometemos errores toda nuestra vida, y en cierta medida, continuaremos cometiéndolos. Nuestros antepasados no eran tampoco perfectos. Heredamos de ellos no solo nuestros caracteres anatómicos sino también ciertas disposiciones químicas de nuestro organismo. Los errores en nuestro modo de vida incluyen también el tabaco, el alcohol, las drogas (las distribuidas por los médicos y las que compramos en la calle), el café, el té, como así mismo la falta de sueño y de ejercicio, los stress emocionales, las tensiones psicológicas y los errores dietéticos.

Pero, aunque todos comiéramos de una forma perfecta- y la noción de perfección en este campo está aun por determinar- a pesar de todo, caeríamos enfermos. Para conservar una buena salud se necesita mas que una buena nutrición, aunque ésta y las dietéticas sean fundamentales para la salud.

Existe en nuestro cuerpo una estrecha relación entre lo somático, lo psicológico y lo intelectual. Estamos constituidos aproximadamente por cincuenta trillones de células microscópicas y vivimos dentro de esas células. Nos encontremos enfermos o disfrutemos de buena salud según la química de nuestras células.

A cada instante, el cerebro está irrigado por la cuarta parte de la sangre del organismo. Por eso tenemos unos vasos sanguíneos tan gruesos, que suben y bajan a lo largo del cuello. El cerebro necesita un 30% más de glucosa que las otras partes del cuerpo y otro 30% más oxígeno, también tiene necesidad de grandes cantidades de elementos nutritivos, hasta el punto de que, si le faltan, no podemos pensar de una forma correcta ni concentrarnos; nos vemos perturbados no sólo físicamente, sino también mental y emocionalmente. La manera de pensar, de sentir, de percibir las cosas depende de la salud física, es decir, de nuestro estado nutricional.

¿De dónde tomamos las primeras materias que permiten a nuestro cerebro producir las secreciones hormonales del hipotálamo, de la glándula hipófisis y de las otras glándulas?

Esas primeras materias provienen de los alimentos que comemos y del aire que respiramos. No existe otra fuente. Cuando nuestras células se encuentran relativamente hambrientas y no reciben los elementos nutritivos indispensables, se produce en el organismo una carga de estrés muy importante.

El método fundamental para combatir el estrés pasa a través de un método óptimo de nutrición. La publicidad, las costumbres y las tradiciones luchan seriamente contra las posibilidades de disponer de una buena nutrición, suficiente y adecuada para combatir el estrés. Todo el mundo se encuentra relativamente mal nutrido, y por ello estamos relativamente enfermos, lo mismo mental que físicamente. Aquellas personas que han logrado eliminar en alto grado los errores alimentarios son las más sanas, con la condición de que sus antepasados hayan estado también sanos. Existen muchos medios sutiles por los que nos perjudicamos, y parece ser que la forma más corriente y la más aceptada socialmente pasa por un mal régimen alimentario con exceso de malas calorías procedentes de los hidratos de carbono refinados, de las bebidas alcohólicas y también de las malas grasas.<sup>35</sup>

#### **2.5.4 PATRONES DE USO DE SUSTANCIAS TOXICAS.**

Las sustancias adictivas, que pueden ser cualquier producto psicoactivo, es decir que altera alguna función mental, que al ser consumido reiteradamente tiene la posibilidad de dar origen a una adicción. Entre estos productos se incluyen aquellos de uso médico (como los tranquilizantes o los estimulantes que provienen de laboratorios legalmente constituidos); los de uso industrial (como solventes inhalables); también los derivados de elementos de origen natural (cocaína o heroína); los compuestos por sustancias químicas y elaborados clandestinamente (LSD, metanfetamina); así como otros comercializados legalmente, como el tabaco y las bebidas alcohólicas.

Se trata, por lo tanto, de una diversidad de productos, consumidos en diferentes formas, con diversos propósitos y con muy distintos efectos.

Lo que tienen en común es precisamente que su uso puede provocar una dependencia o una adicción. Para que ésta se presente se deben haber generado patrones de comportamiento reiterado de búsqueda y consumo de la sustancia, de manera que la misma ocupe una parte importante o central en la vida del adicto.

Esta persona, al suspender el consumo, percibe molestias de distinto nivel de intensidad, según la sustancia consumida, el tiempo, dosis y frecuencia con los que la consumió y de acuerdo con sus características individuales, psíquicas, fisiológicas, llegando a presentarse desde un alto grado de compulsión, que condiciona el reinicio de la utilización, pasando por una gran diversidad de síntomas que, en los casos más leves, se limitan a una ansiedad ligera.

---

<sup>35</sup> Bensabat, Soly. *Stress grandes especialistas responden*. Edit. Mensajero. P.71

Pero no todos los problemas asociados al consumo de drogas se derivan de la adicción. También pueden estar relacionados con el abuso de estas sustancias adictivas, que implica el consumo ligado a un episodio de intoxicación provocado por la sustancia, ya sea comercializada legal o ilegalmente. En el caso del alcohol, por ejemplo, en nuestro país es más usual el abuso en dosis altas, llegando a la intoxicación, que el alcoholismo, ligado a la adicción al alcohol.

Tanto el abuso cuanto la adicción a cualquier sustancia están asociados a una serie de trastornos o efectos colaterales, a la par incrementan el riesgo de contraer enfermedades, infecciones y deterioran la salud del usuario. La diversidad de problemas de salud, sociales y de seguridad que se asocian al uso de sustancias pone en relieve la importancia de desarrollar acciones de salud preventiva que puedan reducir el consumo, o abatir los daños potenciales asociados.<sup>36</sup>

### **2.5.5 USO DEL TIEMPO LIBRE:**

Recrear hace referencia a nuevas y placenteras formas de sentir, pensar e imaginar. En realidad es un proceso creativo característico del ser humano. Ningún otro ser vivo es capaz de utilizar sus sentidos para obtener placer en una forma tan completa como él.

Sin embargo, a pesar de tener esta potencialidad, no todos la desarrollamos. La vida diaria nos absorbe y es una costumbre usar el tiempo libre descansando o viendo la televisión. Cuando esto se hace crónico, podemos decir que estamos "viviendo a la mitad", nuestra capacidad.

### **2.5.6 EXPRESIVIDAD:**

Es común que platiemos o hablemos de nuestras actividades con los seres queridos; sin embargo, no siempre encontramos una satisfacción real en este tipo de comunicación, es decir, algo que nos haga sentirnos comprendidos, sentir que logramos transmitir las necesidades, los sentimientos verdaderos y no aquellos que los otros desean escuchar.

### **2.5.7 CREATIVIDAD:**

La capacidad que tenemos los seres humanos de transformar nuestro entorno. Esta creatividad puede consistir en cosas de la vida diaria como hacer agradable nuestro hogar, entorno, trabajo y la vida en general.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> Castro Sariñana, Maria Elena y coautores. *Construye tu vida sin adicciones*. Modelo de prevención. P.13-14

<sup>37</sup> Ibidem P. 14

# CAPITULO III

## ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

### 3.1. DEFINICIÓN DE JUVENTUD

Reconociendo que la definición de juventud presenta grandes variaciones debido a circunstancias políticas, económicas y socioculturales, la Asamblea General de la ONU definió como jóvenes a las personas comprendidas en el tramo etario entre los 15 y los 24 años de edad.

Más compleja aún resulta la definición de lo que se entiende por *juventud*. El inicio de esta etapa de la vida coincide y se confunde con ciertas fases de la adolescencia, y su término –marcado por el inicio de la etapa *adulta*– presenta amplias variaciones dependiendo del contexto socioeconómico y cultural. Tradicionalmente, se ha definido a la juventud como un período intermedio que comienza con la adquisición de la madurez fisiológica y termina con el de la madurez social, definida esta última como el momento en el que se asumen los derechos y responsabilidades del adulto, en los planos sexual, económico, legal y social. Desde un punto de vista económico y social se ha señalado que la juventud finaliza cuando un individuo constituye su propia familia y asume un rol ocupacional estable. A partir de estas definiciones un tanto ambiguas, no es de extrañar que abunden diversas interpretaciones sobre el inicio y, especialmente, el término de la juventud, encontrándose definiciones que ubican la cota superior en los 21, 25 o 30 años. El permanente aumento del número de años que los individuos deben destinar a la adquisición de mayor capital educativo, la postergación del matrimonio, y las dificultades que generalmente marcan el período previo a la inserción plena en el mercado laboral, contribuyen a la ampliación de la etapa juvenil.

#### 3.1.1 LA DURACIÓN DE LA JUVENTUD

La duración de la juventud presenta variaciones según grupo social y género. Esta también difiere de un grupo social a otro, por lo que en ocasiones se señala que no existe una juventud sino varias. En el caso latinoamericano, por ejemplo, se puede afirmar que la juventud es una etapa muy prolongada entre los estratos medio y superior; más breve entre los trabajadores; muy reducida entre los grupos urbano-marginales; y entre los campesinos a menudo se le considera prácticamente inexistente. A lo anterior se agrega la dimensión de género, la que determina que la distinción entre niño, joven y adulto adquiera matices diferenciales de acuerdo a la diversidad de roles basados en el sexo de la persona. En cada una de estas situaciones, el espacio juvenil tiene una duración distinta; en cada una de ellas se inicia y termina en momentos diferentes.

Los jóvenes son las personas entre 15 y 24 años: definición estadística de Naciones Unidas. Considerando las dificultades señaladas, las Naciones Unidas optó, a partir del Año Internacional de la Juventud de 1985, por una definición estadística del término juventud. Reconociendo que la definición de juventud presenta grandes variaciones debido a circunstancias políticas, económicas y socioculturales, la Asamblea General de la ONU definió como jóvenes a las personas comprendidas en el tramo etario entre los 15 y los 24 años de edad. A partir de 1985, todos los servicios estadísticos de las Naciones Unidas han utilizado el grupo 15-24 para recolectar estadísticas globales sobre juventud, especialmente en demografía, educación, empleo y salud. Este informe utilizará la definición propuesta por las Naciones Unidas y, dependiendo de su disponibilidad, las cifras que se presentan corresponden al grupo señalado.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> <http://www.who.int/es/>

### 3.1.2 LA ESPECIFICIDAD CULTURAL DE LA "JUVENTUD"

El ser humano, en el transcurso de su ciclo vital, va aplicando y realizando diferentes cualidades biológicas, culturales y psicológicas. Por una parte, la definición cultural del lapso correspondiente a una edad determinada se encuentra no solamente prescrita en lo que atañe a sus derechos, deberes y obligaciones para con la sociedad que vive, sino también en lo referente a sus relaciones con otros grupos de edad. Porque, desde su propia experiencia, las personas van delineando los márgenes de su vida con sus expectativas y posibilidades, y se sitúan y sitúan a sus semejantes en determinadas posiciones sociales y culturales, atribuyendo a cada uno un lugar dado dentro del marco social en correspondencia con el resto.

El resultado de esta definición cultural viene a constituirse en un factor importante de la identidad del individuo. No obstante, no hay mucha seguridad ni consenso sobre lo que se debe entender por las etapas llamadas 'pubertad' y 'juventud', en las que podremos encontrar todas las diferencias y todas las variantes de la sociedad en su conjunto.

Debemos tomar en cuenta para establecer la ruptura epistemológica con el sentido común es el de distinguirla de los procesos biológicos. Estos estereotipos asocian generalmente a la "juventud" con los cambios anatómicos; es decir, con la maduración física del individuo. Por ello, es fundamental rescatar su "especificidad cultural" y establecer una diferenciación entre "juventud" y "pubertad".

La "juventud" es una construcción histórico- social y en eso radica su diferencia con la "pubertad" y el paso a la adolescencia. La "pubertad" es el resultado de un proceso de maduración biológica del individuo humano existente desde los orígenes mismos del hombre y casi inmutable en el tiempo; en tanto, la "existencia juvenil" es un producto social determinado por las demandas del desarrollo histórico y por lo tanto susceptible de modificaciones.

De manera precisa, la "pubertad" responde directamente a la reproducción de la especie humana, en tanto que la "juventud" responde de manera específica a los procesos de reproducción de la sociedad: la condición juvenil encierra una paradoja en sí misma; por un lado, con la aparición de la "pubertad", el individuo cuenta con la capacidad fisiológica para reproducir a la especie humana; pero por el otro, todavía no resulta lo bastante competente para insertarse en los procesos de reproducción social. estas son las dos caras de la moneda juvenil.

Si bien es importante establecer una diferenciación entre ambos procesos, es fundamental destacar que existe una estrecha interdependencia. Para que se manifieste el proceso social (juventud), es necesario que el fenómeno biológico (pubertad) se haya manifestado plenamente, conjuntamente con la adaptación psicológica del fenómeno biológico (adolescencia).

Esto quiere decir que la "pubertad" constituye la primera frontera que delimita al espacio juvenil, marca o establece el momento de diferenciación con la niñez. Esta diferenciación se presenta en el plano físico, el joven se diferencia biológicamente del niño.

De esta manera, el joven se diferencia biológicamente del niño, pero socialmente del adulto. En otras palabras, la existencia juvenil se inicia con la capacidad del individuo para reproducir a la especie humana y termina cuando adquiere la capacidad para reproducir a las instancias sociales. Esta es la base de la paradoja que encierra la existencia juvenil.

De manera paradigmática, podemos decir que la condición juvenil se caracteriza por ser un proceso destinado a la inserción del joven en las estructuras formales de la sociedad; es decir, por el acceso a las responsabilidades sociales. Proceso que está asociado a la superación de la dependencia tanto económica como del hogar paterno, y que apunta hacia la administración personal y a la construcción de una familia diferente a la de origen.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> GDF. Secretaría de Desarrollo Social. *La juventud en la ciudad de México*. P. 5-10

## 3.2. LA JUVENTUD MEXICANA

**Artículo 3.-** Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

Iniciativa de Ley General de la Juventud

- I. Joven: Aquella persona del sexo femenino o masculino cuya edad se encuentre comprendida entre los 12 y 29 años y en la que vive un proceso de maduración orgánica y mental; y complementa su capacidad sexual y reproductiva, su sentido íntimo y conciencia de su individualidad, su capacidad básica para comprender la realidad y tomar decisiones propias asumiendo sus responsabilidades; donde se dan procesos de ajuste de cambios emocionales y conductuales que requieren de atención especial para su pleno y correcto desarrollo.
- II. Se estableció que entre los aproximadamente 33.6 millones de jóvenes mexicanos de los 12 a los 29 años de edad, es alto el porcentaje de aquellos que sufren las consecuencias de los rezagos educativos, laborales, sanitarios, ambientales, de seguridad pública, cultura, deporte y en materia de derechos humanos.
- III. En nuestro país, se calcula que uno de cada tres mexicanos se encuentra entre los 12 y los 29 años de edad. De éstos, 6 millones son considerados pobres, 18.5 millones no estudian por motivos económicos y un millón no sabe leer ni escribir.

En este contexto económico, los jóvenes, pese al discurso oficial de ser " el factor dinámico del contexto social, económico y demográfico". No encuentran respuesta a sus problemas, no existe en la actualidad una política integral hacia la juventud que recupere la voz y el potencial de participación de los jóvenes.<sup>40</sup>

### 3.2.1 COMO SE PERCIBE LA JUVENTUD

Desde tiempos remotos, el mundo de los jóvenes se ha visto con incomodidad por las instituciones de la sociedad; nos referimos al gobierno, la familia, la escuela, la ciencia y la iglesia. No obstante, al mismo tiempo, éstos siempre se han considerado como la esperanza del futuro. Es decir, además de ser un 'problema', los jóvenes se ven como la posibilidad de mejorar el nivel de desarrollo alcanzado por nuestros países.

Para explicar esta contradicción, habría que señalar que esta incomodidad obedece a que la sociedad es determinada por el mundo de los adultos, quienes han olvidado o devalúan su propio pasado juvenil; por ello le exigen a los jóvenes que se incorporen a la vida laboral, política, familiar y social de acuerdo a cómo lo consideramos correcto.

La importancia de aclarar esta contradicción reside en que la mayor parte de la sociedad mexicana está conformada por jóvenes y, este segmento de la población es uno de los principales objetivos de los fabricantes, marcas y campañas publicitarias. Por lo tanto, es muy importante saber cuáles son sus aspiraciones y, cómo definen sus preferencias y gustos.

A través de todo el siglo XX los jóvenes fueron analizados como 'sujetos de cambio' (sobre todo en los albores del siglo para conducir el proceso de modernización de la sociedad) y como 'rebeldes' porque se hizo énfasis en las movilizaciones estudiantiles y manifestaciones espectaculares (pachucos, jipitecas, revolucionarios y políticos).

Sin embargo, ahora que hemos ingresado a un nuevo siglo, marcado por un creciente proceso de globalización no sólo económica sino también cultural, es tiempo de hacer un esfuerzo diferente y acercarnos a la visión que las nuevas generaciones de jóvenes mexicanos tienen de sí mismos y de lo que les ofrece la sociedad en que viven. Este podría ser el gran desafío de los estudios de mercado.

---

<sup>40</sup> [www.inj.org.mx](http://www.inj.org.mx)

Dado que los jóvenes se agrupan en torno a símbolos culturales que tienen diferentes historias, para conocerlos hoy es preciso recuperar las variadas expresiones juveniles de la segunda mitad del siglo XX. Para ello es necesario tener en cuenta que la masificación de los medios de comunicación se ha traducido en una rápida globalización de las demandas y estilos de vida juveniles.

### **3.2.2. IDIOSINCRACIAS MEXICANAS**

Los jóvenes mexicanos mantienen ciertas características que los diferencian de los jóvenes de otros países, especialmente de sus vecinos del norte. De este modo, podremos ver la creciente multiplicación de estilos de vida que han tenido y que actualmente tienen jóvenes de los diferentes grupos sociales que conforman a la sociedad mexicana.

En los años que siguieron a la 2a. Guerra Mundial, en Los Ángeles, California, y en otras ciudades al sur de los Estados Unidos aparecen los Pachucos que corresponden a los mexicanos nacidos o migrados al país del norte. Estos jóvenes inventan rituales, un vestuario y signos para diferenciarse de los norteamericanos. Escuchan mambo, visten trajes y sombreros con alerón, e instituyen la idea del espacio barrial como un territorio que les pertenece.

En los 'revoltosos' años sesenta surgen los Jipitecas que son jóvenes universitarios y de clase media que, inspirados por la ideología de los 'beat nick' y de los 'hippies', se van a vivir a las comunidades indígenas para experimentar las drogas de sus rituales ceremoniosos (hongos, peyote).<sup>41</sup>

### **3.3. JÓVENES UNIVERSITARIOS MEXICANOS**

Como en todos los países latinoamericanos, en México la expansión y desarrollo del nivel de educación superior es muy reciente, data de los últimos treinta años. La población juvenil universitaria puede ser sumamente heterogénea, debido fundamentalmente a las notables diferencias socioculturales regionales que imperan en México, lo que impide, en muchas ocasiones, generalizar para el conjunto de los jóvenes universitarios.

#### **3.3.1 AMBITO ESCOLAR**

En 1970, no existían más de 100 instituciones de educación superior, la mayoría públicas, mismas que se concentraban, además, en las principales ciudades: Guadalajara, Monterrey y el Distrito Federal. La misma concentración de universidades en pocas ciudades, obligaba a los jóvenes de muchas regiones a emigrar de sus lugares de origen para trasladarse a realizar sus estudios en dichas localidades, donde no había las llamadas "residencias estudiantiles.

Igualmente, en aquellos años la cobertura educativa era insignificante: sólo 2 de cada 100 jóvenes de entre 20 y 24 años accedía a la universidad y 90% estudiaba en instituciones públicas. En este contexto, es importante señalar que el periodo de escolaridad promedio de los mexicanos en esa época era de 3 años y el analfabetismo aun era muy generalizado, particularmente en los estados más pobres: Guerrero, Chiapas, Tlaxcala, Oaxaca, Hidalgo y Guanajuato.

En los últimos 30 años, nuestro país ha sido testigo de una importante inversión pública y privada para lograr una considerable expansión del sistema educativo a todos los niveles, incluyendo el superior. Hoy en día existen universidades públicas y privadas en todas las entidades de la república, lo que prácticamente ha abatido la migración interestatal de los jóvenes.

---

<sup>41</sup> El mayor símbolo de estos jóvenes fue el Festival de Avándaro en el año 1971, luego del cual se prohibieron los conciertos de rock. Esta prohibición obedece a que en torno al rock los jóvenes se reunían y en esta época se producen los masivos levantamientos estudiantiles contra el 'stablishment', que llevó a las autoridades a imponer un estricto control político de los jóvenes revolucionarios..

Se cuenta con cerca de 1200 establecimientos, 80% de los cuales son privados, mismos que, sin embargo, concentran 29% de la población estudiantil, es decir, la educación superior en México continua siendo una responsabilidad que recae principalmente en el gobierno.

El crecimiento de la población universitaria, que para el año 2002 ascendía a un poco más de dos millones de jóvenes, se ha reflejado en un aumento en la tasa bruta de escolaridad, misma que representa 20% de los jóvenes entre 20 y 24 años.

Pero adicionalmente, es importante mencionar los altos contrastes que existen al interior de nuestro país, ya que mientras que en la Ciudad de México la cobertura era de 39%, en otras entidades se observaba una tasa más reducida. Como Sinaloa 26%, Nuevo León 23%, Guanajuato y Chiapas 9% y Quintana Roo 6%.<sup>42</sup>

El crecimiento y la expansión de la educación superior en México es un fenómeno histórico relativamente reciente, que si bien ha logrado, paulatinamente, acoger a un mayor número de jóvenes en edad para realizar estudios universitarios, continua siendo una minoría el sector de la población que logra acceder a los mismos. Ser un joven universitario es todavía un privilegio social y cultural, una condición de excepción más que la regla; Sin embargo, pese a ser un grupo minoritario, en él se localizan los sujetos que en un futuro cercano dirigirán los destinos económicos, políticos y culturales del México de principios del siglo XXI.

### **3.3.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

- Un primer rasgo que caracteriza a los jóvenes universitarios es que en su mayoría, son solteros. En contraste los jóvenes de entre 18 y 24 años que no se encontraban estudiando eran casados. De tal manera, parece ser que el estado civil es también, un factor social importante para explicar la continuidad en los estudiantes universitarios.
- En segundo lugar a diferencia de lo que ocurre en países donde existen las "residencias estudiantiles", situación que favorece la migración de jóvenes de su estado o localidad de origen a otro para realizar sus estudios universitarios. En México la mayoría continua viviendo con sus padres.
- Los estudiantes universitarios además de dedicarse a sus estudios realizan una actividad laboral, independientemente de estudiar en una universidad pública o privada.
- En cuarto lugar, conocer la escolaridad de los padres resulta un indicador pertinente para advertir la desigualdad de ambientes familiares de origen. Partimos del supuesto de que aquellos jóvenes que crecieron en un ambiente familiar donde sus padres cuentan con estudios a nivel de licenciatura o más, los coloca en una situación académica e intelectual comparativamente mejor, en contraste, con los universitarios cuyos padres no lograron acceder a estudios de esta índole.

Es importante considerar que de acuerdo a las proyecciones poblacionales, así como a la reducción del índice de deserción en los niveles educativos previos a la educación superior, en los próximos años se espera creciente demanda de jóvenes que se incorporan a una universidad. Miles de ellos, de orígenes sociales y culturales heterogéneos; con trayectorias escolares previas diversas; procedentes de contextos regionales diversificados, formarán parte de un sector juvenil del que es preciso ampliar nuestro conocimiento, desde perspectivas de estudio diferentes y, así, diseñar y poner en práctica políticas públicas, acordes con su realidad.<sup>43</sup>

La relación de la educación con los jóvenes está llena de vicisitudes, discontinuidades y rupturas. Se puede afirmar que la educación ha perdido sentido para ellos, en por lo menos tres aspectos fundamentales: su desarticulación con los procesos de movilidad social; los límites que presenta como locus de socialización fundamental en el entorno turbulento de la posmodernidad y la globalización, y la pérdida tanto de institucionalidad en la generación de la conciencia crítica, como de alternativas frente a las duras realidades de la vida y la sociedad.

<sup>42</sup> ANUIES. *La educación superior del siglo XXI. Líneas estratégicas de desarrollo*. México 2002. P. 185

<sup>43</sup> De Garay Sánchez, Adrián. *Una mirada a los jóvenes universitarios mexicanos*, P. 45-46

### 3.3.3. AMBITO LABORAL

La heterogeneidad estructural, la vulnerabilidad social y las "carencias" y oportunidades que plantea para los jóvenes el nuevo contexto global y de uso intensivo del conocimiento, han reemplazado a la actividad política, entendida en el sentido elemental de reunión, deliberación colectiva y definición de proyectos alternativos, por procesos de contracultura, que se refleja en la renuncia, la protesta y la salida mecánica de las condiciones incómodas y adversas, situación que en los jóvenes se expresa como un problema de fragmentación, desarticulación y debilitamiento de las capacidades de organización e innovación. Desde este "hilo" conductor se estructuran las propuestas básicas de diagnóstico e intervención en las relaciones educativas-trabajo de los jóvenes.

Una de las cuestiones que conviene señalar sobre la situación de la juventud latinoamericana y mexicana en particular, es su franca segmentación social que evidentemente se asocia a los diferentes contextos socioeconómicos y a la heterogeneidad estructural de las sociedades en su conjunto, pero a las cuales se suman lógicas diferenciales de existencia, convivencia y acomodo.

En México la segmentación social se ha generado diversas lógicas de acción, reacción y construcción de identidades en los jóvenes, que reflejan un amplio abanico de situaciones sociales y reacciones político-culturales.

Para los diferentes estratos juveniles la crisis de la transición entre la educación y el empleo pasa por una gran cantidad de mediaciones socioculturales, en donde la familia, los amigos, los contactos, los apoyos institucionales de la sociedad y el Estado, se entretajan para detonar alternativas, generar oportunidades e incrementar las capacidades y así, trascender los estratos de adscripción. Si se vislumbra a la juventud desde la perspectiva del estrato social o la clase es evidente la existencia de diferencias sustantivas por lo que hace a la coexistencia y a la generación de oportunidades de bienestar y desarrollo.

Tomando en cuenta la posición económica de las familias y el marco sociocultural en el que se satisfacen necesidades y se establecen los vínculos laborales, sociales, culturales y de formación, la manera de vivir la juventud es contrastante. La tutela económica familiar marca una diferencia fundamental en la experiencia educativa y laboral de los jóvenes. Cuando esta se presenta, las vicisitudes educativas y laborales que viven los jóvenes se enfrentan con mayor certeza. Cuando la tutela familiar desaparece o es demasiado débil, los jóvenes tienen que decidir entre estudiar, trabajar o someterse a combinar ambas opciones en circunstancias de creciente dificultad. En los casos en que los jóvenes están totalmente fuera de la tutela familiar, hay más probabilidades de que enfrenten situaciones de incertidumbre, viéndose restringidos a la sobrevivencia o a la total falta de trabajo laboral.

El papel que juegan las opciones laborales y los ingresos, derivadas de las mismas, que tienen los jóvenes refleja diferentes connotaciones, que también contribuyen a reproducir las situaciones de marginación social. El ingreso mayoritario de los jóvenes al mercado de trabajo, se da en los sectores de mayor precariedad laboral: bajos ingresos, poca seguridad laboral y baja calificación que, en buena parte, se confunden con las áreas de informalidad de los diferentes sectores productivos.

Esta situación no sólo afecta a los jóvenes pobres de las áreas urbanas y rurales sino que incrementa sus efectos en los grupos de clase media, que deben recurrir al empleo precario e informal para hacer frente a los obstáculos de su formación, trayectorias de vida y expectativas sociales.

### 3.3.4 EL TRABAJO Y SUS DEBILIDADES

La relación de la juventud con el trabajo muestra también serios problemas de articulación, continuidad y desarrollo. Las condiciones estructurales del crecimiento económico del país, más allá de los signos favorables de estabilidad macroeconómica, no parece generar, todavía, el camino para integrar en cantidad y calidad a la mayoría de los jóvenes del país a un empleo digno.

Junto con las tendencias segmentadas de la educación, el mundo del trabajo aparece como una plétora de vacíos, necesidades y problemas. La realidad que vive este sector respecto al trabajo, puede visualizarse en al menos, tres grandes bloques o tendencias de desarticulación: la primera relacionada con la heterogeneidad estructural histórica de la actividad económica y del empleo; la segunda asociada a la crisis del capital humano como fórmula de capacitación para el trabajo; y la tercera vinculada a la inequidad de la oferta disponible y sus efectos consecuentes de sobreexplotación para los jóvenes.<sup>44</sup>

### 3.3.5 AMBITO FAMILIAR

Es en el hogar en donde se ven las relaciones diversas, desde las consanguíneas, las afectivas, las de solidaridad, las de intercambio económico y las funciones institucionales. En la visión histórica acerca de las familias, sus cambios y transformaciones: "las estrategias familiares que determinan las modalidades de reproducción social y biológica constituyen respuestas complejas a condiciones a la par económicas y materiales, culturales e ideológicas".

La reproducción social, enfatizará el papel educativo-normativo de las familias, las relaciones de poder en el intercambio entre géneros y generaciones, lo cual es el sustrato de su presencia central como institución y su relación con otras instituciones. En cuanto a la reproducción biológica, intervienen los relacionados con el vínculo entre personas y entre las diversas edades que cohabitan, conviven e intercambian dentro del hogar: la relación parental, las condiciones materiales y emocionales del advenimiento de los hijos, el cuidado de los mismos, los abuelos y su papel.

En México, aunque las investigaciones sobre los jóvenes se iniciaron desde la década de los años setenta, la reflexión teórica sobre lo juvenil había sido escasa; sin embargo, a partir de 1996, se inicia una nueva etapa en este rubro. La Encuesta Nacional de la Juventud, al considerar las transiciones, las expectativas sociales y la diversidad de contextos, considera como "jóvenes" a hombres y mujeres entre 12 y 29 años de edad, ya que en este rango en donde se produce la mayoría de los cambios que conducen hacia la frontera última del ser joven: la independencia económica, la auto-administración de los recursos disponibles, la autonomía personal y la constitución del hogar propio.

Esta encuesta involucra tanto los que se encuentran en la etapa de la adolescencia, como a los jóvenes.

---

<sup>44</sup> Miranda López, Francisco. *Continuidades y rupturas transición Educación-Trabajo*. P. 57

### 3.3.6 COMO SE PERCIBEN LOS JÓVENES EN EL ÁMBITO FAMILIAR

La formación de familias, cómo se inician desde la integración de las parejas, el tipo de unión, el advenimiento de los hijos, la eventual separación de la pareja inicial, así como las diversas modalidades de partida de los hijos, son motivo de estudio y reflexión, desde las Ciencias Sociales.

Es en el hogar donde se ven las relaciones diversas, desde las consanguíneas, las afectivas, las de solidaridad, las de intercambio económico y las funciones institucionales. En la visión histórica acerca de las familias, sus cambios y transformaciones: "las estrategias familiares que determinan las modalidades de reproducción social y biológica constituyen respuestas complejas a condiciones a la par económicas y materiales, culturales e ideológicas".

Si a la familia se le atribuye el papel fundamental de mantener la cohesión social entonces también, articula con lo individual y obviamente, con la sociedad. Se aduce que la integración de los jóvenes en la vida activa, que se entiende como productiva, es el modo en que logran la "independencia".

Sin embargo, los cambios que se dan en las estructuras productivas y sociales, desde los años setenta, en las sociedades- en particular- más desarrollada, pero también en la sociedad mexicana, han tenido diversos efectos. La certeza, idea y percepción de futuro "seguro", se tambalea: la función, cualidad y sentidos del trabajo ocurren cambios, las políticas estatales hacia las familias sufren modificaciones profundas: la escuela, y la educación se encuentran en un grave dilema entre mantener una "educación informativa" y la necesidad de girar hacia una "educación formativa, por ende su papel y significado también se ha transformado.

Dentro de los procesos de una "democratización de la familia", caben reflexiones que la cuestionan los jóvenes se encuentran configurando un mundo de valores, expectativas y prácticas diferentes. Las condiciones empujan progresivamente a una individualización de los jóvenes y de la juventud.

La identidad " se transforma en una especie de hábito de búsqueda que no acaba jamás, ni puede ni debe acabar. La vida propia de los jóvenes es la vida experimental, la vida a prueba. Esto incluye la identidad que emplaza, con el tiempo, el autocercioramiento".<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> Ehrenfeld Lenkiewicz, Noemí. *Los jóvenes y las familias*. P. 75-76

## CAPITULO IV

### INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

#### 4.1 ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

##### HISTORIA

Desde la época de la Colonia y en los primeros años del México independiente, la Iglesia Católica y algunos grupos de mujeres se dedicaron a labores de beneficencia, caridad y filantropía, así como al asistencialismo en cárceles, es hasta el periodo presidencial de Plutarco Elías Calles, cuando en las áreas de Salud y Jurídica se practicaban técnicas de trabajo social, a través de inspecciones o visitas domiciliarias.

Así, el 28 de julio de 1929 se funda la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, institución a nivel nacional para atender a los niños necesitados. Estos grupos de mujeres son nombradas como inspectoras de beneficencia pública para investigar solicitudes de ayuda.

En 1933, bajo el gobierno de Abelardo L. Rodríguez, se crea la primera Escuela de Trabajo Social en México, y en 1936 se nombra oficialmente a la primera Trabajadora Social en el Departamento de Acción Educativa y Social de la Beneficencia Pública. En 1935, se inician estudios de Trabajo Social en la UNAM, dentro de un curso de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, para el personal del Tribunal para Menores. Dos años después se constituyeron las primeras brigadas de Asistencia Social gubernamentales para los estados, en las que se incluía, además de médicos, odontólogos, parteras y enfermeras, a un trabajador social.

Hasta la década de los 60s del siglo XX se abrieron un sinnúmero de escuelas técnicas de Trabajo Social en diversos estados de la república; pero es hasta el 28 de marzo de 1969, que el Consejo Universitario de la UNAM aprueba el Primer Plan de Estudios de la Licenciatura en Trabajo Social, mientras que un año después la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal establece la Dirección Consultiva y de Servicio Social en la que quedan contempladas las funciones de Trabajo Social.

En 1974, el Dr. Manuel Sánchez Rosado es nombrado primer director de la ENTS, pero es sólo hasta diez años después que una trabajadora social, la Lic. Ma. de Lourdes Apodaca Rangel, llega a ser directora de la institución.

La Escuela Nacional de Trabajo Social es la única en la UNAM que imparte la licenciatura de esta carrera. Su misión en la docencia es formar, con estricto apego a la libertad de pensamiento, recursos humanos altamente calificados, especializados en la atención de "lo social"; que dispongan de capacidad crítica y propositiva; que respondan profesionalmente como agentes de cambio con un alto sentido de compromiso y solidaridad social; que contribuyan al estudio, atención y solución de los problemas que aquejan a la sociedad en el ámbito social; y que posean una preparación especializada, así como una sólida formación ético-humanista que refuerce la trascendencia de los universitarios en la sociedad contemporánea.

Asimismo, busca fomentar la investigación en trabajo social, que genere conocimientos específicos en el ámbito de la atención social, así como en materia de diseño, instrumentación y evaluación de modelos de intervención social, además de que contribuye en materia de difusión de la cultura con el resguardo y fortalecimiento de la cultura y valores nacionales y su articulación con aquellos de índole universal que permitan avanzar en la conformación de una sociedad más justa y en particular una comunidad universitaria más cohesionada y trascendental.<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> [www.trabajosocial.unam.mx](http://www.trabajosocial.unam.mx)

## 4.2. EL TRABAJO SOCIAL

Es común definir el Trabajo Social por su función, es decir, por lo que se hace. Evidentemente para que un Trabajador Social pueda ejercer su papel, es necesaria la presencia de un individuo, un grupo o una comunidad que demanden sus servicios frente a una situación vivida como problemática. Se llama situación a todo lo que constituye la realidad para el hombre, es decir, el conjunto estructurado de elementos, hechos, relaciones y condiciones en un tiempo y espacio concretos.

Esa situación problemática es siempre social en tanto involucra explícita o implícitamente a seres humanos en interrelación afectados por la misma. De ahí que nunca sea estrictamente individual, si bien puede ser un individuo quien la exprese. Pero esa persona siempre es portavoz, directa o indirectamente, de un grupo afectado por una enfermedad, por carencia de trabajo estable, de vivienda.

El Trabajador Social no restituye la salud ni tiene viviendas para otorgar ni posibilidades de dar trabajo efectivo a las personas: el Trabajador Social es el agente de una profesión y su quehacer tendrá que ver con la definición o indefinición que haga de su tarea.

El Trabajo Social procura crear una actitud crítica acerca de las causas-efectos de los problemas sociales, así como de los recursos disponibles con el fin de que los sujetos afectados por esos problemas asuman una acción organizada y preventiva transformadora que los supere.

Para ello el Trabajador Social deberá:

- Conocer científicamente esos problemas
- Determinar cómo los hombres los enfrentan y qué alternativas de solución arbitran
- Capacitarlos para que puedan asumir el papel de sujetos en la acción transformadora de los mismos<sup>47</sup>

### 4.2.1 ACTIVIDADES DEL TRABAJADOR SOCIAL:

El rol del Trabajador Social desde el punto de vista de las categorías ocupacionales es un rol de servicios porque no produce bienes materiales. Esos servicios se prestan en las siguientes áreas:

- a). *Servicios de atención directa a individuos, grupos y comunidades*, trabajando con quienes presentan problemas sociales o dificultades de integración social, o previéndolos.
- b). *Investigación*, identificando los factores que generan la enfermedad o problemática social, su distribución y desarrollo, detectando a los enfermos, evaluando servicios y recursos, actitudes y valores.
- c). *Políticas y promoción social*, estimulando y provocando medidas tendientes a lograr mejor calidad de vida para la población, creando sistemas, canales y otras condiciones para la participación en el logro de esas medidas
- d). *Planificación*, transformando necesidades concretas en respuesta también concretas que las satisfagan
- e). *Administración de servicios sociales* organizando, dirigiendo o coordinando Departamentos de Trabajo Social
- f). *Capacitación* de recursos humanos, sean o no profesionales<sup>48</sup>

---

<sup>47</sup> Kisnerman, Natalio. *Salud Pública y Trabajo Social*. Edit. Humanitas. P. 121

<sup>48</sup> Idem. P. 123

### 4.3. CARACTERÍSTICAS DEL CAMPO PROFESIONAL

Definir el campo de problemas que atienden profesiones multidisciplinarias como el Trabajo Social, presenta a primera vista una gran complejidad: sin embargo, si se realiza un análisis de las características del quehacer profesional, su intervención se identifica de manera clara y precisa en diversas áreas de la realidad social.

Es necesario precisar algunas características del objeto de intervención de esta disciplina, las cuales le otorgan a la práctica profesional una particularidad *sui géneris*.

**Primeramente**, es fundamental señalar que el objeto de intervención y/o estudio está determinado por las relaciones sociales que establece el hombre para su supervivencia y desarrollo; el alcance de este fin ha generado en la historia de la humanidad una trama social con complejas interrelaciones de los diversos grupos que la conforman, lo que ha propiciado problemas como desigualdad, pobreza, necesidades y demandas que requieren determinadas prácticas sociales, entre las que se encuentra la profesión de Trabajo Social.

La problemática social como objeto de intervención del trabajo social presenta una gran complejidad para ser comprendida, analizada y resuelta debido a su carácter multifacético; es decir, presenta una diversidad de proyecciones y facetas que requieren estrategias y respuestas específicas.

Cada una de estas proyecciones muestran manifestaciones y relaciones internas definidas, cuya heterogeneidad se multiplica si se toma en cuenta que se involucran sujetos con características culturales y sociales muy particulares.

Un segundo elemento del objeto de intervención es su carácter multidimensional, en cuanto a que la problemática social es pluricausal y presenta una variedad de factores que se involucran en su génesis, desarrollo y manifestación, por lo que exige una práctica profesional integral y multidisciplinaria. En esta perspectiva, la intervención aborda la problemática social en toda su complejidad y no sólo desde una dimensión.

Este carácter integral y enfoque de unión multidisciplinaria le otorga una particularidad y esencia al quehacer profesional, marcando su diferencia con otras profesiones con las cuales comparte algunas dimensiones y proyecciones de problemática social.

También es importante destacar el contacto directo y estrecho que el profesional establece con la realidad social, lo que exige una intervención y una respuesta para su modificación y transformación.

Esta característica propicia que el quehacer profesional no se reduzca sólo al conocimiento de la problemática que aborda, sino que este momento de indagación y explicación de los fenómenos sociales presenta como finalidad básica ser el fundamento para la atención e intervención en la problemática social, por lo que la práctica es una instancia objetiva, en donde se concretiza el binomio teoría-práctica.

El quehacer profesional se caracteriza por una matriz metodológica que está estructurada por un proceso operativo en donde se expresa la conjunción conocimiento – acción, dando como resultado una mayor objetividad en el abordaje de la realidad social en sus diversos matices y dimensiones.

Este proceso operativo estará presente en todas sus formas y estrategias de intervención de Trabajo Social, independientemente de los diversos enfoques que el profesional pudiera utilizar.

<b>FASE</b>	<b>FINALIDAD</b>
Investigación	Le permite caracterizar los fenómenos sociales, determinar sus causas y repercusiones en la sociedad.
Diagnóstico	Jerarquización de las causas y efectos de la problemática detectada
Programación	Establece las acciones y procedimientos para la intervención en la problemática
Gestión	Desarrolla un conjunto de acciones de educación, organización y gestión social
Evaluación	Valora el alcance y las limitaciones de la intervención profesional
Sistematización	Reflexión teórica sobre el hecho y la vida cotidiana, así como de la intervención profesional, para enriquecer el saber especializado de la profesión y las estrategias institucionales

La multidimensionalidad del objeto provoca que las intervenciones sean deferentes y que el proceso operativo no sea rígidamente lineal, variando las fases de la matriz metodológica en su contenido, conceptualización, ubicación y grado de profundidad de cada una de estas. En este sentido, dicho proceso no es un método riguroso o un esquema rígido.<sup>49</sup>

#### **4.4. FUNCIONES BÁSICAS DEL TRABAJO SOCIAL**

Las funciones básicas del Trabajo Social son:

- Gestión Social.
- Educación Social.
- Planeación y Programación.
- Administración.
- Capacitación Social.
- Organización Social.
- Investigación Social.

Por lo que el Trabajador Social debe poseer un amplio conocimiento sobre los aspectos conceptuales y metodológicos de investigación social, que le permitan identificar y caracterizar la problemática, así como la formulación de explicaciones objetivas en torno a sus manifestaciones y sus dimensiones generadas por la intrincada interrelación social, con el objeto de que sirvan como base en la elaboración de diagnósticos sociales coherentes y acordes con la situación real de la población.

No menos importante es el manejo y coordinación de procesos de gestión social, a través de los cuales el profesional diseña y planifica intervenciones y líneas de acción integrales a fin de dar respuesta a la problemática social focalizada, todo ello en un marco normativo y estratégico que tome en cuenta las condiciones sociales, tecnológicas y políticas que le permitan la obtención, conjunción y potencialización de medios y recursos involucrados de manera activa a la población por medio de acciones de orientación y asesoría social, para que se incorpore de una forma ágil y comprometida en las diligencias y trámites conducentes al logro de objetivos en torno al desarrollo social.

Por ello, la habilidad para la toma de decisiones y la metodología para la realización de estudios de viabilidad son elementos referenciales determinantes, además del amplio conocimiento que se debe tener sobre políticas gubernamentales y no gubernamentales, para la obtención de recursos y la coordinación de servicios institucionales.

<sup>49</sup> Sánchez Rosado, Manuel ; Galeana de la O, Silvia. *Manual de Trabajo social*. P. 139-140

Por último, el manejo de técnicas para propiciar, desarrollar y consolidar procesos de organización social que sirvan de soporte al desarrollo de acciones, por lo que el diseño y aplicación de acciones de educación y capacitación social resultan básicas para ir generando actitudes y una participación solidaria y comprometida en un proyecto de desarrollo social.

En síntesis, el profesional de Trabajo Social está "capacitado para interpretar desde una perspectiva integral la problemática social e intervenir en los procesos sociales orientados a la satisfacción de las necesidades sociales y a la realización del hombre en un plano de dignidad humana", por lo que promueve el desarrollo social incorporando de manera activa y comprometida a la población en estrategias que contribuyan a elevar el nivel de vida de la misma.

Así, el campo profesional se delimita en la atención de necesidades básicas de salud, vivienda, educación, alimentación, empleo y desarrollo urbano, además de atender problemas derivados por las consecuencias del mismo desarrollo y que la compleja trama de interrelaciones de la dinámica social han convertido en prioritarios, ejemplo de ello lo representan la ecología y el medio ambiente, los derechos humanos, la seguridad pública y el desarrollo local y regional, por lo que su espacio de actuación se centra en aquellas instancias e instituciones que impulsan el desarrollo social, o bien centran sus objetivos en la atención de necesidades y demandas sociales, así como la prestación y gestión de servicios sociales; de esta manera dicho espacio es heterogéneo.



Las áreas de intervención profesional son múltiples y se han diversificado en la medida que los modelos de desarrollo económico han sido incapaces y poco eficaces para detener el fuerte deterioro de grupos y sectores mayoritarios. Así, el campo de acción del profesional presenta un abanico de áreas de intervención tanto en el marco de la administración pública como en programas no gubernamentales, cuya presencia en estos últimos años demuestra un papel trascendente en la dinámica social.<sup>50</sup>

<sup>50</sup> Galeana de la O, Silvia .*Campos de acción del Trabajo Social*. P. 143

## 4.5. AREAS DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

Las características que actualmente presenta el campo profesional, hacen necesario establecer algunos criterios que permitan una clasificación de las áreas de intervención que muestren su trascendencia y actualidad en la realidad social.

Los criterios que se enumeran parten de tomar en cuenta la vigencia de los marcos conceptuales y metodológicos, así como la capacidad de respuesta ante los diversos cambios que han experimentado la sociedad y la demanda del profesional de Trabajo Social:

1. La existencia de referentes teóricos – metodológicos para explicar y abordar un conjunto de problemas de la realidad social, como resultado de una participación profesional permanente consolidada en tiempo y espacio, por lo que implica una identificación y legitimación de la sociedad civil con respecto a la profesión, independientemente de la magnitud de la intervención social.
2. La utilización de conceptos y procedimientos con predominio de concepciones y referentes empíricos configurados desde el origen de la profesión.
3. La atención de problemas sociales que surgen del desarrollo de la dinámica social y que en la actualidad se han consolidado como trascendentes o bien prioritarios. No obstante, no existe la definición plena de los marcos referenciales, conceptuales y metodológicos para su conocimiento, explicación e intervención, a consecuencia de que la intervención profesional no está claramente delineada.
4. La presencia de un mayor número de profesiones de ciertas áreas de intervención tradicionales y, en contraste, la inserción temprana de un número minoritario de ellos en áreas que comúnmente no han sido abordados.
5. El florecimiento de áreas de intervención existentes o bien nuevas, que por la coyuntura política, social y económica, enfatizan la necesidad de ser estudiadas.

A partir de estos criterios se detectan tres tipos de áreas de intervención: las tradicionales, las potenciales y las emergentes, no sin antes hacer la aclaración de que algunos de estos criterios no se manifiestan de manera total y plena, aunque exista el predominio de su contenido.

**Áreas Tradicionales.** Atienden problemas sociales abordados desde los inicios de la profesión, centrándose básicamente en la atención de necesidades esenciales para el hombre, mediante el manejo de manera predominante de referentes conceptuales y metodología tradicional (*caso, grupo y comunidad*) y en algunas instituciones con contenidos empíricos.

**Áreas Potenciales.** Se abocan a problemas sociales que han estado latentes; sin embargo, no se han abordado en toda su magnitud, lo que limita la trascendencia de la participación profesional.

**Áreas Emergentes.** Se ubican en problemas y grupos sociales cuya manifestación y repercusión no se tiene prevista; son efervescentes, urgentes y trascendentes para la dinámica actual.

### 4.5.1 AREAS TRADICIONALES:

#### **SALUD.**

Área de intervención de Trabajo Social que aborda el proceso salud – enfermedad desde una perspectiva multidisciplinaria e integral: es decir, desde un enfoque biopsicosocial, objetivado en necesidades y problemas sociales, pugando por una salud completa de los individuos, por lo que su accionar se orienta a la investigación sociomédica, lo que permite conocer sus aspectos que inciden en el proceso salud – enfermedad, la gestión y administración de los servicios de Trabajo Social en las diferentes unidades operativas, así como en acciones de educación y organización social a fin de que el paciente, la familia y la comunidad participe en proyectos tendientes a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. Entre algunas de las funciones y actividades relevantes se pueden destacar:

<b>FUNCIONES</b>	<b>ACCIONES</b>
Investigación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar y caracterizar factores económicos, sociales y culturales que inciden en la frecuencia y distribución de la enfermedad</li> <li>▪ Diseñar perfiles de los usuarios de los servicios de salud</li> <li>▪ Llevar a cabo investigación-evaluativa en torno a la calidad de los servicios médicos</li> </ul>
Administración	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Propiciar la coordinación institucional con el fin de desarrollar programas de salud integrales</li> <li>▪ Pugnar por la eficacia y eficiencia de los servicios médicos</li> </ul>
Educación Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar modelos preventivos de educación para la salud tanto a la población cautiva como a población abierta</li> <li>▪ Llevar a cabo acciones de capacitación que permitan habilitar tanto al paciente como a la familia ante los requerimientos del tratamiento sociomédico</li> </ul>
Asistencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valorar el otorgamiento de servicios a partir de estudios socioeconómicos y psicosociales</li> <li>▪ Canalización de pacientes a otras instituciones médicas</li> <li>▪ Proveer servicios de apoyo (ambulancias, agencias funerarias, medicamentos, aparatos etc.)</li> </ul>

#### **4.5.1.1 EDUCACIÓN.**

El profesional de Trabajo Social en el área educativa promueve y contribuye a lograr la educación integral a través de responder a los factores internos de tipo social que inciden en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

Generalmente los profesionales se integran en equipos interdisciplinarios de carácter socio-pedagógico. “Desempeñan funciones –puente entre el niño, la familia, la escuela y la comunidad dentro de actividades que interrelacionan estos medios y como apoyo a cada uno en particular”, lo que permite el fortalecimiento de las relaciones entre la escuela y los padres de familia, integrando en la escuela al menor con problemas de adaptación en la vida escolar.

<b>FUNCIONES</b>	<b>ACCIONES</b>
Investigación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar y caracterizar los factores económicos sociales y culturales que intervienen en los procesos de reprobación y deserción escolar</li> <li>▪ Realizar estudios de evaluación sobre la calidad de enseñanza y servicios educativos</li> </ul>
Programación Educación Y Orientación Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diseñar programas de extensión sociocomunitaria que fortalezcan una educación integral</li> <li>▪ Elaborar programas de atención y apoyo social que refuercen el proceso enseñanza- aprendizaje</li> <li>▪ Orientación profesional y vocacional</li> <li>▪ Informar al estudiante sobre los recursos educativos, becas y servicios similares</li> </ul>
Asistencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Canalización de escolares con problemas psicosociales que obstaculizan el proceso enseñanza-aprendizaje</li> <li>▪ Gestión de apoyo y recursos socioescolares</li> <li>▪ Estudios sociales que sirvan de base para la asignación de recursos y apoyo educativo</li> <li>▪ Estudios sociales de menores y adolescentes con problemas de desintegración familiar, patologías sociales, integración y de conducta.</li> </ul>

#### 4.5.1.2 ASISTENCIA SOCIAL.

El Trabajo Social en esta área contribuye a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social de aquellos individuos y grupos que por sus condiciones de vulnerabilidad han quedado al margen de las políticas sociales, por lo que su participación se ubica en acciones asistenciales de protección física, mental, y social, con el fin de incorporarlas a una vida plena y productiva. Las funciones específicas que corresponden a este profesional son:

FUNCIONES	ACCIONES
Investigación	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Elaboración de perfiles socioeconómicos de grupos o sectores sociales</li><li>▪ Determinación de demandas y necesidades sociales</li><li>▪ Medición del impacto de los programas y acciones asistenciales</li></ul>
Administración	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Elaboración de programas y proyectos asistenciales de promoción y desarrollo social</li><li>▪ Establecimiento de mecanismos y estrategias para una distribución equitativa de los recursos institucionales</li></ul>
Educación	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Llevar a cabo campañas de educación y prevención de la salud</li><li>▪ Diseñar material de apoyo didáctico y de carácter educativo</li></ul>
Asistencia	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Otorgar orientación y asesoría legal en caso de pensión alimentaria, abandono y maltrato</li><li>▪ Realizar estudios sociales sobre casos de atención y problemas de menores, familias, ancianos, minusválidos, damnificados, etc</li><li>▪ Localización y canalización de sectores con demanda de servicios materno-infantil y salud mental</li></ul>
Coordinación	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Elaboración de directorios institucionales y de servicios de apoyo social</li><li>▪ Establecimiento de mecanismos de coordinación intra y extra institucional</li><li>▪ Canalización de casos que demandan servicios o un determinado tratamiento social</li></ul>

#### 4.5.2 AREAS POTENCIALES:

##### 4.5.2.1 EMPRESARIAL

El profesional centra su atención en problemas y necesidades de la empresa, de la organización de empleados y trabajadores desde una perspectiva integral, englobando aspectos económicos, psicológicos, sociales, relaciones productivas y relaciones humanas, tendiendo hacia el aumento de la productividad en un ambiente propicio y satisfactorio por lo que su objetivo es conocer los factores y demandas sociales del grupo trabajador, que están condicionando la producción con el fin de atender de manera amplia las necesidades básicas de los mismos. Esto implica promover el mejoramiento de las condiciones de trabajo en que se desarrollan los diferentes grupos que integran el personal de la empresa, lo que contribuye al mejoramiento de las relaciones laborales.<sup>51</sup>

<sup>51</sup> Galeana de la O, Silvia. *Modelos de Promoción Social en el Distrito Federal*, ENTS-UNAM P. 5

#### **4.5.2.2 PROMOCION SOCIAL**

Área de intervención del Trabajo Social que tiene como objetivo el desarrollo social, por lo que busca responder a las desigualdades sociales desde una perspectiva global e integral a través del proceso de capacitación, educación y gestoría social de promover la participación organizada y comprometida de un grupo, una comunidad o un sector ante el proyecto social, incorporándolos de manera activa en las estrategias de desarrollo a través de abrir espacios en la organización política y social de la sociedad.

#### **4.5.2.3 PROCURACIÓN E IMPARTICION DE JUSTICIA**

El Trabajo Social como profesión tiene un gran reto y compromiso en las diferentes procuradurías y dependencias encargadas de velar por la justicia y respeto a los derechos humanos. Participa en equipos multidisciplinarios en acciones de prevención del delito, impartición de justicia y readaptación social como producto de conductas antisociales y delictivas en los ámbitos penal, civil y familiar, así como en determinaciones arbitrarias y abusos de autoridad cometidos en contra de la sociedad.

#### **4.5.3 AREAS EMERGENTES:**

##### **4.5.3.1 MEDIO AMBIENTE**

Esta área representa una alternativa de desarrollo profesional, sobre todo en estos momentos en que la preservación y restauración ecológica crean inquietudes en los diversos sectores de la población, convirtiéndose en un problema latente derivado de la modernidad. Por ello, el Trabajador Social está presente "en los grandes desafíos de desarrollo de una manera súbita, planteando cuestiones nuevas e inaplazables" y propiciando cambios en los enfoques políticos, institucionales, científicos y técnicos del desarrollo, así como en la opinión pública, la cultura de masas y la percepción colectiva de la realidad.

En esta área el profesional puede desarrollarse en diversas actividades tales como la formación y el desarrollo de grupos que busquen el mejoramiento ambiental, así como la dirección y coordinación de iniciativas ciudadanas de ayuda mutua y cooperación.

Así mismo pueden insertarse en un grupo multidisciplinario para que de manera conjunta diseñen e implementen alternativas de solución a problemas ambientales, como la participación activa y comprometida de la población.

Algunas de las funciones que el Trabajador social puede desempeñar en esta área son:

##### **4.5.3.2 SITUACION DE RIESGO Y/O DESASTRE**

La intervención profesional se caracteriza por dar respuesta inmediata a situaciones provocadas por fenómenos naturales o por error humano, por lo que no existen estrategias lineales debido a situaciones imprevisibles, sin embargo, si se puede precisar que las acciones del profesional se abocan a actividades de apoyo y asistencia a damnificados, por lo que implican también el acopio, organización y administración de recursos técnicos, materiales y de atención especializada de carácter nacional e internacional.<sup>52</sup>

---

<sup>52</sup> Sánchez Rosado, Manuel; Galeana de la O, Silvia. *Manual de Trabajo Social*. P. 145-146

## **4.6. EL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE LA SALUD.**

Los conocimientos en salud para los trabajadores sociales es un requerimiento imprescindible en su formación, porque la salud constituye un elemento clave para la consecución del bienestar humano, en el que sin duda nos hallamos implicados.

La necesidad de la presencia de trabajo social en el ámbito de la salud provino fundamentalmente del reconocimiento de la importancia que lo social tenía tanto en la génesis de la enfermedad como en sus efectos. La primera intervención de trabajo social en esta área se crea con la introducción del trabajo social hospitalario por RICHARD C. CABOT, nacido en 1868 en Brookline, Massachusetts, se graduó de médico en Harvard en 1892. Médico asociado de la Harvard Medical School desde 1899 a 1920 y titular en Massachusetts General Hospital de Boston, murió en 1939. Es autor de múltiples trabajos y libros, entre los que destacamos; Examen clínico de sangre (1896) , Diagnóstico diferencial (1911), Diagnóstico físico (1901) , ¿Por qué vive el hombre? (1914), Trabajo Social y ensayos de sus relaciones con la medicina (Boston 1919), este último traducido al castellano por Nieves González Barrio y Publicado en Madrid por la editorial Calpe en 1920, Con prólogo de Gustavo Pittaluga con el título de Ensayos de Medicina Social . Es autor también de La función de la inspectora a domicilio, uno de cuyos ejemplares encontramos hace ya varios años en una de las tantas librerías del viejo Buenos Aires.

En él reseña Cabot los motivos que lo llevaron a crear la primera plaza de trabajo social en un hospital el 1 de octubre de 1905, además de que indica funciones, tareas y atributos del trabajador social.

### **4.6.1. CREACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL HOSPITALARIO**

“En 1903 era yo, desde hacía ya muchos años, médico de dispensario, me interesaba sobre todo por el mejoramiento de los métodos de diagnóstico seguidos en estos establecimientos, tratando de asegurar al enfermo un diagnóstico tan científicamente establecido, tan correcto, como si fuese un cliente particular”

“En el curso de los esfuerzos así hechos para tratarlo según le convenía, me encontré bien pronto con una dificultad. Para el conocimiento del paciente se necesitaban conocimientos respecto a su hogar, su habitación, sus alimentos, su familia, sus tristezas, sus costumbres, detalles que no podía obtener viéndolo solamente en el dispensario. El tiempo me era insuficiente (lo es a todo médico de dispensario) para ir a domicilio en busca de estas referencias indispensables, y no tenía tampoco ninguna persona que pudiera hacerlo; mis diagnósticos debieron continuar siendo superficiales”.<sup>53</sup>

“Cuando era necesario instituir un tratamiento en estos casos, y en todos en los que el examen físico solo no daba mas que una mínima parte de los elementos necesarios para el diagnóstico, era cuando me sentía desanimando y abatido. Durante estos años de estudio de dispensario he podido darme cuenta de que en mas del 50% de los casos un tratamiento racional era imposible sin un conocimiento exacto de la situación económica del enfermo y más aun, de su psicología, de su carácter, de su pasado mental y laboral, de todo lo que había contribuido a colocarlo en su situación presente a entregarlo a la enfermedad, a la desesperación, a la inquietud, a la pobreza. ”

“Puesto así frente a mis fracasos de cada día , viendo que mis diagnósticos no representaban mas que tiempo perdido puesto que mis enfermos no podían seguir mis prescripciones, se me hizo el trabajo casi insoportable”.

---

<sup>53</sup> Kisnerman, Natalio. *Salud Pública y Trabajo Social*. Edit. Humanitas. P. 115

"Fue cuando me di cuenta de la necesidad de una inspectora a domicilio, de una inspectora social para completar mi diagnóstico, que estudiara fundamentalmente la enfermedad de los que me consultaban y su situación económica para ejecutar el tratamiento ordenado, organizando los recursos de las instituciones benéficas, haciendo un llamamiento a la caridad voluntaria, utilizando las fuerzas de las diferentes asociaciones de caridad. En 1905 hice entrar al Hospital General de Massachussets a una inspectora social retribuida, destinada a trabajar todo el día en cooperación conmigo y otros médicos del dispensario.

El objeto era, primeramente, profundizar y extender nuestro conocimiento del enfermo con el fin de establecer un mejor diagnóstico y, en segundo lugar, tratar de atender a sus necesidades económicas, mentales y morales, sea por intermedio de la inspectora misma o, si sus esfuerzos resultaban insuficientes asociando a cualquier grupo benéfico constituido ya en organización caritativa dentro de la población. Mi esperanza era entonces traer al hospital los recursos de estas instituciones benéficas y aplicarlos a las necesidades de nuestros enfermos después de un estudio llevado a cabo de común acuerdo por el médico y la inspectora social "(Págs. 25-29).

La primera inspectora social fue Miss Garnet Pelton (1869-1925) que, si bien era enfermera de profesión se había destacado como pionera en la lucha antituberculosa en la que también actuaba el doctor Cabot. Para su tarea contaba dentro del hospital con un escritorio y una silla en el corredor de los consultorios externos. Ejerció el cargo durante ocho meses con la colaboración de 13 voluntarias, entre ellas Ida M. Cannon, que la sucedió. Miss Cannon elevó el servicio a la categoría de Departamento, creó en 1918 la Asociación Americana de Trabajadores Sociales Hospitalarios y publicó en 1952 el libro *Sobre las fronteras sociales de la medicina*.

Cabot entiende que la función principal de la inspectora social "es ocuparse atentamente de todas las necesidades del individuo", su actividad consiste en un "dar y recibir", sin caer nunca en la dádiva que compara con la enfermedad y el dolor. "La morfina calma el dolor, pero no cura; no hace mas que sofocar un síntoma, produce un alivio, pero la necesidad de emplearla de nuevo se hace sentir pronto. La dádiva mantiene a uno menesteroso.

El acto de dar crea la dependencia porque se atrofia la iniciativa moral y laboral. No niega con esto la necesidad de dar frente a situaciones de emergencia, pero agrega "EL DONATIVO MAS PRUDENTE QUE CONOZCO, EL QUE ES MAS SEGURO QUE SE PERPETRE, QUE GERMINE COMO UNA SEMILLA, ES LA ENSEÑANZA". Precisamente en la acción educativa centra la labor del Trabajo Social. Para educar, Cabot indica la otra tarea fundamental del Trabajo Social: la investigación. La actividad del Trabajo Social en sus relaciones con la Salud Pública puede resumirse en gran parte en la investigación de las causas múltiples de la enfermedad.<sup>54</sup>

El Trabajador Social procura crear una actitud crítica acerca de las causas – efectos de los problemas sociales, así como de los recursos disponibles con el fin de que los sujetos afectados por esos problemas asuman una acción organizada y preventiva transformadora que los supere.

Para ello el Trabajador Social deberá:

- a) Conocer científicamente esos problemas
- b) Determinar como los hombres los enfrentan y que alternativas de solución arbitran
- c) Capacitarlos para que puedan asumir el papel de sujetos en la acción transformadora de los mismos.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> Kisnerman, Natalio. *Salud Pública y Trabajo Social*. Edit. Humanitas. P. 116

<sup>55</sup> Ibidem. P. 121

#### **4.6.2. OBJETIVO DEL TRABAJO SOCIAL EN SALUD**

El Trabajo Social es un quehacer profesional de complemento y apoyo de las acciones médico-sanitarias a través de programas integrados y nunca de acciones aisladas del todo que es la instrucción de salud, de la cual es un subsistema intermedio en su complejidad.

Los objetivos de Trabajo Social, por lo tanto, se insertan en los de índole general de la institución de salud, de la que forman parte, enfocados desde el punto de vista de las necesidades y problemas sociales. Como son tan complejos, deben ser alcanzados en forma progresiva mediante objetivos específicos, que necesariamente deben tener relación entre ellos para poder cumplir los generales de promover, prever, recuperar y rehabilitar la salud.

Esos objetivos específicos son:

- a) Aportar al equipo de salud el estudio de las variables socioeconómicas y culturales que inciden en la etiología, la distribución y el desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales localizando, identificando, controlando o eliminando aquellos que retardan o impiden el logro de los objetivos de salud y a la plena utilización de los servicios, así como localizando e identificando los que favorecen su logro.
- b) Orientar y capacitar a los pacientes, a sus familias y a la comunidad en general en los problemas consecuentes de la enfermedad con el fin de que se asuman como agentes de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, aceptándola como un valor colectivo que debe preservar.
- c) Participar en la formulación, la ejecución y la evaluación de políticas de salud desde el punto de vista de su competencia.

#### **4.7. FUNCIONES DEL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE LA SALUD**

##### **PROMOCIÓN**

- 1) Elaborar, ejecutar y evaluar programas de divulgación de los múltiples factores que inciden sobre la salud, tanto para los usuarios reales y potenciales de los servicios de salud como dirigidos a otras profesiones.
- 2) Suministrar información sobre derechos y deberes de los ciudadanos respecto a la salud.

##### **PREVENCIÓN**

- 1) Estudiar la incidencia de las variables socioeconómicas y culturales en la etiología, la distribución y el desarrollo de los problemas de la salud.
- 2) Estudiar las actitudes y los valores que benefician u obstaculizan el acceso a mejores niveles de la salud.
- 3) Estudiar el nivel de aprovechamiento por parte de los usuarios de los servicios de salud, sus programas y sus expectativas frente a ellos.
- 4) Participar en el estudio de calidad y la cantidad de los servicios y recursos de salud.
- 5) Orientar y capacitar a la población sobre el uso de los recursos institucionales que puedan contribuir a asegurar que los individuos alcancen mejor calidad.
- 6) Orientar y fortalecer la unidad familiar y capacitar a estos grupos para que aseguren la salud de sus miembros.
- 7) Capacitar a voluntarias, auxiliares y alumnos de Trabajo Social para ejecutar acciones de salud.

## **RECUPERACIÓN**

- 1) Contribuir con el equipo de salud a reducir, atender y reparar los daños causados por la enfermedad.
- 2) Capacitar al enfermo y su familia para que sean agentes de su recuperación.

## **REHABILITACIÓN**

- 1) Asegurar que todo enfermo o minusválido físico o mental pueda lograr el uso máximo de su potencialidad.
- 2) Orientar al medio familiar, laboral, escolar y comunitario para la reubicación social del enfermo o minusválido.<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup> Kisnerman, Natalio. *Salud Pública y Trabajo Social*. Edit. Humanitas. P. 122-123

# CAPITULO V

## METODOLOGÍA

### 5.1 JUSTIFICACIÓN

La salud constituye un elemento clave para la consecución del bienestar humano. (*Emma Sobremonde de Mendicuti*)<sup>57</sup>. El desarrollo industrial, tecnológico y científico de nuestra época ha contribuido, sin lugar a duda, a la aparición de nuevos fenómenos en el campo de la salud. (*Natalio Kisnerman*).

A partir de los años setenta la salud se ve amenazada por nuevos cambios en los patrones epidemiológicos produciendo un aumento muy significativo de las enfermedades llamadas crónicas como: enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes etc. Las enfermedades crónicas presentan dentro de numerosas variables interactuantes factores etiopatogénicos, las relacionadas con la conducta y el estilo de vida, como son: el sedentarismo, el hábito de fumar y el estrés. (*Bagues, Córdova, A., K.Hecht*)

Desde hace más de 60 años, el término estrés ha sido utilizado. Hans Selye, médico canadiense acuña el concepto estrés y lo introdujo en el ámbito de la salud 1936 y lo definió "Como una reacción fisiológica ante estímulos nocivos". Veinte años más tarde en 1956, clasificaba las respuestas en niveles, según quedasen en tres etapas: alarma, resistencia, claudicación o agotamiento, llamadas Síndrome General de Adaptación.

En la primera etapa, alarma, el cuerpo reconoce el estrés y se prepara para la acción, ya sea de agresión o de fuga. Las glándulas endocrinas liberan hormonas que aumentan los latidos del corazón y ritmo respiratorio, elevan el nivel de azúcar en la sangre, incrementan la transpiración, dilatan las pupilas y hacen mas lenta la digestión. En la segunda etapa, resistencia, el cuerpo repara cualquier daño causado por la reacción de alarma. Sin embargo, si el estrés continúa la resistencia se inicia la tercera etapa, agotamiento, cuya consecuencia puede ser una alteración producida por el estrés. La exposición prolongada al estrés agota las reservas de energía del cuerpo y puede llevar en situaciones muy extremas incluso a la muerte. (*Zaldívar Pérez*)

El estrés es una palabra que se pronuncia de forma continua en nuestro lenguaje cotidiano, se utiliza para expresar "carga o tensión" o sinónimo de "preocupación". Hoy es un problema desgraciadamente generalizado con un futuro progresivamente agravado.

El estrés ha jugado un papel trascendental y crucial en la historia de la vida y la evolución (Selye). La nueva cualidad del estrés es que no es solamente físico como lo era en la etapa en la que el hombre se veía expuesto a los peligros de la naturaleza.(*Soly Bensabat*)<sup>58</sup>. Sin embargo, hoy el hombre se enfrenta a un estrés psicosocial conceptualizado por Richard Lazarus y Susan Folkman en 1984 como "la relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y ponen en peligro su bienestar"<sup>59</sup>

Ya que su ambiente es más complejo debido a las condiciones de la vida cotidiana de la modernidad que tiene como características la competitividad, crisis económicas, falta de servicios sociales, contaminación, falta de empleo, seguridad, guerras, cambios en la estructura familiar, problemas sociales (adicciones, conductas antisociales, marginación y pobreza).

---

<sup>57</sup> Dolores Colom, Coautores. Cambio Social. *Relaciones humanas nuevas tecnologías enfoques para una formación del futuro*. Mira editores, 2000. P. 35

<sup>58</sup> Bensabat,Soly. Stress grandes especialistas responden. España 3ª. Edición. 1994. P. 13

<sup>59</sup> Autores: Lucio, León, Durán, Bravo, Velasco. *Los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes de diferente nivel socioeconómico*. México. Revista Salud Mental Vol. 24 No.5 Octubre 2001. P. 17

Actualmente se reconoce en la literatura mundial al estrés psicosocial como factor predisponente desencadenante o coadyuvante de múltiples enfermedades, sin embargo, es el menos conocido y estudiado a pesar de que sus efectos sobre la salud pueden ser realmente serios. (*Bagues, Córdova, A., K.Hecht*).

Por lo anterior se puede concluir que el estrés es la respuesta del organismo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. Sin embargo, para el cuerpo el estrés tiene un sentido más extenso, este es sinónimo de cambio no si es bueno o malo, ambos pueden ser estresantes y constituye un factor de riesgo para diversas afecciones y corresponde ser tomado muy en serio (*Marjorie Caveric Johnson*).

No sólo conviene ser reconocido sino tiene que ser entendido por todos puesto que estamos constantemente sometidos a su influencia.

Los estudiantes universitarios están frecuentemente en situaciones estresantes como: el comportamiento competitivo, el temor al examen, la presión de las calificaciones e incluso el suicidio a causa de la escuela. (*Rossemann y Bierman*).

Psicólogos de la Universidad de Coventry (*Inglaterra, 2001 wilde and Dunn*) realizaron un estudio científico donde confirman que el estrés que se sufre durante los exámenes puede dañar a los jóvenes. Según este estudio más de la mitad de los entrevistados consideraron los exámenes como una experiencia extremadamente estresante. Muchos no sólo pasan un mal rato en periodo de exámenes, sino que acarrear problemas de salud, como la pérdida de sueño, bajo apetito, dolores de cabeza, náuseas y tendencia al alcoholismo.

Aunque no por eso se considera que la predisposición al realizar un examen acarrea cualquiera de estos padecimientos. Otra investigación realizada por la profesora de Psicología de la Universidad de Deusto Esther Calvete y la investigadora de la Universidad Estatal de Oregón Jennifer Connor-Smith (2002) están llevando a cabo un estudio elaborado de forma conjunta en EEUU y en España, que aborda el estrés desde una perspectiva transcultural.

El cual pretende aclarar si esta enfermedad se manifiesta de forma similar en todas las culturas, o si, por el contrario, se desarrolla de forma diferente en cada sociedad.

Para ello, han contado con la colaboración de 786 estudiantes de Psicología vascos y estadounidenses como sujetos del estudio. Calvete explica que estas personas se ven expuestas a numerosas situaciones susceptibles de generar estrés. "Los exámenes, los trabajos académicos, las relaciones interpersonales y con la familia, el acceso al mercado laboral y otras numerosas circunstancias pueden suponer una carga de estrés importante para muchos de ellos y pueden aparecer diversos síntomas como ansiedad, problemas para dormir, cansancio, dificultades para concentrarse y para memorizar las cosas, sentimientos depresivos, irritabilidad, consumo de drogas, etcétera".

Como se ha explicado anteriormente el estrés tiene un impacto importante en la salud de cualquier persona que lo padezca. El estado de salud es el resultado de la interacción de una serie de factores, biológicos, conductuales y socioeconómicos. Los conocimientos en la salud para los trabajadores sociales es un requerimiento imprescindible en su formación, por que la salud constituye un elemento clave para la consecución del bienestar humano, en el que sin duda nos hallamos implicados. La necesidad que Trabajo Social se involucre en temas de salud como lo es el estrés es debido al reconocimiento de la importancia que lo social tiene tanto en la génesis de la enfermedad como en sus efectos.

De ahí la importancia de conocer y evaluar el nivel de estrés en los estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social, así como el estilo de vida que lo genera, con la finalidad de conocer los factores de riesgo para padecerlo y en función de ellos crear propuestas para el manejo del estrés en estudiantes.

## **5.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cómo los factores del estilo de vida son generadores de estrés en los estudiantes de los semestres 1, 3, 5, 7 y 9 de la ENTS-UNAM de ambos sexos de 18 a 29 años del ciclo escolar 2005-1?

## **5.3 OBJETIVOS**

### **5.3.1 OBJETIVO GENERAL:**

- Evaluar y conocer el nivel de estrés en los estudiantes de la ENTS, así como el estilo de vida que lo genera.

### **5.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Conocer el nivel de estrés que tienen los estudiantes de la ENTS.
- Conocer el estilo de vida de los estudiantes de la ENTS.
- Analizar los factores de riesgo del estilo de vida que generan estrés en los estudiantes de la ENTS.
- Proponer alternativas de acción que sean útiles para el manejo de estrés en estudiantes.
- Contribuir a la realización de futuras investigaciones sobre el tema de estrés en estudiantes.

## **5.4 HIPÓTESIS**

- A mayor nivel de estrés generado en estudiantes, menor calidad de estilo de vida
- A menor calidad de estilo de vida, mayor nivel de estrés.

## **5.5 VARIABLES**

- ESTRÉS (Dependiente)
- ESTILO DE VIDA (Independiente)
- ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS (Población)

## **5.6 TIPO DE ESTUDIO**

La presente investigación, fue de tipo explicativo ya que su interés se centra en explicar el porqué ocurre un fenómeno y en que condiciones se da éste, estará dirigido a responder a las causas de los eventos físicos y sociales, a demás de ser transversal por realizarse en un momento determinado en la Escuela Nacional de Trabajo Social – Universidad Nacional Autónoma de México.

## 5.7 POBLACIÓN

Estudiantes cuyas características son:

1. Ser estudiante de la ENTS-UNAM de los semestres 1, 3, 5, 7 y 9.
2. Tener entre 18 y 29 años.
3. Ambos Turnos.
4. Sin importancia de género (pueden ser más mujeres por el matriculado de la escuela).
5. En su ocupación pueden ser trabajadores y no trabajadores.

### 5.7.1 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

1. Estudiantes que no pertenezcan a la ENTS-UNAM.
2. Estudiantes que no pertenezcan a los semestres establecidos.
3. Estudiantes mayores de 29 años.

## 5.8 MUESTRA

Estudiantes del ciclo escolar 2005-1 teniendo un total de 2327 de los cuales sólo se tomó una muestra del 10%, quedando la misma representada por 233 estudiantes del turno matutino y vespertino, ambos sexos de los semestres 1, 3, 5, 7 y 9.

**TABLA 1**

<b>TOTAL DE LA MUESTRA 10% DE LA POBLACIÓN TOTAL AMBOS SEXOS Y TURNOS, DE LA ENTS-UNAM</b>						
HOMBRES	899	38.6%	MUJERES	1428	61.3%	CICLO ESCOLAR 2005-1
TOTAL	2327	10%	= 232.7	TOTAL DE INSTRUMENTOS PARA LA MUESTRA = 233		

## 5.9 ESPACIO

Instalaciones de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM. Ciudad Universitaria.

## 5.10 INSTRUMENTO

1.- Variables Sociodemográficas: (*edad, sexo, semestre, ocupación y turno,*) es importante destacar que no se contempló el nombre, por considerarse un factor limitante para las personas al momento de responder el instrumento.

2.-Cuestionario de Estilo de Vida. Del Modelo Construye Tu Vida Sin Adicciones (CONADIC). Contempla áreas como: de equilibrio psico-corporal, auto-concepto, hábitos alimenticios, patrones de uso de sustancias tóxicas, uso del tiempo libre, expresividad y creatividad.

3.-Cuestionario de Estrés Académico. Se centra en acontecimientos académicos estresantes.

4.-Escala de Estrés para Jóvenes y/o Adolescentes. Es una lista de situaciones vitales que se han vivido en los últimos 12 meses. Se obtiene el nivel de estrés que se tiene.

## 5.11 PROCEDIMIENTO

Se realizaron las aplicaciones de los instrumentos en grupos cubriendo los turnos matutino y vespertino, de la misma forma de los semestres anteriormente determinados, a final del periodo escolar, se distribuyeron de la siguiente manera:

**TABLA 2**

### 5.11.1 DISTRIBUCIÓN DE INSTRUMENTOS

Semestre	Turno	Sexo		Profesor	Número de instrumentos aplicados
		F	M		
Primero	Matutino	29	7	Tomás Pérez –Salvador Garibaldi	36
Primero	Vespertino	22	5	Leticia Cano Soriano	27
Tercero	Matutino	38	3	Carmen Bulos Méndez	41
Tercero	Vespertino	18	6	Ma. Elena Téllez Martínez	24
Quinto	Matutino	32	2	Saturno Maciel Magaña	34
Quinto	Vespertino	14	4	Ma. De la Luz Pérez Montecillos	18
Quinto	Matutino	0	3	Población Libre	3
Séptimo	Matutino	12	4	Norma A. Gómez Ríos	16
Séptimo	Matutino	8	4	José Luis Sainz	12
Séptimo	Matutino	4	0	Población Libre	4
Séptimo	Vespertino	10	3	Elia Lázaro	13
Noveno	Matutino	10	1	Yesenia Ramírez V.	11
Noveno	Matutino	8	2	Araceli Rosas Gutiérrez	10
Noveno	Matutino	4	0	Población Libre	4
Noveno	Vespertino	10	2	Gabriela Gutiérrez Mendoza	12
Noveno	Vespertino	9	2	Angelina Quezada de los Santos	11
<b>TOTAL</b>		<b>228</b>	<b>48</b>		<b>276</b>
<b>ELIMINAR</b>		<b>37</b>	<b>6</b>		<b>43</b>
				<b>TOTAL</b>	<b>233</b>

### 5.11.2 MUESTRA POR SEMESTRES

TABLA 3

Sexo	Semestre	Turno	Instrumentos	Total por sexo
F	1	Matutino	25	
F	1	Vespertino	14	<b>39</b>
M	1	Matutino	5	
M	1	Vespertino	4	<b>9</b>
F	3	Matutino	25	
F	3	Vespertino	14	<b>39</b>
M	3	Matutino	5	
M	3	Vespertino	4	<b>9</b>
F	5	Matutino	25	
F	5	Vespertino	14	<b>39</b>
M	5	Matutino	5	
M	5	Vespertino	4	<b>9</b>
F	7	Matutino	25	
F	7	Vespertino	14	<b>39</b>
M	7	Matutino	4	
M	7	Vespertino	4	<b>8</b>
F	9	Matutino	22	
F	9	Vespertino	13	<b>35</b>
M	9	Matutino	3	
M	9	Vespertino	4	<b>7</b>
<b>TOTAL</b>				<b>233</b>

### 5.11.3 MUESTRA POR SEXO Y TURNO

TABLA 4

MUJERES	TURNO	TOTAL
122	Matutino	
69	Vespertino	191
<b>HOMBRES</b>		
22	Matutino	
20	Vespertino	42
		233

### 1.11.4 ELIMINACIÓN DE INSTRUMENTOS

Se aplicaron En la Escuela Nacional de Trabajo Social, ambos sexos y turnos 276 instrumentos de los cuales 228 fueron del sexo femenino y 48 del sexo masculino, para representar la muestra de 233 (191 mujeres y 42 hombres), se eliminaron 37 instrumentos de sexo femenino, 10 de ellos porque sobrepasaban la edad muestral y 27 por falta de llenado del instrumento y 6 instrumentos de sexo masculino, 3 porque sobrepasaban la edad muestral y 3 por falta de llenado del instrumento. En total se eliminaron 43 instrumentos.

Una vez aplicados los instrumentos, se seleccionaron por semestres y turnos. Posteriormente se procedió a realizar bases de datos en el paquete estadístico SPSS versión 12 y Excel para efectuar el análisis de los datos.

## CAPITULO VI

### INTERPRETACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Esta investigación tiene como objetivo general; **Evaluar y Conocer el Nivel de Estrés en los Estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social, así Como el Estilo de Vida que lo genera.**

Para cumplir con este objetivo se construyó un instrumento de investigación que comprende lo siguiente:

- **Perfil:** en este apartado se conoció edad, sexo, semestre que cursa, turno y ocupación de estudiante al que se le aplicó el cuestionario.
- **Cuestionario estilo de vida realizado por el CONADIC:**

Tiene como objetivo conocer el estilo de vida de los estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social. Este lo conforman 45 preguntas en total, se divide en siete áreas a explorar como son:

- Equilibrio psico-corporal
- Auto-concepto
- Patrones de uso de sustancias tóxicas
- Uso del tiempo libre
- Expresividad
- Creatividad
- Hábitos alimenticios

- **Cuestionario de estrés académico y escala de estrés para jóvenes:** estos instrumentos tienen como objetivo conocer el nivel de estrés así como las fuentes generadoras que tienen los estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social.

El cuestionario de estrés académico está conformado por 18 ítems y nos ayudó a conocer las fuentes de estrés más importantes de la vida académica de los estudiantes. La escala de estrés para jóvenes conformada por 49 ítems nos permitió conocer los cambios significativos en los últimos 12 meses de vida del estudiante y ubicar el valor de estrés que le ocasionan.

# PERFIL

## 6.1 TABLAS DE FRECUENCIAS, PORCENTAJES Y GRÁFICAS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación se describirán los resultados obtenidos de la investigación, primero se describirá el perfil de los estudiantes que participaron en la investigación, en segundo término los resultados arrojados del cuestionario de estilo de vida, seguido de el cuestionario de estrés académico y la escala de estrés para jóvenes y por último se mostrará la evaluación general cualitativa de la investigación. Cada descripción contará con los siguientes elementos:

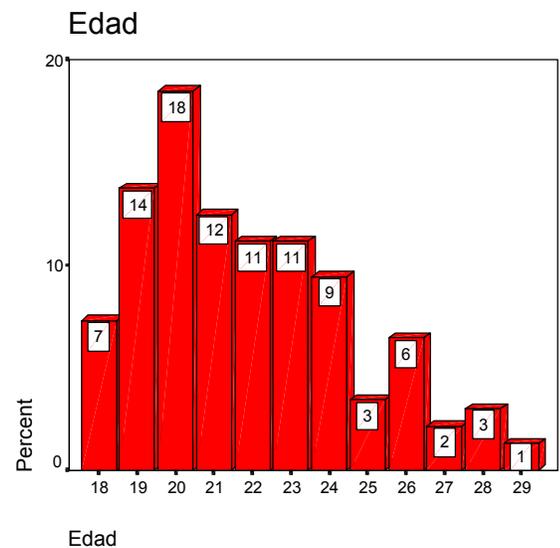
- Tablas estadísticas
- Análisis
- Evaluación
- Conclusión.

### PERFIL

#### 1° Edad

#### (&) NOTA DE LAS GRÁFICAS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	18	17	7.3	7.3	7.3
	19	32	13.7	13.7	21.0
	20	43	18.5	18.5	39.5
	21	29	12.4	12.4	51.9
	22	26	11.2	11.2	63.1
	23	26	11.2	11.2	74.2
	24	22	9.4	9.4	83.7
	25	8	3.4	3.4	87.1
	26	15	6.4	6.4	93.6
	27	5	2.1	2.1	95.7
	28	7	3.0	3.0	98.7
	29	3	1.3	1.3	100.0
(+)	Total	233	100.0	100.0	

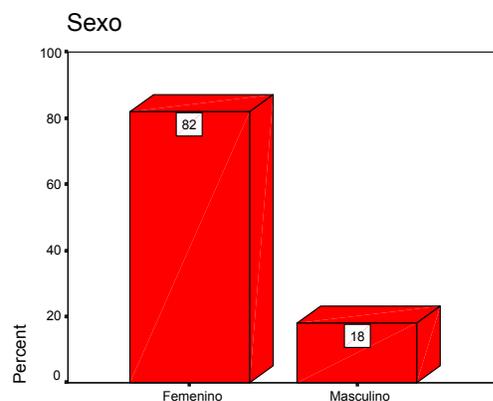


Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El rango de edad de los estudiantes a los que se les aplicó el cuestionario oscila entre los 18 y 29 de años. Teniendo mayor frecuencia la edad de 20 años con un 18.5% (43 estudiantes), seguida con un 13.7% (32 estudiantes) la edad de 19 años y 12.4% (29 estudiantes) la edad de 21 años.

## 2° Sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos * Femenino	191	82.0	82.0	82.0
* Masculino	42	18.0	18.0	100.0
Total	233	100.0	100.0	



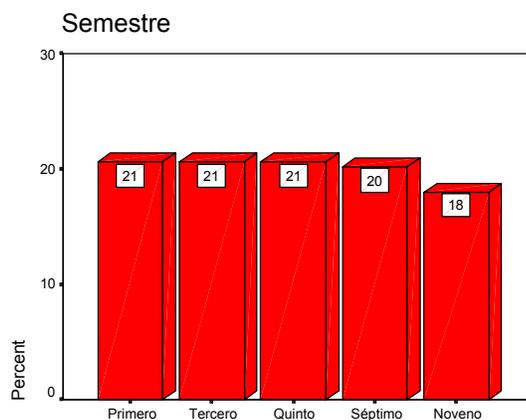
Sexo

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En la Escuela Nacional de Trabajo Social de la población total 2327 estudiantes; el 61.3 % (1428 estudiantes) es femenina y el 38.6 % (899 estudiantes) es masculina. Lo anterior se ve reflejado en la investigación ya que el 82% (191 estudiantes) de los alumnos a los que se les aplicó el instrumento son mujeres y el 18% (42 estudiantes) son hombres.

## 3° Semestre

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos * Primero	48	20.6	20.6	20.6
* Tercero	48	20.6	20.6	41.2
* Quinto	48	20.6	20.6	61.8
* Séptimo	47	20.2	20.2	82.0
* Noveno	42	18.0	18.0	100.0
Total	233	100.0	100.0	



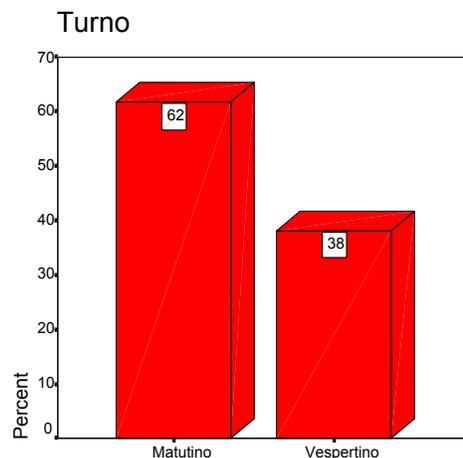
Semestre

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En cuanto al semestre que cursan se seleccionaron de acuerdo al ciclo escolar 2005-1. Sin excluir ninguno de los semestres que lo conforman (1, 3, 5, 7, 9 semestres). Teniendo una muestra representativa del 10% de cada semestre.

## 4° Turno

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos * Matutino	144	61.8	61.8	61.8
* Vespertino	89	38.2	38.2	100.0
Total	233	100.0	100.0	



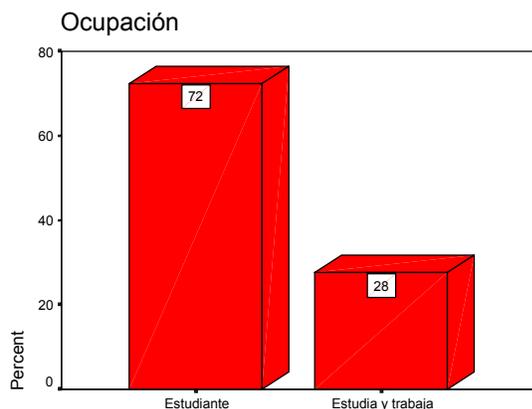
Turno

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Se puede ver en las tablas y gráficas que la muestra es mas ampliamente representada por la población del turno matutino con un 61.8% (144 estudiantes) que la del turno vespertino con un 38.2% (89 estudiantes). Debido a que es menor la población del turno de la tarde que el de la mañana.

## 5° Ocupación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos * Estudiante	152	65.2	72.4	72.4
* Estudia y trabaja	58	24.9	27.6	100.0
Total	210	90.1	100.0	
(+) Perdidos 99	23	9.9		
Total	233	100.0		



Ocupación

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Dentro de la población de alumnos a la que se le aplicó el cuestionario, en cuanto a su ocupación el 65.2% (152 estudiantes) sólo estudian y el 24.9% (58 estudiantes) trabajan y estudian y un 9.9% (23 estudiantes) que no contestaron esta pregunta.

## CONCLUSIÓN

Como se muestra anteriormente con cuadros y gráficas el perfil que se obtiene de la población estudiantil a la que se le aplicó el cuestionario; un total de 233 estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social que son en un 82%(191) mujeres y en un 18%(42) hombres, con un rango de edad de 18 a 29 años y con un promedio de 21.8 años. De los semestres 1, 3, 5,7 y 9 comprendidos en ciclo escolar 2005-1 ambos turnos; el 61.8% (144) matutino y 38.2% (89) vespertino. El 65.2% (152) tienen como ocupación solamente ser estudiantes mientras que el 24.9% (58) estudian y trabajan.

**(+)Nota:** Dentro del programa SPSS, se clasifican las preguntas que no fueron contestadas por el entrevistado y las que no aplican, en esta base de datos, estas opciones se ponen como datos perdidos: N° 99 No contestó y N° 98 No aplica, así se señalará en los cuadros de porcentajes y frecuencias.

**( & ) Nota de las gráficas:** Para la realización de las gráficas el programa SPSS toma como referencia el porcentaje válido.

# **ESTILO DE VIDA**

## ESTILO DE VIDA

El Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC). Crea un Modelo preventivo llamado "Construye tu vida sin adicciones". Esta propuesta preventiva pretende fortalecer la responsabilidad individual y social acerca de la salud, facilitando la conformación de estilos de vida que permitan desarrollar al máximo potencial de cada persona y propiciando condiciones que eleven la calidad de vida de la población.

Construye tu vida sin adicciones es un modelo de prevención para el desarrollo de estilos de vida protectores de la salud integral.

Fue diseñado para prevenir el desarrollo de adicciones al tabaco, el alcohol, los tranquilizantes y otras drogas, y también para promover estilos de vida sanos. Interviene en aspectos psico-sociales y de comportamiento.

Las ventajas que ofrece este modelo son las siguientes:

- Detecta posibles riesgos de desarrollo de adicciones
- Promueve la toma de conciencia sobre estilos de vida que afectan la salud
- Ayuda a realizar cambios en la forma de vida diaria que conducen a una mayor satisfacción con lo que se es y se hace.
- Promueve la auto-gestión de recursos protectores para lograr estilos de vida sanos.

Este modelo ofrece un cuestionario para el diagnóstico de la forma en que se estructuran los estilos de vida. Que nos dio la oportunidad de conocer los rasgos de la vida cotidiana de un grupo estudiantil y de su forma de encarar los problemas y de hallarles solución.

El cuestionario explora siete áreas fundamentales del estilo de vida que son factores protectores de la salud integral que son las siguientes:

Área	No. de preguntas
Equilibrio psico-corporal	9
Auto-concepto	7
Hábitos alimenticios	8
Patrones de uso de sustancias tóxicas	5
Uso de tiempo libre	7
Expresividad	5
Creatividad	4

Este cuestionario está conformado por 45 preguntas. Cada pregunta presenta un total máximo de calificación de 3 y un mínimo de 0. Las preguntas que más se acercan al 3 indican riesgo en el tema correspondiente y aquellas que se acercan al 0 indican protección.

El cuestionario se evalúa de la siguiente manera:

Cada área tiene una serie de preguntas las cuales presentan un total máximo de calificación de 3 y un mínimo de 0 como se había mencionado anteriormente.

Ejemplo:

¿Qué tan frecuentemente sientes dolores musculares o corporales?

- 3) Diario o casi diario (frecuentemente)
- 2) Una o dos veces por semana (algunas veces)
- 1) Una o dos veces al mes (casi nunca)
- 0) Nunca

## EVALUACIÓN POR ÁREA

Cada área cuenta con su evaluación que se obtiene con la suma de los números de las respuestas de cada pregunta, que a continuación se describe:

<b>EQUILIBRIO PSICO-CORPORAL</b>		
<b>Evaluación</b>	<b>Puntaje Obtenido</b>	<b>Evaluación</b>
<b>Alto riesgo</b>	17-27	Te urge poner atención a tu equilibrio psico-corporal.
<b>Mediano riesgo</b>	8-16	Hay muchas cosas que se tienen que mejorar en tu estado psico-corporal.
<b>Bajo riesgo</b>	1-7	Tienes un manejo satisfactorio de tus emociones y de tu cuerpo.
	0	Disfruta y sigue así.

<b>AUTO-CONCEPTO</b>		
<b>Evaluación</b>	<b>Puntaje Obtenido</b>	<b>Evaluación</b>
<b>Alto riesgo</b>	13-21	Es necesario elevar tu nivel de autoestima.
<b>Mediano riesgo</b>	6-12	Hay muchas cosas que puedes hacer para adquirir más seguridad.
<b>Bajo riesgo</b>	1-5	Tienes un nivel de auto estima satisfactorio.
	0	Disfruta y sigue así.

<b>HÁBITOS ALIMENTICIOS</b>		
<b>Evaluación</b>	<b>Puntaje Obtenido</b>	<b>Evaluación</b>
<b>Alto riesgo</b>	15-24	Es necesario cambiar tus hábitos Alimenticios.
<b>Mediano riesgo</b>	7-14	Es mejor consumir comida más sana.
<b>Bajo riesgo</b>	1-6	En términos generales tu alimentación es buena, pero debes tratar de mejorarla.
	0	Disfruta y sigue así.

<b>PATRONES DE USO DE SUSTANCIAS TOXICAS</b>		
<b>Evaluación</b>	<b>Puntaje Obtenido</b>	<b>Evaluación</b>
<b>Alto riesgo</b>	11-15	Estás utilizando tóxicos para relajarte y sólo te dañás.
<b>Mediano riesgo</b>	6-10	Es necesario resolver y enfrentar tus problemas de consumo de tóxicos.
<b>Bajo riesgo</b>	1-5	Tu uso de sustancias es moderado, pero piensa en alternativas para mejorar.
	0	Estás libre de drogas, sigue así.

<b>USO DEL TIEMPO LIBRE</b>		
<b>Evaluación</b>	<b>Puntaje Obtenido</b>	<b>Evaluación</b>
<b>Alto riesgo</b>	13-21	Es necesario que obtengas mayor placer y relajación de manera natural en el uso de tu tiempo libre.
<b>Mediano riesgo</b>	8-12	Puedes dedicar más tiempo a tu desarrollo personal y espiritual.
<b>Bajo riesgo</b>	1-7	El uso de tu tiempo libre te está ayudando a manejar la tensión.
	0	Continúa como hasta ahora.

<b>EXPRESIVIDAD</b>		
<b>Evaluación</b>	<b>Puntaje Obtenido</b>	<b>Evaluación</b>
<b>Alto riesgo</b>	11-15	Estás restringido en cuanto a la manifestación de tus emociones.
<b>Mediano riesgo</b>	6-10	Puedes aprender más sobre como comunicarte con los demás.
<b>Bajo riesgo</b>	1-5	Expresas tus emociones y te comunicas adecuadamente.
	0	Continúa con esa comunicación y expresión.

<b>CREATIVIDAD</b>		
<b>Evaluación</b>	<b>Puntaje Obtenido</b>	<b>Evaluación</b>
<b>Alto riesgo</b>	9-12	Trata de imaginar todas las maneras de ser creativo.
<b>Mediano riesgo</b>	5-8	Atrévete a ser más creativo en todo lo que haces.
<b>Bajo riesgo</b>	1-4	Continúa tratando de crear y transformar tu ambiente y tu vida.
	0	Disfruta y sigue así.

## EVALUACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA

Por medio del cuestionario además de la evaluación por área se califica de manera general el estilo de vida, se consigue con la suma del puntaje que se obtiene por área y es de la siguiente forma:

PUNTAJE ESCALA TOTAL		
Evaluación	Puntaje Obtenido	Evaluación
<b>Alto riesgo</b>	89-135	Tu estilo de vida es riesgoso.
<b>Mediano riesgo</b>	46-88	Muchas cosas de tu estilo pueden cambiar.
<b>Bajo riesgo</b>	1-45	Tu estilo de vida es protector
	0	Disfruta y sigue así.

El estilo de vida **"es el conjunto de patrones de comportamiento que define e identifica a una persona o un grupo, a través de lo que hace y expresa."**<sup>60</sup>

---

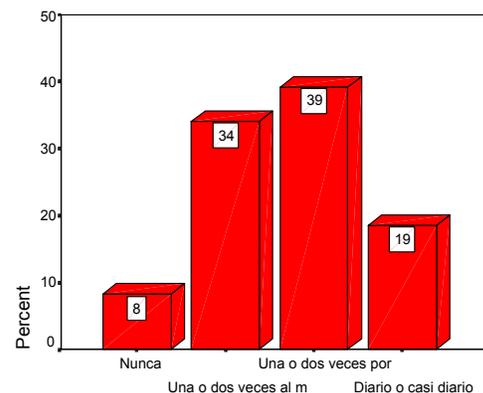
<sup>60</sup> Castro Sariñana Maria Elena, coautores. CONADIC. MANUAL *Construye tu vida sin adicciones*. México. P. 15

## EQUILIBRIO PSICO-CORPORAL

### ESTILO DE VIDA

#### 6° ¿Qué tan frecuentemente sientes dolores musculares o corporales?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	19	8.2	8.2	8.2
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	79	33.9	34.1	42.2
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	91	39.1	39.2	81.5
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	43	18.5	18.5	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



¿Qué tan frecuentemente sientes dolores musculares o corporales?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Las respuestas a esta pregunta se presentan de la siguiente manera un 39.1% (91 estudiantes) respondieron que algunas veces (una o dos veces por semana), seguido de un 33.9% (79 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y el 18.5% (43 estudiantes) que frecuentemente (diario a casi diario) sienten dolores musculares o corporales.

#### 7° ¿Qué tan frecuentemente te sientes fatigado o nervioso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	5	2.1	2.1	2.1
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	55	23.6	23.6	25.8
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	116	49.8	49.8	75.5
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	57	24.5	24.5	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



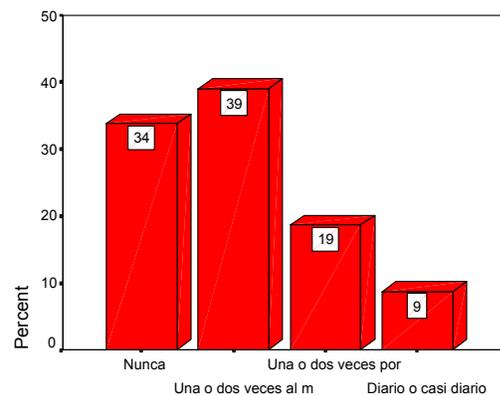
¿Qué tan frecuentemente te sientes fatigado o nervioso?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En cuanto a la frecuencia que los alumnos se sienten fatigados y nerviosos un 49.8% (116 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y 24.5% (57 estudiantes) frecuentemente (diario a casi diario), por último un 23.6% (55 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

## 8° ¿Qué tan frecuentemente padeces de insomnio, dificultad para dormir o tienes pesadillas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	78	33.5	33.8	33.8
	* Una o dos veces al mes (algunas veces)	90	38.6	39.0	72.7
	* Una o dos veces por semana (Algunas veces)	43	18.5	18.6	91.3
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	20	8.6	8.7	100.0
	Total	231	99.1	100.0	
Perdido	99	2	.9		
Total		233	100.0		



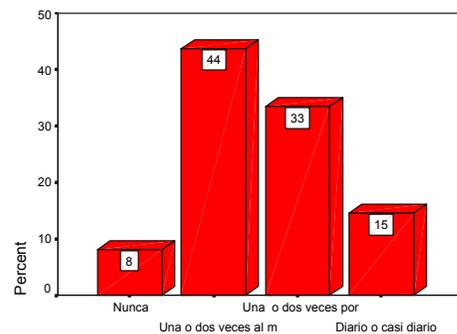
¿Qué tan frecuentemente padeces de insomnio, dificultad para dormir o tienes pesadillas?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En esta pregunta los alumnos respondieron que un 38.6% (90 estudiantes) algunas veces (una o dos veces al mes) seguido de 33.5% (78 estudiantes) nunca y algunas veces 18.5% (43 estudiantes) padecen de insomnio, dificultad para dormir o tienen pesadillas.

## 9° ¿Qué tan frecuentemente sientes cualquiera o varios de los siguientes síntomas: molestias digestivas, dolor de estómago, estreñimiento, diarrea, dolor de cabeza?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	19	8.2	8.2	8.2
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	102	43.8	43.8	51.9
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	78	33.5	33.5	85.4
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	34	14.6	14.6	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



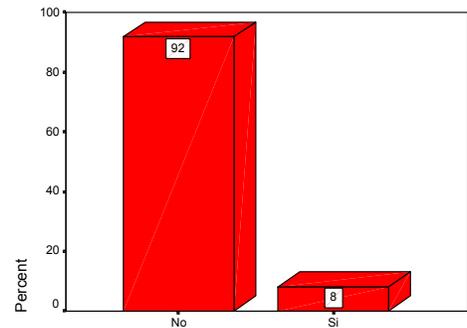
¿Qué tan frecuentemente sientes cualquiera o varios de los siguientes síntomas?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Los alumnos respondieron el 43.8% (102 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) seguido del 33.5% (78 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y un 14.6% (34 estudiantes) frecuentemente (diario a casi diario) padecen los síntomas anteriormente mencionados en la pregunta.

**10° ¿Padece alguna enfermedad que requiera control o vigilancia médica como diabetes, artritis, cáncer, hipertensión o cualquier otra?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* No	213	91.4	91.8	91.8
	* Si	19	8.2	8.2	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



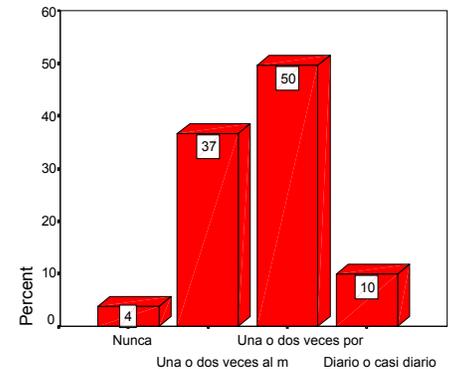
¿Padece alguna enfermedad que requiera control o vigilancia médica?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Dentro de las enfermedades que requieren control médico respondieron, el 91.4% (213 estudiantes) no y un 8.2% (19 estudiantes) si padecen alguna enfermedad de las anteriores mencionadas y requieren control médico.

**11° ¿Qué tan frecuentemente te sientes irritado, molesto o enojado, no importa cuál sea la causa (problemas en el trabajo, en la casa o con los amigos)?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	9	3.9	3.9	3.9
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	85	36.5	36.6	40.5
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	115	49.4	49.6	90.1
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	23	9.9	9.9	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



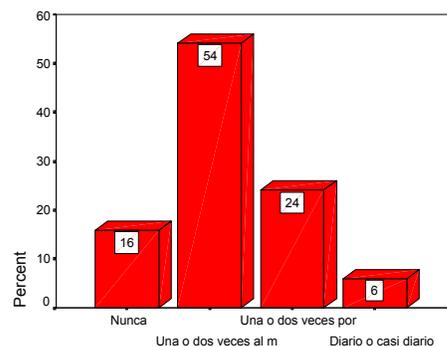
¿Qué tan frecuentemente te sientes irritado, molesto o enojado?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En esta pregunta contestaron que el 49.4% (115 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana), en segundo término el 36.5% (85 alumnos) casi nunca (una o dos veces al mes) y el 9.9% (23 estudiantes) dijeron frecuentemente sentirse irritados, molestos o enojados sin importar cuál sea la causa.

## 12° ¿Qué tan frecuentemente te sientes angustiado, con miedo o con temor, no importa la causa?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos * Nunca	37	15.9	15.9	15.9
* Una o dos veces al mes (casi nunca)	126	54.1	54.1	70.0
* Una o dos veces por semana (algunas veces)	56	24.0	24.0	94.0
* Diario o casi diario (frecuentemente)	14	6.0	6.0	100.0
Total	233	100.0	100.0	



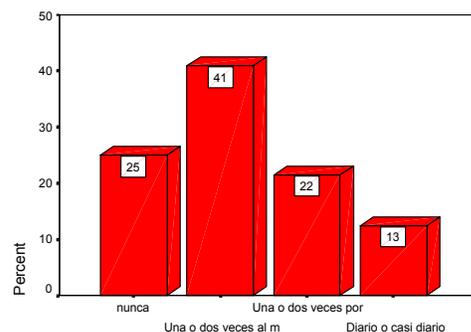
¿Qué tan frecuentemente te sientes angustiado, con miedo o con temor sin importar la causa?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El 54.1% (126 estudiantes) respondieron que casi nunca (una o dos veces al mes), seguido del 24.0% (56 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana), el 15.9% (37 estudiantes) nunca y 6.0% (14 estudiantes) frecuentemente (diario a casi diario) se sienten angustiados, con miedo o con temor sin importar la causa.

## 13° ¿Con qué frecuencia te encierras en tus problemas y en ti mismo a tal grado que, aunque estés haciendo cualquier actividad, tus dificultades personales siempre están presentes?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos * Nunca	58	24.9	25.0	25.0
* Una o dos veces al mes (casi nunca)	95	40.8	40.9	65.9
* Una o dos veces por semana (algunas veces)	50	21.5	21.6	87.5
* Diario o casi diario (frecuentemente)	29	12.4	12.5	100.0
Total	232	99.6	100.0	
Perdidos 99	1	.4		
Total	233	100.0		



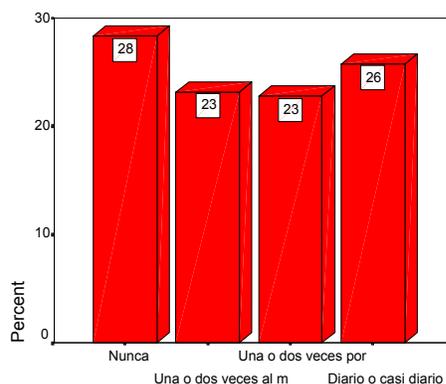
¿Con qué frecuencia te encierras en tus problemas y en ti mismo a tal grado que, aunque estés haciendo cualquier actividad, tus dificultades personales siempre están presentes?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La frecuencia que los alumnos se encierran en sus problemas se presenta de la siguiente manera; el 40.8% (95 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), el 24.9% (58 estudiantes) nunca, seguido el 21.5% (50 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y el 12.4% (29 estudiantes) frecuentemente (diario a casi diario).

## 14° ¿Qué tan frecuentemente te es imposible dormir 7 horas diarias?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos * Nunca	66	28.3	28.3	28.3
* Una o dos veces al mes (casi nunca)	54	23.2	23.2	51.5
* Una o dos veces por semana (algunas veces)	53	22.7	22.7	74.2
* Diario o casi diario (frecuentemente)	60	25.8	25.8	100.0
Total	233	100.0	100.0	



¿Qué tan frecuentemente te es imposible dormir 7 horas diarias?

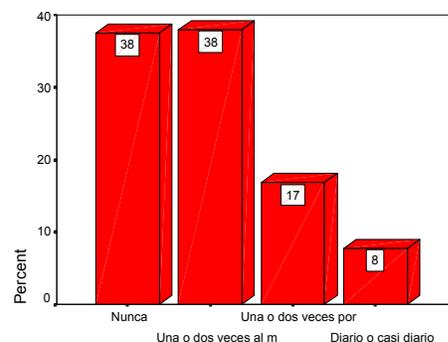
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Un 28.3% (66 estudiantes) respondió nunca, mientras que un 25.8% (60 estudiantes) frecuentemente (diario a casi diario), seguido un 23.2% (54 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y por último el 22.7% (53 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana).

## AUTO-CONCEPTO

## 15° ¿Qué tan frecuentemente sientes que tu bienestar o tu tranquilidad depende únicamente de lo que hagan o sientan las personas que conviven contigo en el hogar, en el trabajo o en tu tiempo libre, sin que importe lo que tú haces o sientes?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos * Nunca	87	37.3	37.5	37.5
* Una o dos veces al mes (casi nunca)	88	37.8	37.9	75.4
* Una o dos veces por semana (algunas veces)	39	16.7	16.8	92.2
* Diario o casi diario (frecuentemente)	18	7.7	7.8	100.0
Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4	
Total	233	100.0		



¿Qué tan frecuentemente sientes que tu bienestar o tu tranquilidad depende únicamente de lo que hagan o sientan las personas que conviven contigo en el hogar, en el trabajo o en tu tiempo libre, sin que importe lo que tú haces o sientes?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En esta pregunta un 37.8% (88 estudiantes) respondió que casi nunca (una o dos veces al mes), 37.3% (87 estudiantes) nunca y 16.7% (39 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) sienten que su bienestar depende de lo que hagan o sientan las personas que conviven con ellos, sin que importe lo que hacen o sienten.

**16° ¿Qué tan frecuentemente sientes que lo que haces no tiene ningún valor frente a tus ojos o frente de los demás?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	106	45.5	46.3	46.3
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	74	31.8	32.3	78.6
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	43	18.5	18.8	97.4
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	6	2.6	2.6	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



¿Qué tan frecuentemente sientes que lo que haces no tiene ningún valor frente a tus ojos o frente de los demás?  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El 45.5% (106 estudiantes) contestó que nunca, un 31.8% (74 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y el 18.5% (43 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) sienten que lo que hacen no tiene ningún valor frente a sus ojos o frente de los demás.

**17° ¿Qué tan frecuentemente sientes que la aprobación de las personas que conviven contigo te es indispensable?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	63	27.0	27.4	27.4
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	92	39.5	40.0	67.4
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	50	21.5	21.7	89.1
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	25	10.7	10.9	100.0
	Total	230	98.7	100.0	
Perdidos	99	3	1.3		
Total		233	100.0		



¿Qué tan frecuentemente sientes que la aprobación de las personas que conviven contigo te es indispensable?  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Respondieron el 39.5%(92 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), un 27.0% (63 estudiantes) nunca, 21.5% (50 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y por último un 10.7% (25 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario) sienten que la aprobación de las personas que conviven con ellos es indispensable.

**18° ¿Qué tan frecuentemente sientes que no puedes hacer nada para mejorar tu imagen física (tu tamaño, tu cara, tu cuerpo, etc.) y te sientes frustrado por ello?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	98	42.1	42.2	42.2
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	79	33.9	34.1	76.3
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	32	13.7	13.8	90.1
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	23	9.9	9.9	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



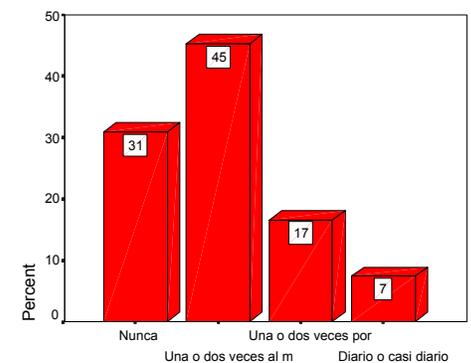
¿Qué tan frecuentemente sientes que no puedes

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Un 42.1% (98 estudiantes) contestaron nunca, el 33.9% (79 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y el 13.7% (32 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) sienten que no pueden hacer nada para mejorar su imagen física y se sienten frustrados por ello.

**19° ¿Qué tan frecuentemente sientes que no tienes habilidad para enfrentar las cosas, para resolver problemas, por desconfiar de tu capacidad intelectual o práctica?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	71	30.5	30.9	30.9
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	104	44.6	45.2	76.1
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	38	16.3	16.5	92.6
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	17	7.3	7.4	100.0
	Total	230	98.7	100.0	
Perdidos	99	3	1.3		
Total		233	100.0		



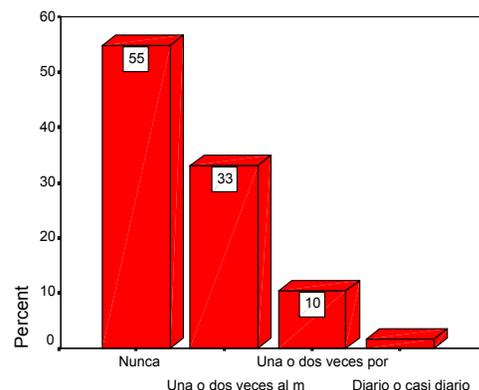
¿Qué tan frecuentemente sientes que no tienes habilidad

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Contestaron el 44.6% (104 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), el 30.5% (71 estudiantes) nunca y 16.3% (38 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) sienten que no tienen la habilidad para resolver sus problemas por desconfiar de su capacidad intelectual o práctica.

**20° ¿Qué tan frecuentemente sientes que las personas que conviven contigo en la casa, en el trabajo, o en tu comunidad, te rechazan?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	126	54.1	54.8	54.8
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	76	32.6	33.0	87.8
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	24	10.3	10.4	98.3
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	4	1.7	1.7	100.0
	Total	230	98.7	100.0	
Perdidos	99	3	1.3		
Total		233	100.0		



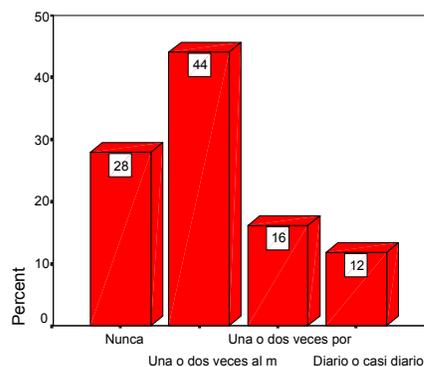
¿Qué tan frecuentemente sientes que las personas que conviven contigo en la casa, en el trabajo, o en tu comunidad, te rechazan?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El 54.1% (126 estudiantes) respondieron que nunca se han sentido rechazados, el 32.6% (76 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y el 10.3% (24 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana).

**21° ¿Qué tan frecuentemente te sientes impotente para mejorar tu vida y para darte el bienestar y la tranquilidad que necesitas?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	64	27.5	27.9	27.9
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	101	43.3	44.1	72.1
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	37	15.9	16.2	88.2
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	27	11.6	11.8	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



¿Qué tan frecuentemente te sientes impotente para mejorar tu vida y para darte el bienestar y la tranquilidad que necesitas?

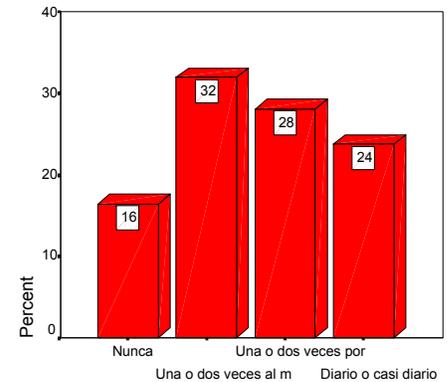
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Respondieron un 43.3%(101 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), el 27.5 % (64 estudiantes) nunca y 15.9% (37 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) se sienten impotentes para mejorar su vida y para darse el bienestar y tranquilidad que necesitan.

## HÁBITOS ALIMENTICIOS

### 22° ¿Qué tan frecuentemente haces las 3 comidas diarias (desayuno, comida y cena) sin compañía, es decir, solo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	38	16.3	16.4	16.4
	* Una o dos veces al mes (Casi Nunca)	74	31.8	31.9	48.3
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	65	27.9	28.0	76.3
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	55	23.6	23.7	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



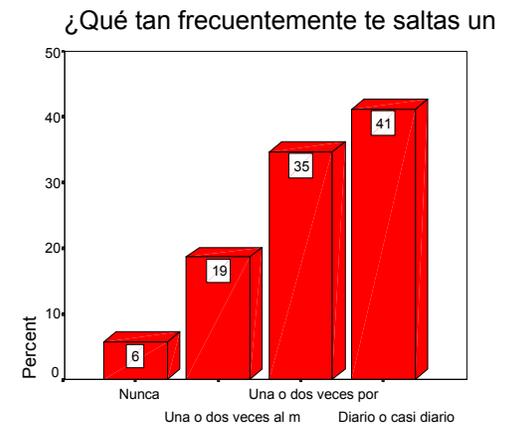
¿Qué tan frecuentemente haces las 3 comidas diarias

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La frecuencia con la que los alumnos hacen las tres comidas sin compañía, el 31.8% (74 estudiantes) contestaron casi nunca (una o dos veces al mes), 27.9% (65 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana), seguido por el 23.6% (55 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario) hacen las 3 comidas diarias sin compañía.

### 23° ¿Qué tan frecuentemente te saltas una de esas comidas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	13	5.6	5.6	5.6
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	43	18.5	18.6	24.2
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	80	34.3	34.6	58.9
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	95	40.8	41.1	100.0
	Total	231	99.1	100.0	
Perdidos	99	2	.9		
Total		233	100.0		



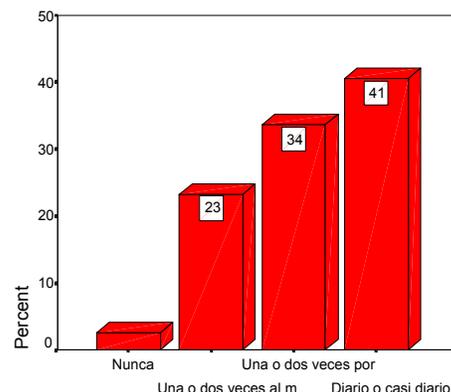
¿Qué tan frecuentemente te saltas una de esas comidas?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Un 40.8% (95 estudiantes) respondieron que frecuentemente (diario o casi diario) se saltan una de las 3 comidas, el 34.3% (80 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y el 18.5% (43 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes)

**24° ¿Qué tan frecuentemente haces alguna de las comidas fuera de tu casa, por el trabajo, por limitaciones de tiempo, por necesidades domésticas o por cualquier otra cosa?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	6	2.6	2.6	2.6
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	54	23.2	23.3	25.9
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	78	33.5	33.6	59.5
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	94	40.3	40.5	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



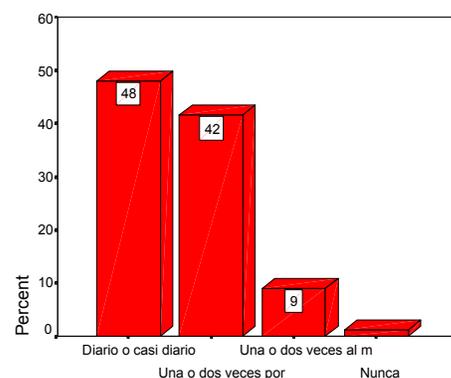
¿Qué tan frecuentemente haces alguna de las comidas fuera de tu casa?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En cuanto a hacer una de las 3 comidas fuera de casa respondieron; 40.3%(94 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario), seguida del 33.5% (78 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y 23.2% (54 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

**25° ¿Qué tan frecuentemente incluyes verduras y frutas en tu dieta?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	111	47.6	48.1	48.1
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	96	41.2	41.6	89.6
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	21	9.0	9.1	98.7
	* Nunca	3	1.3	1.3	100.0
	Total	231	99.1	100.0	
Perdidos	99	2	.9		
Total		233	100.0		



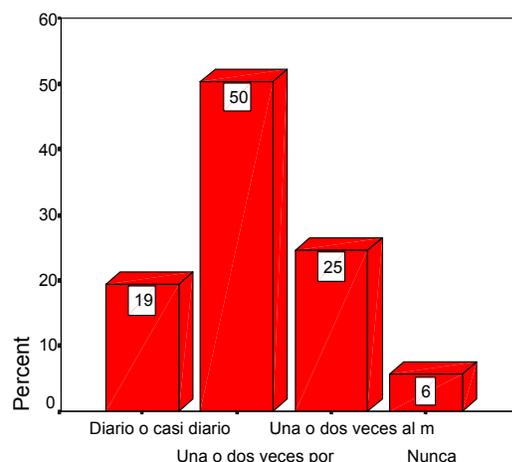
¿Qué tan frecuentemente incluyes verduras y frutas en tu dieta?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La frecuencia que incluyen verduras y frutas en su dieta respondieron; 47.6% (111 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario), 41.2% (96 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y 9% (21 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

## 26° ¿Qué tan frecuentemente incluyes ensaladas en tu dieta?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	45	19.3	19.4	19.4
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	117	50.2	50.4	69.8
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	57	24.5	24.6	94.4
	* Nunca	13	5.6	5.6	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



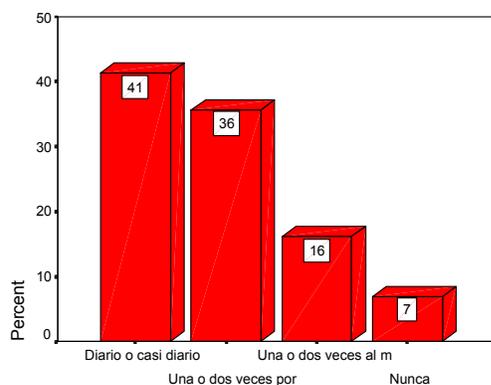
¿Qué tan frecuentemente incluyes ensaladas en tu dieta?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Las respuestas a esta pregunta se dieron de la siguiente manera; el 50.2% (117 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana), 24.5% (57 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y el 19.3% (45 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario) incluyen ensaladas en su dieta

## 27° ¿Con qué frecuencia te tomas ocho vasos de agua pura o más de un litro?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	95	40.8	41.3	41.3
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	82	35.2	35.7	77.0
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	37	15.9	16.1	93.0
	* Nunca	16	6.9	7.0	100.0
	Total	230	98.7	100.0	
Perdidos	99	3	1.3		
Total		233	100.0		



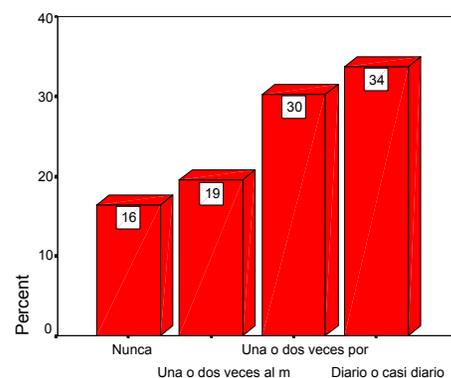
¿Con qué frecuencia te tomas ocho vasos de agua pura o más de un litro?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Frecuentemente (diario o casi diario) toman ocho vasos de agua pura o más de un litro con un 40.8% (95 estudiantes), seguido de un 35.2% (82 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y 15.9% (37 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

**28° ¿Con qué frecuencia, al tomar tus alimentos, realizas al mismo tiempo otro tipo de actividad (leer el periódico, ver la televisión, entre otros)?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	38	16.3	16.5	16.5
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	45	19.3	19.5	35.9
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	70	30.0	30.3	66.2
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	78	33.5	33.8	100.0
	Total	231	99.1	100.0	
Perdidos	99	2	.9		
Total		233	100.0		

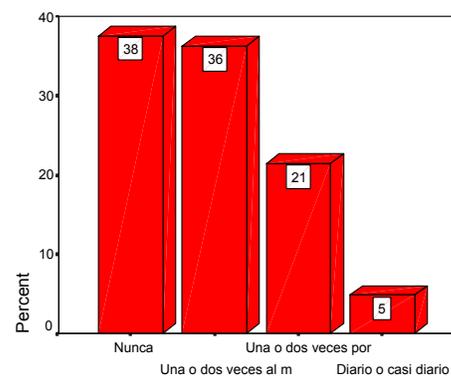


¿Con qué frecuencia, al tomar tus alimentos, realizas  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Los estudiantes al tomar sus alimentos realizan otro tipo de actividades; el 33.5% (78 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario) lo hace, 30.0% (70 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y un 19.3% (45 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

**29° ¿Con qué frecuencia sueles resolver problemas con otras personas o tienes disgustos mientras tomas tus alimentos?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	86	36.9	37.6	37.6
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	83	35.6	36.2	73.8
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	49	21.0	21.4	95.2
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	11	4.7	4.8	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



¿Con qué frecuencia sueles resolver problemas con otras personas o tienes disgustos mientras tomas tus alimentos?  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

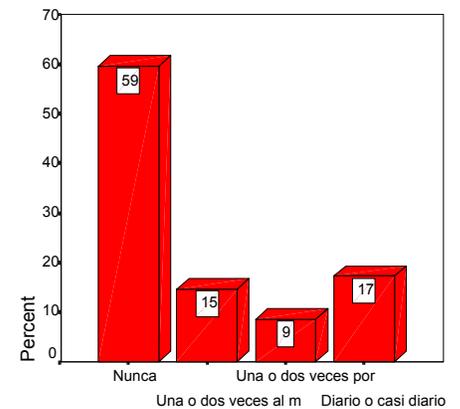
Un 36.9% (86 estudiantes) nunca resuelven problemas mientras toman sus alimentos, 35.6% (83 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y el 21.0% (49 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana).

## PATRONES DE USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS

### 30° ¿Qué tan frecuentemente consumes tabaco?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	138	59.2	59.5	59.5
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	34	14.6	14.7	74.1
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	20	8.6	8.6	82.8
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	40	17.2	17.2	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		

¿Qué tan frecuentemente consumes tabaco?



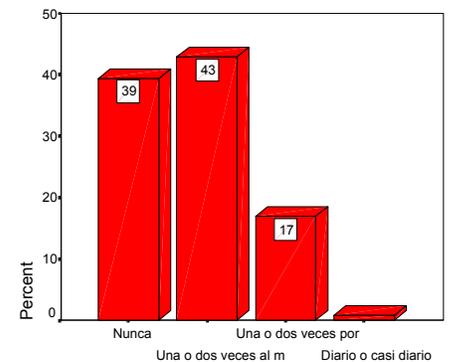
¿Qué tan frecuentemente consumes tabaco?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La frecuencia que consumen tabaco los estudiantes, el 59.2% (138 estudiantes) nunca, el 17.2% (40 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario) y el 14.6% (34 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

### 31° ¿Qué tan frecuentemente consumes bebidas alcohólicas (de cualquier tipo, como cerveza, pulque, cubas, tequila, etc.)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	91	39.1	39.4	39.4
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	99	42.5	42.9	82.3
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	39	16.7	16.9	99.1
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	2	.9	.9	100.0
	Total	231	99.1	100.0	
Perdidos	99	2	.9		
Total		233	100.0		



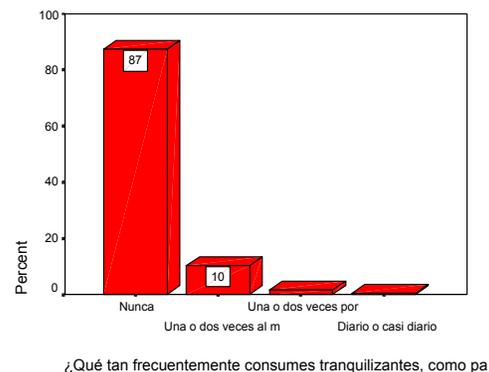
¿Qué tan frecuentemente consumes bebidas alcohólicas?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Las respuestas a esta pregunta, la frecuencia que consumen bebidas alcohólicas los estudiantes; el 42.5% (99 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), 39.1% (91 estudiantes) nunca y el 16.7% (39 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana).

### 32° ¿Qué tan frecuentemente consumes tranquilizantes, como pastillas para dormir o para calmar los nervios?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	202	86.7	87.4	87.4
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	24	10.3	10.4	97.8
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	4	1.7	1.7	99.6
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	1	.4	.4	100.0
	Total	231	99.1	100.0	
Perdidos	99	2	.9		
Total		233	100.0		



Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El 86.7%(202 estudiantes) contestó que nunca consume tranquilizantes, seguido del 10.3% (24 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y 1.7% (4 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) los consume.

### 33° ¿Qué tan frecuentemente consumes estimulantes o las llamadas píldoras para la dieta?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	223	95.7	96.1	96.1
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	7	3.0	3.0	99.1
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	1	.4	.4	99.6
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	1	.4	.4	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



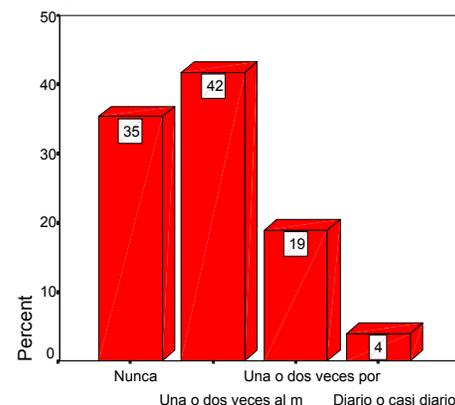
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En esta pregunta el 95.7% (223 estudiantes) respondieron que nunca consumen estimulantes o píldoras para la dieta, seguido de un 3.0% (7 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) las consume.

**34° ¿Qué tan frecuentemente consumes algún tipo de medicamento, sin prescripción médica (aspirina, antibiótico, para controlar la presión, para la acidez estomacal, entre otras)?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	82	35.2	35.3	35.3
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	97	41.6	41.8	77.2
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	44	18.9	19.0	96.1
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	9	3.9	3.9	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total	233	100.0			

¿Qué tan frecuentemente consume



¿Qué tan frecuentemente consumes algún tipo de

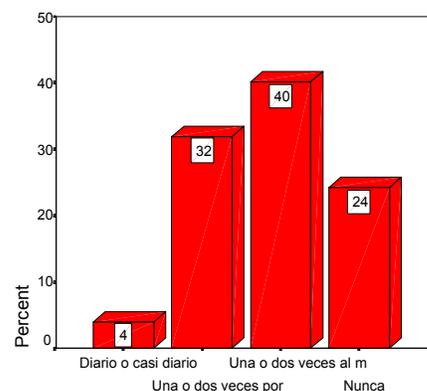
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Los estudiantes manifestaron; el 41.6% (97 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), el 35.2% (82 estudiantes) nunca y 18.9% (44 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) consumen algún medicamento sin prescripción médica.

**USO DEL TIEMPO LIBRE**

**35° ¿Qué tan frecuentemente utilizas el tiempo libre que te queda después de tus obligaciones, en el hogar y en el trabajo, en una actividad que te guste?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	9	3.9	3.9	3.9
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	74	31.8	31.9	35.8
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	93	39.9	40.1	75.9
	* Nunca	56	24.0	24.1	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total	233	100.0			



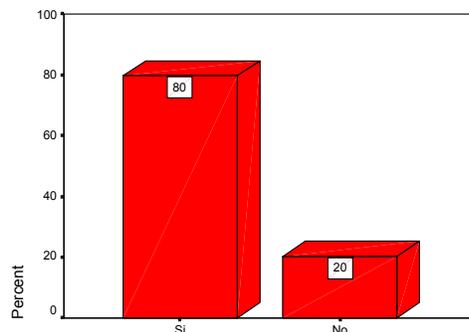
¿Qué tan frecuentemente utilizas el tiempo libre

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La frecuencia que los estudiantes utilizan su tiempo libre que les queda después de sus obligaciones, en una actividad que les guste respondieron; el 39.9% (93 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), el 31.8% (74 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y 24.0% (56 estudiantes) nunca.

**36° ¿Tienes alguna afición especial que hayas desarrollado en cualquier área. Trabajos manuales, tocar algún instrumento, cantar, bailar, leer, o cualquier otra actividad?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Si	185	79.4	79.7	79.7
	* No	47	20.2	20.3	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



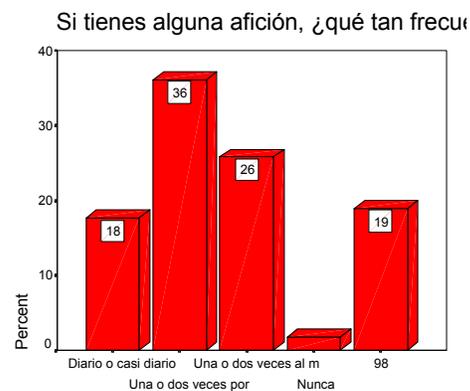
¿Tienes alguna afición especial que hayas desarrollado en cualquier área?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En cuanto si tienen alguna afición especial que hayan desarrollado el 79.4% (185 estudiantes) indicaron que sí mientras que un 20.2% (47 estudiantes) no.

**37° Si tienes alguna afición, ¿qué tan frecuentemente la realizas?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	41	17.6	17.6	17.6
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	84	36.1	36.1	53.6
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	60	25.8	25.8	79.4
	* Nunca	4	1.7	1.7	81.1
No aplica	98	44	18.9	18.9	100.0
Total		233	100.0	100.0	



Si tienes alguna afición, ¿qué tan frecuentemente la realizas?

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La frecuencia con la que realizan su afición los estudiantes, manifiesta lo siguiente; el 36.1% (84 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana), seguido del 25.8% (60 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y 17.6% (41 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario).

**38° ¿Has asistido en el último mes a algo que no tenga que ver con el trabajo, pero que te ayude con tu desarrollo personal?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Si	131	56.2	56.7	56.7
	* No	100	42.9	43.3	100.0
	Total	231	99.1	100.0	
Perdidos	99	2	.9		
Total		233	100.0		

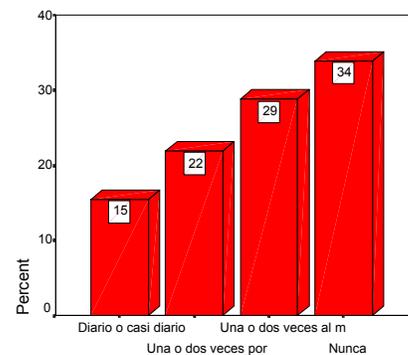


¿Has asistido en el último mes a algo que no tenga que ver con el trabajo  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La asistencia en el último mes a algo que no tenga que ver con su trabajo, pero que les ayude a su desarrollo personal, el 56.2% (131 estudiantes) contestó que sí y el 42.9% (100 estudiantes) que no.

**39° ¿Con qué frecuencia practicas algún deporte o algún tipo de ejercicio como gimnasia, yoga, tai-chi, caminata o algo similar?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	36	15.5	15.5	15.5
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	51	21.9	21.9	37.3
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	67	28.8	28.8	66.1
	* Nunca	79	33.9	33.9	100.0
	Total	233	100.0	100.0	

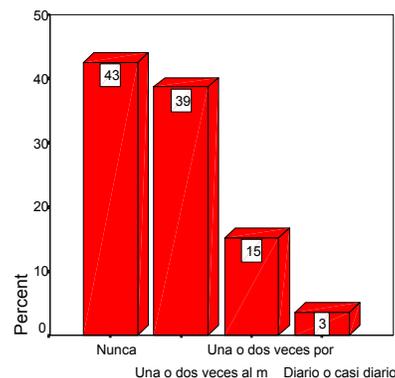


¿Con qué frecuencia practicas algún deporte o algún tipo de ejercicio como gimnasia, yoga, tai-chi, caminata o algo similar?  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El 33.9% (79 estudiantes) respondieron que nunca, 28.8% (67 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y el 21.9% (53 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) practican algún deporte.

**40° ¿Con qué frecuencia ocupas el tiempo libre para reunirte con tus amigos o con la familia haciendo uso del alcohol?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	98	42.1	42.6	42.6
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	89	38.2	38.7	81.3
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	35	15.0	15.2	96.5
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	8	3.4	3.5	100.0
	Total	230	98.7	100.0	
Perdidos	99	3	1.3		
Total		233	100.0		



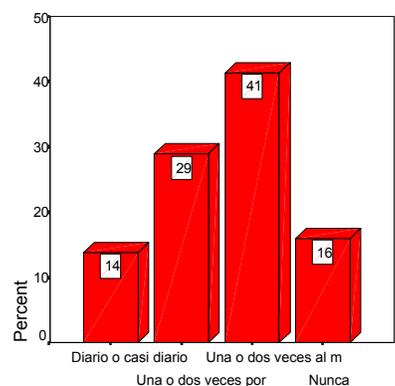
¿Con qué frecuencia ocupas el tiempo libre pa

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En esta pregunta el 42.1% (98 estudiantes) nunca ocupan su tiempo libre para reunirse con sus amigos o familia haciendo uso del alcohol, 38.2% (89 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y 15.0% (35 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana).

**41° ¿Con qué frecuencia dedicas tu tiempo libre para reflexionar sobre ti mismo o realizar cualquier actividad que te ponga en contacto con la naturaleza o con tu ser espiritual (meditar, rezar, visitar una iglesia)?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	32	13.7	13.8	13.8
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	67	28.8	28.9	42.7
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	96	41.2	41.4	84.1
	* Nunca	37	15.9	15.9	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



¿Con qué frecuencia dedicas tu tiempo libre p

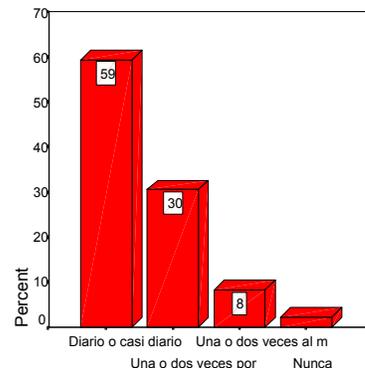
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La dedicación a su tiempo libre para reflexionar sobre sí mismos o realizar cualquier actividad que les ponga en contacto con la naturaleza o con su ser espiritual; indican que el 41.2% (96 estudiantes) lo hacen casi nunca (una o dos veces al mes), el 28.8% (67 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana), seguido del 15.9% (37 estudiantes) nunca y 13.7% (32 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario).

## EXPRESIVIDAD

### 42° ¿Qué tan frecuentemente sientes que tienes alguna comunicación significativa con alguno de tus seres queridos, como algún familiar o amigo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	138	59.2	59.2	59.2
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	71	30.5	30.5	89.7
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	19	8.2	8.2	97.9
	* Nunca	5	2.1	2.1	100.0
	<b>Total</b>	<b>233</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	



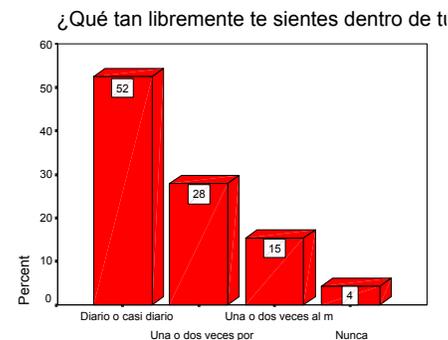
¿Qué tan frecuentemente sientes que tienes

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En cuanto a la frecuencia que sienten que tienen una comunicación significativa se presenta de la siguiente forma; 59.2% (138 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario), 30.5% (71 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y 8.2% (19 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

### 43° ¿Qué tan libremente te sientes dentro de tu familia o con tus amigos, para expresar tus sentimientos de alegría, frustración, dolor, es decir, para reír, llorar, o mostrar enojo. Con que frecuencia expresas estos sentimientos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	122	52.4	52.4	52.4
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	65	27.9	27.9	80.3
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	36	15.5	15.5	95.7
	* Nunca	10	4.3	4.3	100.0
	<b>Total</b>	<b>233</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	



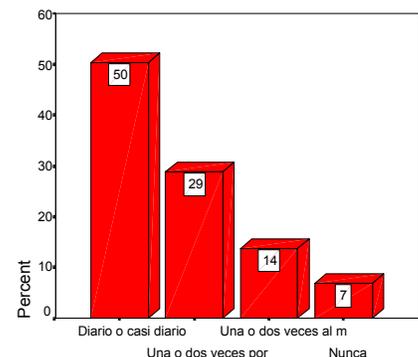
¿Qué tan libremente te sientes dentro de tu familia o con tus

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La libertad que tienen para expresar sus sentimientos dentro de su familia o amigos, indican lo siguiente; 52.4% (122 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario), 27.9% (65 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y 15.5% (36 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

#### 44° ¿Qué tan frecuentemente sientes que te permites a ti mismo expresar tus sentimientos y pensamientos, ya sean positivos o negativos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	117	50.2	50.4	50.4
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	67	28.8	28.9	79.3
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	32	13.7	13.8	93.1
	* Nunca	16	6.9	6.9	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		

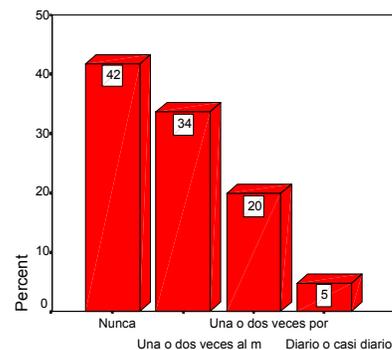


¿Qué tan frecuentemente sientes que te permites a  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Respondieron de esta forma el 50.2%(117 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario) se permiten a si mismos expresar sus sentimientos y pensamientos, ya sean positivo o negativo, el 28.8% (67 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y 13.7% (32 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

#### 45° ¿Qué tan frecuentemente sientes que las personas que conviven contigo limitan tu expresión?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	97	41.6	41.8	41.8
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	78	33.5	33.6	75.4
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	46	19.7	19.8	95.3
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	11	4.7	4.7	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		

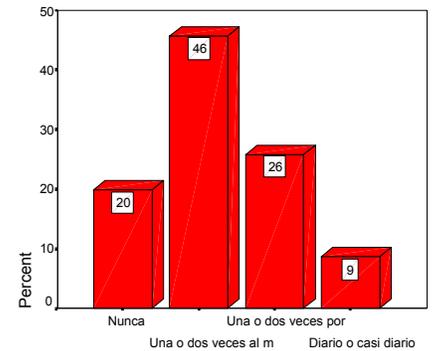


¿Qué tan frecuentemente sientes que las persona  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La frecuencia con la que sienten que las personas que conviven con ellos limitan su expresión indican lo siguiente; 41.6% (97 estudiantes) nunca, el 33.5% (78 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) y 19.7% (46 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana).

**46°¿Con qué frecuencia sientes que lo que expresas no es entendido o bien recibido por tu pareja, tus hijos, o cualquier miembro de tu familia, compañero de trabajo o amigo?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	46	19.7	19.8	19.8
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	106	45.5	45.7	65.5
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	60	25.8	25.9	91.4
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	20	8.6	8.6	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



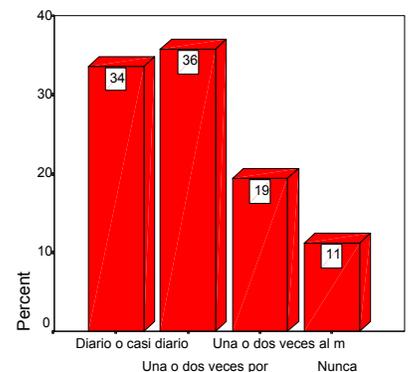
¿Con qué frecuencia sientes que lo que expresas no es entendido o bien recibido por tu pareja, tus hijos, o cualquier miembro de tu familia, compañero de trabajo o amigo?  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Para los estudiantes la frecuencia que sienten que lo que expresan no es entendido o bien recibido con las personas que conviven manifiestan lo siguiente; 45.5% (106 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), el 25.8%(60 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) y 19.7% (46 estudiantes) nunca.

**CREATIVIDAD**

**47°¿Qué tan frecuentemente aportas ideas propias en el decorado de tu hogar, en la manera que lo arreglas y distribuyes las cosas?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	78	33.5	33.6	33.6
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	83	35.6	35.8	69.4
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	45	19.3	19.4	88.8
	* Nunca	26	11.2	11.2	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		

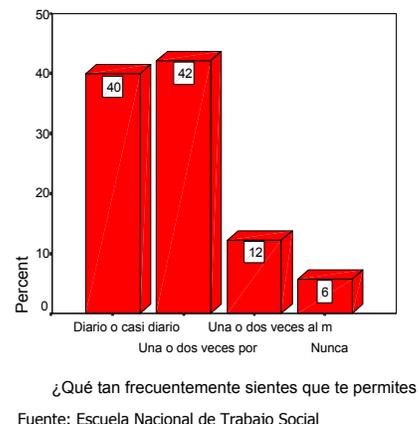


¿Qué tan frecuentemente aportas ideas propias en el decorado de tu hogar, en la manera que lo arreglas y distribuyes las cosas?  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En cuanto a la aportación de ideas propias en el decorado de su hogar, en la manera que arreglan y distribuyen las cosas contestaron de la siguiente forma; 35.6% (83 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana), el 33.5% (78 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario) y 19.3% (45 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes).

**48° ¿Qué tan frecuentemente sientes que te permites aportar soluciones o contribuir con tus pensamientos, en las diferentes situaciones que se presentan en tu trabajo?**

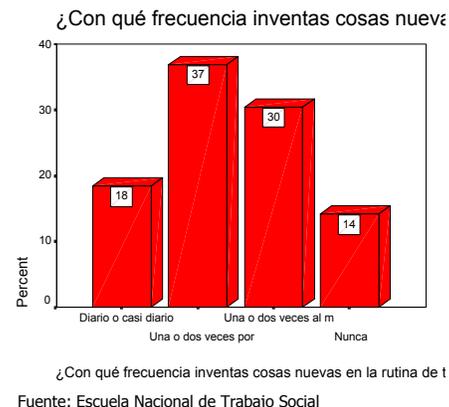
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	91	39.1	39.9	39.9
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	96	41.2	42.1	82.0
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	28	12.0	12.3	94.3
	* Nunca	13	5.6	5.7	100.0
	Total	228	97.9	100.0	
Perdidos	99	5	2.1		
Total		233	100.0		



Manifestaron que el 41.2% (96 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana), el 39.1% (91 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario) y 12.0%(28 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes) se permiten aportar soluciones o contribuir con sus pensamientos, en las diferentes situaciones que se presentan en su trabajo.

**49° ¿Con qué frecuencia inventas cosas nuevas en la rutina de tu casa, como comer cosas nuevas, usar el tiempo libre de manera diferente, etc.?**

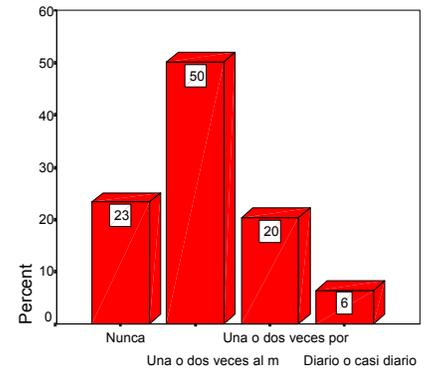
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Diario o casi diario (frecuentemente)	43	18.5	18.5	18.5
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	86	36.9	36.9	55.4
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	71	30.5	30.5	85.8
	* Nunca	33	14.2	14.2	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



La creación de cosas nuevas en la rutina de su casa, como comer cosas nuevas, usar el tiempo libre de manera diferente respondieron de esta forma; el 36.9% (86 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana), 30.5% (71 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), seguido del 18.5% (43 estudiantes) frecuentemente (diario o casi diario) y el 14.2% (33 estudiantes) nunca.

**50° ¿Qué tan frecuentemente piensas que cuando la manera habitual de resolver los problemas no funciona, es que los demás están actuando mal?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	* Nunca	54	23.2	23.3	23.3
	* Una o dos veces al mes (casi nunca)	116	49.8	50.0	73.3
	* Una o dos veces por semana (algunas veces)	47	20.2	20.3	93.5
	* Diario o casi diario (frecuentemente)	15	6.4	6.5	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



¿Qué tan frecuentemente piensas que cuando la

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Indicaron que el 49.8% (116 estudiantes) casi nunca (una o dos veces al mes), el 23.2% (54 estudiantes) nunca y el 20.2% (47 estudiantes) algunas veces (una o dos veces por semana) piensan que cuando la manera habitual de resolver los problemas no funciona, es que los demás están actuando mal.

**TABLA 5**

**EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO POR ÁREA Y GENERAL DEL ESTILO DE VIDA**

No. Folio	Equilibrio psicocorporal	Evaluación	Auto concepto	Evaluación	Hábitos alimenticios	Evaluación	Patrones de uso de sustancias tóxicas	Evaluación	Tiempo libre	Evaluación	Expresividad	Evaluación	Creatividad	Evaluación	Total	Evaluación
1	9	MR	10	MR	9	MR	3	BR	10	MR	2	BR	3	BR	46	MEDIANO RIESGO
2	17	AR	8	MR	16	AR	6	MR	11	MR	1	BR	4	BR	63	MEDIANO RIESGO
3	7	BR	2	BR	15	AR	1	BR	8	MR	3	BR	5	MR	41	BAJO RIESGO
4	8	MR	11	MR	13	MR	2	BR	12	MR	4	BR	7	MR	57	MEDIANO RIESGO
5	4	BR	4	BR	13	MR	1	BR	8	MR	2	BR	2	BR	34	BAJO RIESGO
6	9	MR	3	BR	11	MR	11	AR	14	AR	3	BR	6	MR	57	MEDIANO RIESGO
7	10	MR	8	MR	12	MR	9	MR	9	MR	5	BR	7	MR	60	MEDIANO RIESGO
8	15	MR	2	BR	10	MR	1	BR	7	BR	2	BR	1	BR	38	BAJO RIESGO
9	13	MR	16	AR	18	AR	3	BR	13	AR	6	MR	11	AR	80	MEDIANO RIESGO
10	12	MR	4	BR	3	BR	2	BR	9	MR	2	BR	2	BR	34	BAJO RIESGO
11	9	MR	10	MR	10	MR	2	BR	9	MR	4	BR	3	BR	47	MEDIANO RIESGO
12	15	MR	9	MR	7	MR	8	MR	8	MR	7	MR	8	MR	62	MEDIANO RIESGO
13	14	MR	5	BR	12	MR	1	BR	6	BR	3	BR	4	BR	45	BAJO RIESGO
14	10	MR	11	MR	13	MR	0	BR	12	MR	2	BR	5	MR	53	MEDIANO RIESGO
15	15	MR	5	BR	13	MR	4	BR	7	BR	6	MR	8	MR	58	MEDIANO RIESGO
16	18	AR	13	AR	13	MR	2	BR	5	BR	3	BR	5	MR	59	MEDIANO RIESGO
17	9	MR	6	MR	12	MR	1	BR	8	MR	4	BR	6	MR	46	MEDIANO RIESGO
18	8	MR	9	MR	9	MR	2	BR	7	BR	4	BR	5	MR	44	BAJO RIESGO
19	12	MR	5	BR	9	MR	3	BR	17	AR	1	BR	1	BR	48	MEDIANO RIESGO
20	16	MR	13	AR	15	AR	3	BR	8	MR	3	BR	6	MR	64	MEDIANO RIESGO
21	16	MR	0		0	-	0	-	10	MR	3	BR	5	MR	34	BAJO RIESGO
22	9	MR	8	MR	13	MR	1	BR	6	BR	6	MR	7	MR	50	MEDIANO RIESGO
23	9	MR	11	MR	7	MR	0	BR	7	BR	1	BR	3	BR	38	BAJO RIESGO
24	16	MR	7	MR	15	AR	4	BR	7	BR	6	MR	5	MR	60	MEDIANO RIESGO
25	10	MR	2	BR	9	MR	3	BR	8	MR	1	BR	3	BR	36	BAJO RIESGO
26	9	MR	1	BR	14	MR	1	BR	5	BR	1	BR	2	BR	33	BAJO RIESGO
27	0	BR	0	BR	7	MR	5	BR	5	BR	2	BR	0	BR	19	BAJO RIESGO
28	17	AR	14	AR	13	MR	3	BR	9	MR	5	BR	6	MR	67	MEDIANO RIESGO
29	10	MR	7	MR	6	BR	2	BR	6	BR	7	MR	3	BR	41	BAJO RIESGO

No. Folio	Equilibrio Psico-corporal	Evaluación	Auto concepto	Evaluación	Hábitos Alimenticios	Evaluación	Patrones de uso de Sustancias tóxicas	Evaluación	Tiempo libre	Evaluación	Expresividad	Evaluación	Creatividad	Evaluación	Total	Evaluación
30	7	BR	6	MR	8	MR	1	BR	11	MR	6	MR	0	BR	39	BAJO RIESGO
31	11	MR	7	MR	13	MR	4	BR	9	MR	3	BR	6	MR	53	MEDIANO RIESGO
32	16	MR	6	MR	14	MR	2	BR	12	MR	7	MR	3	BR	60	MEDIANO RIESGO
33	6	BR	2	BR	11	MR	4	BR	15	AR	2	BR	3	BR	43	BAJO RIESGO
34	14	MR	3	BR	12	MR	7	MR	8	MR	2	BR	0	BR	46	MEDIANO RIESGO
35	16	MR	10	MR	12	MR	2	BR	12	MR	2	BR	3	BR	57	MEDIANO RIESGO
36	12	MR	8	MR	15	AR	5	BR	10	MR	1	BR	5	MR	56	MEDIANO RIESGO
37	16	MR	12	MR	11	MR	2	BR	5	BR	3	BR	4	BR	53	MEDIANO RIESGO
38	19	AR	7	MR	16	AR	4	BR	10	MR	3	BR	2	BR	61	MEDIANO RIESGO
39	10	MR	10	MR	10	MR	2	BR	8	MR	7	MR	6	MR	53	MEDIANO RIESGO
40	6	BR	6	MR	8	MR	1	BR	9	MR	1	BR	3	BR	34	BAJO RIESGO
41	21	AR	14	AR	9	MR	2	BR	7	BR	10	MR	5	MR	68	MEDIANO RIESGO
42	17	AR	18	AR	13	MR	6	MR	9	MR	4	BR	7	MR	74	MEDIANO RIESGO
43	14	MR	8	MR	15	AR	5	BR	9	MR	2	BR	7	MR	60	MEDIANO RIESGO
44	9	MR	3	BR	6	BR	4	BR	4	BR	5	BR	2	BR	33	BAJO RIESGO
45	11	MR	7	MR	7	MR	2	BR	8	MR	3	BR	5	MR	43	BAJO RIESGO
46	7	BR	2	BR	10	MR	3	BR	8	MR	2	BR	3	BR	35	BAJO RIESGO
47	12	MR	7	MR	8	MR	2	BR	10	MR	0	BR	4	BR	43	BAJO RIESGO
48	6	BR	3	BR	13	MR	3	BR	12	MR	7	MR	8	MR	52	MEDIANO RIESGO
49	17	AR	4	BR	9	MR	3	BR	9	MR	4	BR	4	BR	50	MEDIANO RIESGO
50	8	MR	1	BR	10	MR	2	BR	11	MR	6	MR	5	MR	43	BAJO RIESGO
51	12	MR	1	BR	10	MR	4	BR	7	BR	1	BR	5	MR	40	BAJO RIESGO
52	20	AR	19	AR	15	AR	1	BR	4	BR	12	AR	10	AR	81	MEDIANO RIESGO
53	21	AR	15	AR	14	MR	2	BR	9	MR	10	MR	7	MR	78	MEDIANO RIESGO
54	7	BR	1	BR	14	MR	5	BR	12	MR	0	BR	1	BR	40	BAJO RIESGO
55	8	MR	5	BR	7	MR	2	BR	5	BR	2	BR	2	BR	31	BAJO RIESGO
56	11	MR	12	MR	15	AR	7	MR	8	MR	8	MR	7	MR	68	MEDIANO RIESGO
57	10	MR	10	MR	17	AR	0	BR	9	MR	12	AR	1	BR	59	MEDIANO RIESGO
58	10	MR	3	BR	11	MR	10	MR	7	BR	3	BR	2	BR	46	MEDIANO RIESGO
59	16	MR	7	MR	19	AR	5	BR	5	BR	2	BR	5	MR	59	MEDIANO RIESGO
60	19	AR	12	MR	15	AR	0	BR	6	BR	13	AR	8	MR	73	MEDIANO RIESGO

No. Folio	Equilibrio Psico-corporal	Evaluación	Auto concepto	Evaluación	Hábitos Alimenticios	Evaluación	Patrones de uso de Sustancias tóxicas	Evaluación	Tiempo libre	Evaluación	Expresividad	Evaluación	Creatividad	Evaluación	Total	Evaluación
61	20	AR	10	MR	16	AR	1	BR	9	MR	10	MR	5	MR	71	MEDIANO RIESGO
62	13	MR	13	AR	19	AR	3	BR	13	AR	10	MR	12	AR	83	MEDIANO RIESGO
63	7	BR	0	BR	7	MR	2	BR	7	BR	1	BR	2	BR	26	BAJO RIESGO
64	14	MR	15	AR	13	MR	6	MR	13	AR	7	MR	3	BR	71	MEDIANO RIESGO
65	6	BR	9	MR	9	MR	4	BR	10	MR	3	BR	4	BR	45	BAJO RIESGO
66	9	MR	9	MR	8	MR	1	BR	9	MR	7	MR	5	MR	48	MEDIANO RIESGO
67	13	MR	12	MR	11	MR	8	MR	9	MR	9	MR	3	BR	65	MEDIANO RIESGO
68	14	MR	6	MR	12	MR	10	MR	4	BR	8	MR	1	BR	55	MEDIANO RIESGO
69	7	BR	1	BR	5	BR	0	BR	6	BR	6	MR	3	BR	28	BAJO RIESGO
70	6	BR	0	BR	13	MR	1	BR	14	AR	6	MR	1	BR	41	BAJO RIESGO
71	10	MR	9	MR	13	MR	1	BR	11	MR	7	MR	8	MR	59	MEDIANO RIESGO
72	13	MR	5	BR	7	MR	3	BR	6	BR	6	MR	4	BR	44	BAJO RIESGO
73	17	AR	12	MR	8	MR	7	MR	12	MR	0	BR	3	BR	59	MEDIANO RIESGO
74	11	MR	1	BR	13	MR	6	MR	10	MR	1	BR	4	BR	46	MEDIANO RIESGO
75	8	MR	6	MR	8	MR	3	BR	4	BR	4	BR	4	BR	37	BAJO RIESGO
76	17	AR	12	MR	14	MR	6	MR	13	AR	10	MR	7	MR	79	MEDIANO RIESGO
77	20	AR	6	MR	14	MR	4	BR	10	MR	1	BR	6	MR	61	MEDIANO RIESGO
78	12	MR	13	AR	12	MR	0	BR	13	AR	7	MR	9	AR	66	MEDIANO RIESGO
79	5	BR	1	BR	6	BR	1	BR	10	MR	1	BR	1	BR	25	BAJO RIESGO
80	15	MR	4	BR	14	MR	5	BR	8	MR	5	BR	1	BR	52	MEDIANO RIESGO
81	7	BR	3	BR	11	MR	5	BR	17	AR	2	BR	7	MR	52	MEDIANO RIESGO
82	15	MR	7	MR	12	MR	1	BR	8	MR	2	BR	4	BR	49	MEDIANO RIESGO
83	14	MR	13	AR	12	MR	4	BR	12	MR	7	MR	4	BR	66	MEDIANO RIESGO
84	3	BR	2	BR	13	MR	1	BR	12	MR	3	BR	5	MR	39	BAJO RIESGO
85	8	MR	7	MR	8	MR	3	BR	10	MR	8	MR	7	MR	51	MEDIANO RIESGO
86	12	MR	11	MR	12	MR	5	BR	12	MR	14	AR	8	MR	74	MEDIANO RIESGO
87	8	MR	5	BR	11	MR	3	BR	6	BR	2	BR	2	BR	37	BAJO RIESGO
88	7	BR	5	BR	8	MR	3	BR	9	MR	7	MR	6	MR	45	BAJO RIESGO
89	13	MR	8	MR	10	MR	2	BR	12	MR	6	MR	2	BR	53	MEDIANO RIESGO
90	4	BR	1	BR	9	MR	5	BR	12	MR	0	BR	7	MR	38	BAJO RIESGO
91	8	MR	8	MR	13	MR	5	BR	7	BR	7	MR	5	MR	53	MEDIANO RIESGO

No. Folio	Equilibrio Psico-corporal	Evaluación	Auto concepto	Evaluación	Hábitos Alimenticios	Evaluación	Patrones de uso de Sustancias tóxicas	Evaluación	Tiempo libre	Evaluación	Expresividad	Evaluación	Creatividad	Evaluación	Total	Evaluación
92	13	MR	2	BR	11	MR	5	BR	6	BR	1	BR	1	BR	39	BAJO RIESGO
93	9	MR	2	BR	11	MR	6	MR	8	MR	5	BR	4	BR	45	BAJO RIESGO
94	5	BR	2	BR	9	MR	1	BR	12	MR	2	BR	3	BR	34	BAJO RIESGO
95	11	MR	0	0	10	MR	3	BR	9	MR	0	0	4	BR	37	BAJO RIESGO
96	9	MR	1	BR	7	MR	0	0	11	MR	0	0	4	BR	32	BAJO RIESGO
97	10	MR	1	BR	11	MR	5	BR	6	BR	0	0	1	BR	34	BAJO RIESGO
98	14	MR	7	MR	10	MR	1	BR	5	BR	7	MR	4	BR	48	MEDIANO RIESGO
99	12	MR	1	BR	12	MR	6	MR	9	MR	1	BR	3	BR	44	BAJO RIESGO
100	11	MR	8	MR	14	MR	3	BR	10	MR	3	BR	4	BR	53	MEDIANO RIESGO
101	13	MR	9	MR	10	MR	3	BR	7	BR	6	MR	5	MR	53	MEDIANO RIESGO
102	11	MR	6	MR	12	MR	1	BR	10	MR	10	MR	3	BR	53	MEDIANO RIESGO
103	7	BR	1	BR	6	BR	2	BR	7	BR	1	BR	2	BR	26	BAJO RIESGO
104	13	MR	7	MR	15	AR	2	BR	12	MR	3	BR	5	MR	57	MEDIANO RIESGO
105	19	AR	3	BR	11	MR	4	BR	10	MR	0	0	4	BR	51	MEDIANO RIESGO
106	12	MR	6	MR	5	BR	0	0	9	MR	3	BR	3	BR	38	BAJO RIESGO
107	18	AR	9	MR	12	MR	2	BR	8	MR	5	BR	6	MR	60	MEDIANO RIESGO
108	5	BR	2	BR	9	MR	4	BR	7	BR	1	BR	3	BR	31	BAJO RIESGO
109	17	AR	5	BR	15	AR	3	BR	13	AR	6	MR	4	BR	63	MEDIANO RIESGO
110	8	MR	8	MR	8	MR	1	BR	13	AR	8	MR	9	AR	55	MEDIANO RIESGO
111	9	MR	2	BR	8	MR	0	0	13	AR	3	BR	5	MR	40	BAJO RIESGO
112	5	BR	5	BR	9	MR	3	BR	8	MR	8	MR	6	MR	44	BAJO RIESGO
113	7	BR	2	BR	8	MR	1	BR	7	BR	2	BR	5	MR	32	BAJO RIESGO
114	12	MR	12	MR	9	MR	1	BR	13	AR	7	MR	5	MR	59	MEDIANO RIESGO
115	11	MR	5	BR	12	MR	2	BR	12	MR	2	BR	4	BR	48	MEDIANO RIESGO
116	12	MR	7	MR	16	AR	8	BR	19	AR	1	BR	6	MR	69	MEDIANO RIESGO
117	15	MR	11	MR	15	AR	4	BR	14	AR	7	MR	10	AR	76	MEDIANO RIESGO
118	20	AR	15	AR	18	AR	0	0	8	MR	6	MR	2	BR	69	MEDIANO RIESGO
119	15	MR	3	BR	7	MR	1	BR	7	BR	0	0	4	BR	37	BAJO RIESGO
120	11	MR	3	BR	11	MR	4	BR	11	MR	2	BR	2	BR	44	BAJO RIESGO
121	15	MR	13	AR	8	MR	1	BR	16	AR	8	MR	3	BR	64	MEDIANO RIESGO
122	11	MR	4	BR	6	MR	3	BR	7	BR	0	0	4	BR	35	BAJO RIESGO

No. Folio	Equilibrio Psico-corporal	Evaluación	Auto concepto	Evaluación	Hábitos Alimenticios	Evaluación	Patrones de uso de Sustancias tóxicas	Evaluación	Tiempo libre	Evaluación	Expresividad	Evaluación	Creatividad	Evaluación	Total	Evaluación
123	10	MR	10	MR	10	MR	2	BR	12	MR	9	MR	6	MR	59	MEDIANO RIESGO
124	15	MR	10	MR	13	MR	1	BR	8	MR	9	MR	6	MR	62	MEDIANO RIESGO
125	17	AR	12	MR	17	AR	6	BR	16	AR	8	MR	8	MR	84	MEDIANO RIESGO
126	13	MR	11	MR	18	AR	5	BR	11	MR	13	AR	6	MR	77	MEDIANO RIESGO
127	14	MR	13	AR	9	MR	9	MR	6	BR	11	AR	7	MR	69	MEDIANO RIESGO
128	10	MR	10	MR	12	MR	5	BR	6	BR	9	MR	6	MR	58	MEDIANO RIESGO
129	15	MR	9	MR	13	MR	1	BR	7	BR	4	BR	5	MR	54	MEDIANO RIESGO
130	15	MR	9	MR	17	AR	4	BR	11	MR	7	MR	8	MR	71	MEDIANO RIESGO
131	16	MR	7	MR	13	MR	7	MR	7	BR	2	BR	2	BR	54	MEDIANO RIESGO
132	7	BR	2	BR	7	MR	0	0	13	AR	0	0	4	BR	33	BAJO RIESGO
133	9	MR	4	BR	10	MR	0	0	6	BR	7	MR	4	BR	40	BAJO RIESGO
134	7	BR	3	BR	14	MR	4	BR	11	MR	5	BR	5	MR	49	MEDIANO RIESGO
135	10	MR	4	BR	8	MR	1	BR	10	MR	4	BR	7	MR	44	BAJO RIESGO
136	16	MR	16	AR	13	MR	3	BR	10	MR	8	MR	3	BR	69	MEDIANO RIESGO
137	16	MR	14	AR	12	MR	3	BR	6	BR	9	MR	7	MR	67	MEDIANO RIESGO
138	13	MR	4	BR	12	MR	1	BR	10	MR	6	MR	8	MR	54	MEDIANO RIESGO
139	10	MR	6	MR	10	MR	4	BR	12	MR	3	BR	3	BR	48	MEDIANO RIESGO
140	13	MR	3	BR	14	MR	2	BR	6	BR	3	BR	2	BR	43	MEDIANO RIESGO
141	13	MR	7	MR	18	AR	2	BR	13	AR	8	MR	8	MR	69	MEDIANO RIESGO
142	9	MR	5	BR	8	MR	6	MR	10	MR	2	BR	8	MR	48	MEDIANO RIESGO
143	13	MR	6	MR	6	BR	1	BR	8	MR	8	MR	6	MR	48	MEDIANO RIESGO
144	3	BR	0	0	7	MR	0	0	5	BR	2	BR	0	0	17	BAJO RIESGO
145	15	MR	5	BR	6	BR	2	BR	5	BR	5	BR	5	MR	43	BAJO RIESGO
146	10	MR	4	BR	8	MR	1	BR	6	BR	0	0	4	BR	33	BAJO RIESGO
147	10	MR	7	MR	14	MR	0	0	5	BR	2	BR	5	MR	43	BAJO RIESGO
148	11	MR	3	BR	5	BR	1	BR	8	MR	1	BR	2	BR	31	BAJO RIESGO
149	13	MR	5	BR	7	MR	0	0	10	MR	7	MR	2	BR	44	BAJO RIESGO
150	7	BR	4	BR	7	MR	0	0	4	BR	4	BR	3	BR	29	BAJO RIESGO
151	4	BR	2	BR	5	BR	1	BR	5	BR	2	BR	3	BR	22	BAJO RIESGO
152	13	MR	16	AR	13	MR	0	0	6	BR	5	BR	3	BR	56	MEDIANO RIESGO
153	9	MR	2	BR	11	MR	3	BR	8	MR	5	BR	6	MR	44	BAJO RIESGO

No. Folio	Equilibrio Psico-corporal	Evaluación	Auto concepto	Evaluación	Hábitos Alimenticios	Evaluación	Patrones de uso de Sustancias tóxicas	Evaluación	Tiempo libre	Evaluación	Expresividad	Evaluación	Creatividad	Evaluación	Total	Evaluación
154	9	MR	2	BR	3	BR	4	BR	4	BR	1	BR	7	MR	30	BAJO RIESGO
155	12	MR	2	BR	5	BR	2	BR	6	BR	1	BR	3	BR	31	BAJO RIESGO
156	16	MR	2	BR	6	BR	4	BR	11	MR	2	BR	2	BR	43	BAJO RIESGO
157	13	MR	8	MR	13	MR	5	BR	10	MR	9	MR	7	MR	65	MEDIANO RIESGO
158	10	MR	5	BR	12	MR	2	BR	9	MR	1	BR	2	BR	41	BAJO RIESGO
159	10	MR	5	BR	10	MR	2	BR	8	MR	4	BR	5	MR	44	BAJO RIESGO
160	17	AR	10	MR	12	MR	0	0	3	BR	1	BR	3	BR	46	MEDIANO RIESGO
161	19	AR	13	AR	15	AR	4	BR	10	MR	4	BR	3	BR	68	MEDIANO RIESGO
162	19	AR	11	MR	19	AR	0	0	12	MR	12	AR	4	BR	77	MEDIANO RIESGO
163	12	MR	9	MR	7	MR	0	0	10	MR	2	BR	3	BR	43	BAJO RIESGO
164	15	MR	7	MR	13	MR	2	BR	8	MR	7	MR	5	MR	57	MEDIANO RIESGO
165	6	BR	5	BR	13	MR	0	0	6	BR	4	BR	5	MR	39	BAJO RIESGO
166	15	MR	2	BR	12	MR	1	BR	5	BR	2	AR	4	BR	41	BAJO RIESGO
167	12	MR	5	BR	16	AR	5	BR	11	MR	0	0	8	MR	57	MEDIANO RIESGO
168	9	MR	4	BR	5	BR	1	BR	6	BR	1	BR	3	BR	29	BAJO RIESGO
169	12	MR	3	BR	15	AR	1	BR	5	BR	2	BR	7	MR	45	BAJO RIESGO
170	6	BR	0	0	7	MR	3	BR	7	BR	3	BR	0	0	26	BAJO RIESGO
171	3	BR	3	BR	9	MR	6	MR	5	BR	2	BR	0	0	28	BAJO RIESGO
172	8	MR	4	BR	8	MR	2	BR	7	BR	3	BR	2	BR	34	BAJO RIESGO
173	19	AR	11	MR	7	MR	2	BR	12	MR	1	BR	4	BR	56	MEDIANO RIESGO
174	4	BR	1	BR	10	MR	2	BR	9	MR	0	0	4	BR	30	BAJO RIESGO
175	17	AR	4	BR	11	MR	3	BR	14	AR	5	BR	2	BR	56	MEDIANO RIESGO
176	15	MR	2	BR	12	MR	3	BR	5	BR	1	BR	3	BR	41	BAJO RIESGO
177	12	MR	5	BR	14	MR	4	BR	14	AR	4	BR	9	AR	62	MEDIANO RIESGO
178	11	MR	4	BR	13	MR	5	BR	12	MR	5	BR	3	BR	53	MEDIANO RIESGO
179	15	MR	15	AR	13	MR	2	BR	9	MR	8	MR	6	MR	68	MEDIANO RIESGO
180	16	MR	8	MR	9	MR	7	MR	7	BR	9	MR	4	BR	60	MEDIANO RIESGO
181	15	MR	2	BR	11	MR	4	BR	15	AR	9	MR	1	BR	57	MEDIANO RIESGO
182	10	MR	3	BR	11	MR	4	BR	10	MR	0	0	1	BR	39	BAJO RIESGO
183	3	BR	2	BR	5	BR	5	BR	10	MR	4	BR	4	BR	33	BAJO RIESGO
184	22	AR	15	AR	17	AR	3	BR	9	MR	5	BR	4	BR	75	MEDIANO RIESGO

No. Folio	Equilibrio Psico-corporal	Evaluación	Auto concepto	Evaluación	Hábitos Alimenticios	Evaluación	Patrones de uso de Sustancias tóxicas	Evaluación	Tiempo libre	Evaluación	Expresividad	Evaluación	Creatividad	Evaluación	Total	Evaluación
185	25	AR	10	MR	9	MR	2	BR	11	MR	7	MR	3	BR	67	MEDIANO RIESGO
186	18	AR	4	BR	14	MR	3	BR	13	AR	2	BR	2	BR	56	MEDIANO RIESGO
187	7	BR	1	BR	12	MR	1	BR	7	BR	5	BR	2	BR	35	BAJO RIESGO
188	11	MR	7	MR	12	MR	6	MR	5	BR	4	BR	5	MR	47	MEDIANO RIESGO
189	10	MR	12	MR	19	AR	9	MR	10	MR	6	MR	12	AR	78	MEDIANO RIESGO
190	13	MR	3	BR	12	MR	4	BR	7	BR	3	BR	4	BR	46	MEDIANO RIESGO
191	14	MR	5	BR	8	MR	3	BR	5	BR	1	BR	2	BR	38	BAJO RIESGO
192	11	MR	5	BR	16	AR	3	BR	8	MR	5	BR	5	MR	53	MEDIANO RIESGO
193	5	BR	1	BR	9	MR	2	BR	10	MR	6	MR	4	BR	37	BAJO RIESGO
194	9	MR	4	BR	10	MR	3	BR	7	BR	2	BR	4	BR	39	BAJO RIESGO
195	11	MR	9	MR	6	BR	1	BR	9	MR	4	BR	4	BR	44	BAJO RIESGO
196	18	AR	10	MR	12	MR	2	BR	8	MR	5	BR	7	MR	62	MEDIANO RIESGO
197	14	MR	4	BR	10	MR	2	BR	8	MR	4	BR	4	BR	46	MEDIANO RIESGO
198	17	AR	6	MR	15	AR	2	BR	11	MR	2	BR	4	BR	57	MEDIANO RIESGO
199	17	AR	11	MR	16	AR	4	BR	9	MR	4	BR	7	MR	68	MEDIANO RIESGO
200	14	MR	6	MR	15	AR	5	BR	15	AR	8	MR	8	MR	71	MEDIANO RIESGO
201	16	MR	5	BR	13	MR	4	BR	11	MR	4	BR	3	BR	56	MEDIANO RIESGO
202	18	AR	8	MR	13	MR	3	BR	12	MR	1	BR	10	AR	65	MEDIANO RIESGO
203	20	AR	12	MR	13	MR	2	BR	5	BR	2	BR	9	AR	63	MEDIANO RIESGO
204	18	AR	13	AR	11	MR	1	BR	5	BR	8	MR	4	BR	60	MEDIANO RIESGO
205	6	BR	3	BR	8	MR	1	BR	7	BR	3	BR	3	BR	31	BAJO RIESGO
206	10	MR	2	BR	8	MR	1	BR	10	MR	1	BR	2	BR	34	BAJO RIESGO
207	10	MR	4	BR	8	MR	5	BR	3	BR	1	BR	3	BR	34	BAJO RIESGO
208	9	MR	5	BR	8	MR	0	0	7	BR	0	0	3	BR	32	BAJO RIESGO
209	13	MR	1	BR	17	AR	1	BR	9	MR	0	0	2	BR	43	BAJO RIESGO
210	15	MR	4	BR	14	MR	2	BR	10	MR	2	BR	4	BR	51	MEDIANO RIESGO
211	15	MR	6	MR	13	MR	2	BR	9	MR	3	BR	3	BR	51	MEDIANO RIESGO
212	6	BR	0	0	11	MR	1	BR	6	BR	2	BR	3	BR	29	BAJO RIESGO
213	9	MR	0	0	7	MR	4	BR	5	BR	2	BR	4	BR	31	BAJO RIESGO
214	11	MR	5	BR	9	MR	1	BR	12	MR	2	BR	4	BR	44	BAJO RIESGO
215	18	AR	3	BR	11	MR	1	BR	4	BR	3	BR	1	BR	41	BAJO RIESGO

No. Folio	Equilibrio Psico-corporal	Evaluación	Auto concepto	Evaluación	Hábitos Alimenticios	Evaluación	Patrones de uso de Sustancias tóxicas	Evaluación	Tiempo libre	Evaluación	Expresividad	Evaluación	Creatividad	Evaluación	Total	Evaluación
216	12	MR	7	MR	13	MR	4	BR	9	BR	3	BR	2	BR	50	MEDIANO RIESGO
217	10	MR	1	BR	9	MR	0	0	10	MR	2	BR	7	MR	39	BAJO RIESGO
218	8	MR	0	0	13	MR	3	BR	7	BR	2	BR	3	BR	36	BAJO RIESGO
219	19	AR	14	AR	15	AR	2	BR	12	MR	7	MR	3	BR	72	MEDIANO RIESGO
220	13	MR	11	MR	9	MR	5	BR	14	AR	5	BR	6	MR	63	MEDIANO RIESGO
221	5	BR	0	0	6	BR	1	BR	12	MR	0	0	3	BR	27	BAJO RIESGO
222	13	MR	12	MR	12	MR	1	BR	10	MR	2	BR	5	MR	55	MEDIANO RIESGO
223	8	MR	10	MR	13	MR	7	MR	11	MR	5	BR	4	BR	58	MEDIANO RIESGO
224	25	AR	21	AR	17	AR	3	BR	6	BR	10	MR	7		89	ALTO RIESGO
225	9	MR	4	BR	5	BR	2	BR	8	MR	4	BR	3	BR	35	BAJO RIESGO
226	10	MR	1	BR	9	MR	3	BR	15	AR	2	BR	1	BR	41	BAJO RIESGO
227	15	MR	7	MR	15	AR	3	BR	10	MR	1	BR	5	MR	56	MEDIANO RIESGO
228	15	MR	9	MR	10	MR	4	BR	10	MR	7	MR	4	BR	59	MEDIANO RIESGO
229	15	MR	12	MR	16	AR	2	BR	9	MR	2	BR	4	BR	60	MEDIANO RIESGO
230	16	MR	11	MR	14	MR	2	BR	8	MR	5	BR	8	MR	64	MEDIANO RIESGO
231	4	BR	0	0	13	MR	0	0	7	BR	8	MR	4	BR	36	BAJO RIESGO
232	15	MR	2	BR	6	BR	3	BR	7	BR	3	BR	6	MR	42	BAJO RIESGO
233	11	MR	16	AR	10	MR	2	BR	9	MR	3	BR	5	MR	56	MEDIANO RIESGO

<b>Total</b>	2780		1501		2584		666		2096		970		1022		11616	
--------------	------	--	------	--	------	--	-----	--	------	--	-----	--	------	--	-------	--

<b>Prom.</b>	11.9		6.4		11.09		2.8		8.9		4.16		4.38		49.85	
--------------	------	--	-----	--	-------	--	-----	--	-----	--	------	--	------	--	-------	--

<b>Eval.</b>	MR		MR		MR		BR		MR		BR		BR		MR	
--------------	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--

ABREVIATURAS: BR (bajo riesgo), MR (mediano riesgo), AR (alto riesgo).

## FRECUENCIAS DE LA EVALUACIÓN DE ESTILO DE VIDA POR ÁREA

**TABLA 6**

### EQUILIBRIO PSICO-CORPORAL

BAJO RIESGO	PORCENTAJE	MEDIANO RIESGO	PORCENTAJE	ALTO RIESGO	PORCENTAJE	NO CONTESTO	PORCENTAJE	TOTAL
39	16.7%	158	67.8%	36	15.4%	0	0%	233

El equilibrio psico-corporal de los estudiantes para su salud representa el 67.8%(158 estudiantes) mediano riesgo, 16.7 %(39 estudiantes) bajo riesgo, seguido del 15.4%( 36 estudiantes) alto riesgo.

### AUTO-CONCEPTO

BAJO RIESGO	PORCENTAJE	MEDIANO RIESGO	PORCENTAJE	ALTO RIESGO	PORCENTAJE	NO CONTESTO	PORCENTAJE	TOTAL
106	45.4%	93	39.9%	25	10.7%	9	3.86%	233

Para los estudiantes el auto concepto constituye en su salud bajo riesgo al 45.4%(105 estudiantes), seguido del 39.9%(93 estudiantes) mediano riesgo y alto riesgo frente al 10.7%(25 estudiantes).

### HÁBITOS ALIMENTICIOS

BAJO RIESGO	PORCENTAJE	MEDIANO RIESGO	PORCENTAJE	ALTO RIESGO	PORCENTAJE	NO CONTESTO	PORCENTAJE	TOTAL
20	8.58%	173	74.2%	39	16.7%	1	0.42%	233

Los hábitos alimenticios componen un mediano riesgo con un 74.2%(173 estudiantes) para la salud de los estudiantes, mientras que el 16.7%(39 estudiantes) alto riesgo y bajo riesgo el 8.58% (20 estudiantes).

### PATRONES DE USO DE SUSTANCIA TÓXICAS

BAJO RIESGO	PORCENTAJE	MEDIANO RIESGO	PORCENTAJE	ALTO RIESGO	PORCENTAJE	NO CONTESTO	PORCENTAJE	TOTAL
190	81.5%	23	9.8%	1	0.42%	19	8.15%	233

El uso de sustancias tóxicas para los estudiantes tiene un bajo riesgo en el 81.5%(190), seguido de un 9.8%(23) que representa un mediano riesgo y por último un 0.42%(1) alto riesgo. Además de un 8.15%(19) que no contestaron en esta área.

### USO DEL TIEMPO LIBRE

BAJO RIESGO	PORCENTAJE	MEDIANO RIESGO	PORCENTAJE	ALTO RIESGO	PORCENTAJE	NO CONTESTO	PORCENTAJE	TOTAL
80	34.3%	126	54.0%	27	11.5%	0	0%	233

Para los estudiantes el uso del tiempo libre representa a su salud; mediano riesgo para el 54.0%(126 estudiantes), bajo riesgo 34.3%(80 estudiantes) y alto riesgo 11.5%(27 estudiantes).

### EXPRESIVIDAD

BAJO RIESGO	PORCENTAJE	MEDIANO RIESGO	PORCENTAJE	ALTO RIESGO	PORCENTAJE	NO CONTESTO	PORCENTAJE	TOTAL
144	61.8%	67	28.7%	8	3.4%	14	6.0%	233

La expresividad constituye un bajo riesgo para la salud de los estudiantes en un 61.8%(144 estudiantes), mientras que el 28.7%(57 estudiantes) representa un mediano riesgo y alto riesgo con el 3.4% (8 estudiantes).

## CREATIVIDAD

BAJO RIESGO	PORCENTAJE	MEDIANO RIESGO	PORCENTAJE	ALTO RIESGO	PORCENTAJE	NO CONTESTO	PORCENTAJE	TOTAL
132	56.6%	88	37.7%	10	4.2%	3	1.2%	233

Constituye para la salud de los estudiantes la creatividad; bajo riesgo en el 56.6%(132 estudiantes), mediano riesgo el 37.7%(88 estudiantes) y alto riesgo al 4.2%(10 estudiantes).

## CONCLUSIONES

Como se puede ver en las tablas anteriores en cuanto a la evaluación del cuestionario de estilo de vida las áreas que tienen mediano riesgo y que no son protectoras para la salud integral de los estudiantes es; Equilibrio-Psicocorporal con 11.9 puntos como promedio, Auto Concepto 6.4 puntos, Hábitos Alimenticios 11.09 puntos y el Uso del Tiempo Libre con 8.9 puntos. Las áreas que no representan un factor de riesgo para la salud de los estudiantes son; Patrones de Uso de Sustancias tóxicas con un promedio de 2.8 puntos, Expresividad 4.16 puntos y Creatividad 4.38 puntos.

El estilo de vida en general de los estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social en promedio es de **Mediano Riesgo** con 49.85 puntos, esto quiere decir que hay muchas cosas que cambiar en estilo de vida y entre ellas se encuentran las áreas anteriormente mencionadas que representan un mediano riesgo para su salud y que no le son protectoras para ésta.

# **ESTRÉS ACADÉMICO**



## ESTRÉS ACADÉMICO

El estrés, entendido como la activación del sistema nervioso central derivada de la interacción del sujeto con su entorno que pone en peligro su homeostasis, representa una amenaza para la salud en general. Numerosos estudios demuestran que las diversas actividades académicas suponen una importante fuente de estrés para los estudiantes universitarios que en conjunto, constituye el denominado estrés académico. Autores como Vitaliano señalan que los estudiantes sufren importante estrés relacionados con sus estudios y presentan más síntomas de ansiedad que la población en general. Y sugieren que los estudiantes de medicina refieren niveles particularmente elevados de estrés.

En el mismo sentido, otro estudio ha observado un alto número de quejas somáticas referidas con la ansiedad en un 57% de los estudiantes de tercer curso de Medicina. Más en concreto, se han señalado como particularmente estresantes diversas circunstancias concernientes con los exámenes. Es de destacar que la mayoría de los estudios se han efectuado en estudiantes de medicina, posiblemente en relación con un especial interés de los profesionales por temas afines con el estrés, la salud y la enseñanza universitaria. Por otra parte, dos estudios que han comparado fuentes de estrés académico en estudiantes de medicina con otras carreras universitarias no han encontrado diferencias significativas.

La importancia de las manifestaciones del estrés académico en estudiantes universitarios ha dado lugar al desarrollo de diversas escalas para evaluarlo. Todas ellas diseñadas en países anglosajones e incluyen la evaluación de diversas situaciones susceptibles de producir estrés vinculadas a este contexto cultural y no relacionadas estrictamente con el ámbito académico. De la revisión de estos trabajos se deduce que las principales fuentes de estrés académico probablemente coinciden en todas las poblaciones, pero hay claras diferencias en las áreas que conciernen a la organización de los currícula, financiación de los estudios, salud física, relaciones interpersonales, preocupación por el futuro o problemas derivados de discriminaciones raciales o de género.

Así que el Dr. Joan de Pablo, Eva Baillés, Jordi Pérez y Manuel Valdés del Instituto Clínico de Psiquiatría y Psicología. Hospital Clínico y Universitario de Barcelona. IDIBAPS Construyeron una escala de estrés académico para estudiantes universitarios. Instrumento diseñado para centrarse únicamente en los acontecimientos académicos estresantes y sería de utilidad para:

- a) Identificar las fuentes de estrés
- b) Detectar sujetos especialmente estresados
- c) Diseñar intervenciones para disminuir el estrés en la población de estudiantes
- d) Comparar el estrés asociado a diferentes programas docentes
- e) Poner a prueba hipótesis específicas sobre la psicología del estrés y su relación con otras variables psicológicas y de salud.

El cuestionario de Estrés Académico (CEA) establece las principales fuentes de estrés en dicho ámbito.<sup>61</sup>

Para la investigación se utilizó esta escala con el objetivo de identificar cuales eran las fuentes de estrés académicas que afecta a los estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social.

Y el Cuestionario arrojó los siguientes resultados:

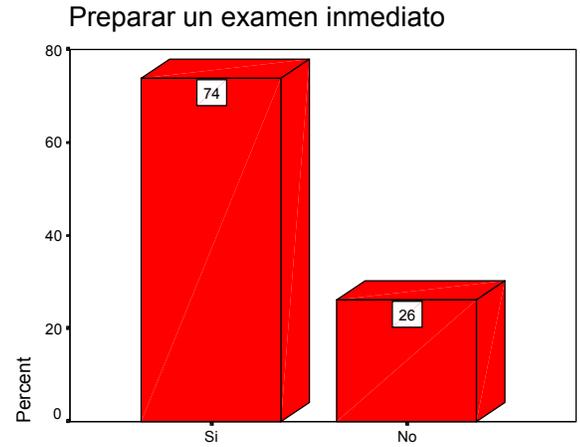
---

<sup>61</sup> De Pablo Joan, Baillés Eva, Pérez Jordi, Váldes Manuel. *Construcción de una escala de estrés académico para estudiantes universitarios*. P. 46

## ESTRÉS ACADÉMICO

### 1. Preparar un examen inmediato

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	172	73.8	73.8	73.8
	No	61	26.2	26.2	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



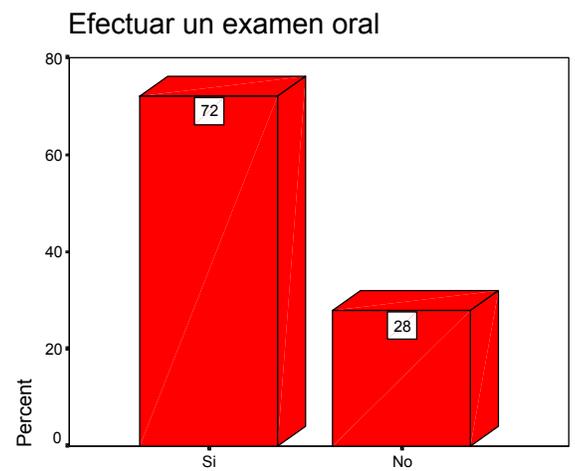
Preparar un examen inmediato

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Una de las fuentes de estrés para los estudiantes universitarios de la Escuela Nacional de Trabajo Social, es preparar un examen de inmediato como se ve reflejado en la tabla y gráfico anterior, para el 73.8% (172 estudiantes) es fuente de estrés y para el 26.2% no lo es.

### 2. Efectuar un examen oral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	168	72.1	72.1	72.1
	No	65	27.9	27.9	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



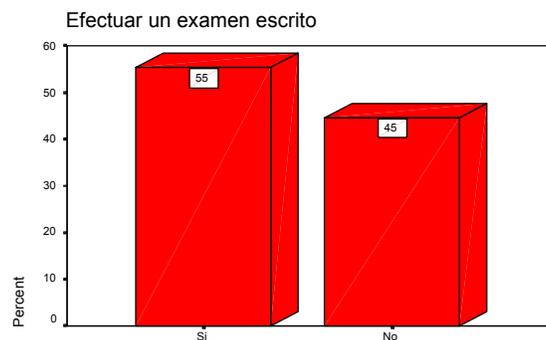
Efectuar un examen oral

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El efectuar un examen oral para el 72.1% (168 estudiantes) es fuente de estrés y para el 27.9% (65 estudiantes) no.

### 3. Efectuar un examen escrito

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	129	55.4	55.4	55.4
	No	104	44.6	44.6	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



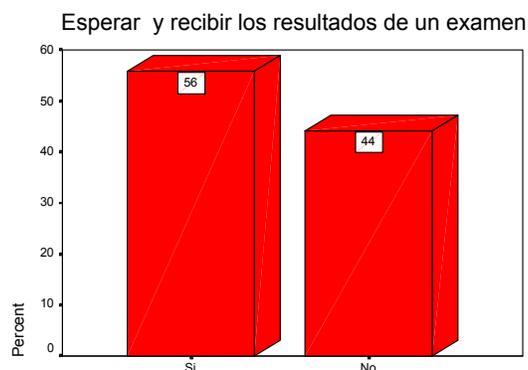
Efectuar un examen escrito

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El realizar un examen escrito para el 55.4% (129 estudiantes) es fuente de estrés, y para el 44.6% (104 estudiantes) no lo es.

### 4. Esperar y recibir los resultados de un examen

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	130	55.8	55.8	55.8
	No	103	44.2	44.2	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



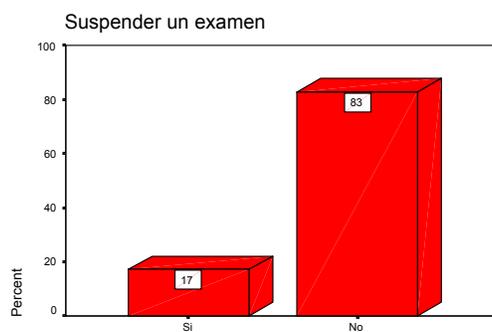
Esperar y recibir los resultados de un examen

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Esperar y recibir los resultados de un examen indicaron que es fuente de estrés para el 55.8% (130 estudiantes) y para el 44.2% (103 estudiantes) no.

### 5. Suspender un examen

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	40	17.2	17.2	17.2
	No	192	82.4	82.8	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total	233	100.0			



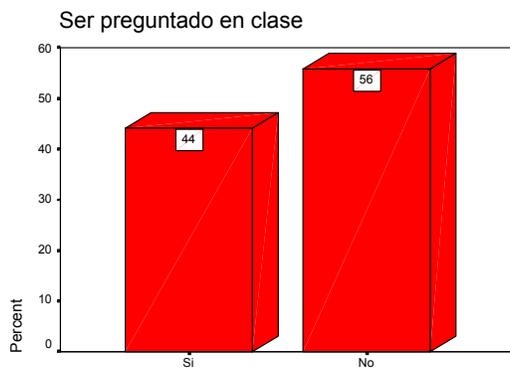
Suspender un examen

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El suspender un examen no les genera el estrés al 82.4% (192 estudiantes) mientras que al 17.2% (40 estudiantes), si es fuente de estrés.

## 6. Ser preguntado en clase

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	102	43.8	44.2	44.2
	No	129	55.4	55.8	100.0
	Total	231	99.1	100.0	
Perdidos	99	2	.9		
Total		233	100.0		



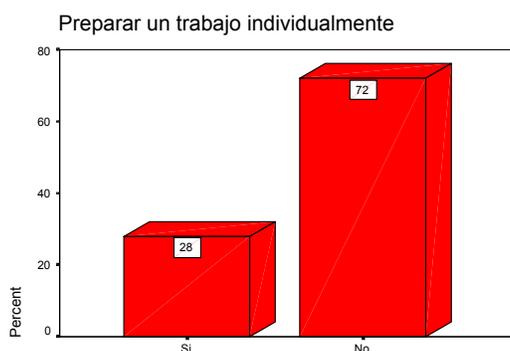
Ser preguntado en clase

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

De los estudiantes al ser preguntados en clase, al 55.4% (129 de estudiantes) no les genera estrés y al 43.8% (102 estudiantes) si es fuente de estrés.

## 7. Preparar un trabajo individualmente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	65	27.9	28.0	28.0
	No	167	71.7	72.0	100.0
	Total	232	99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



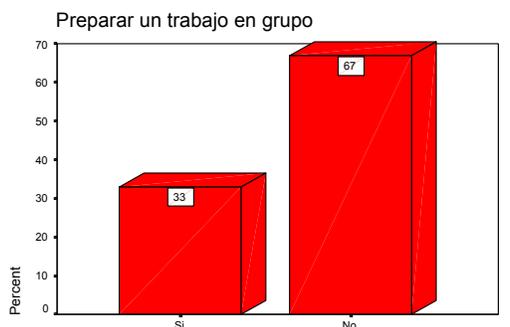
Preparar un trabajo individualmente

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Preparar un trabajo individualmente no es fuente de estrés para el 71.7% (167 estudiantes) y al 27.9% (65 estudiantes) sí lo es.

## 8. Preparar un trabajo en grupo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	77	33.0	33.0	33.0
	No	156	67.0	67.0	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



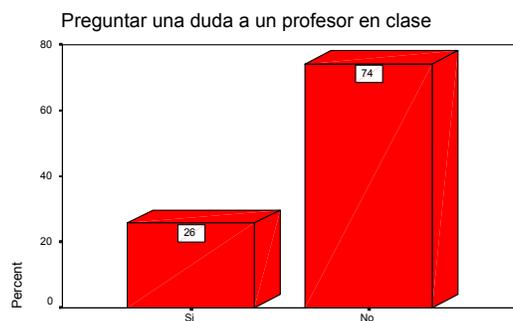
Preparar un trabajo en grupo

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Los estudiantes al preparar un trabajo en grupo no es fuente de estrés para el 67.0% (156 estudiantes) y el 33.0% (77 estudiantes) sí les crea estrés.

## 9. Preguntar una duda a un profesor en clase

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	60	25.8	25.8	25.8
	No	173	74.2	74.2	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



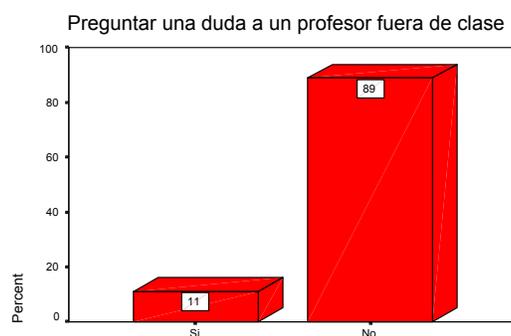
Preguntar una duda a un profesor en clase

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El preguntar una duda a un profesor no genera estrés al 74.2% (173 estudiantes) y es fuente de estrés para el 25.8% (60 estudiantes).

## 10. Preguntar una duda a un profesor fuera de clase

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	26	11.2	11.2	11.2
	No	206	88.4	88.8	100.0
	Total		99.6	100.0	
Perdidos	99	1	.4		
Total		233	100.0		



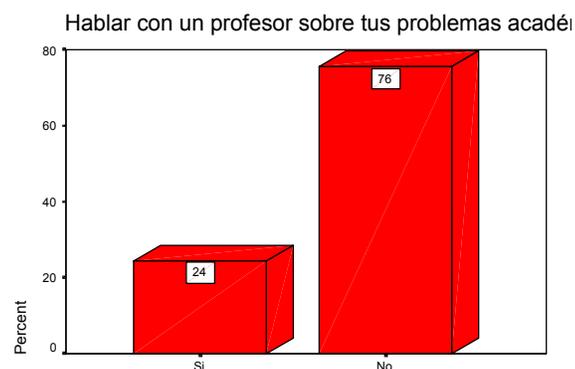
Preguntar una duda a un profesor fuera de clase

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Preguntar una duda fuera de clase a un profesor no es fuente de estrés 88.4% (206 estudiantes) y para el 11.2% (26 estudiantes) les genera estrés.

## 11. Hablar con un profesor sobre tus problemas académicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	57	24.5	24.5	24.5
	No	176	75.5	75.5	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



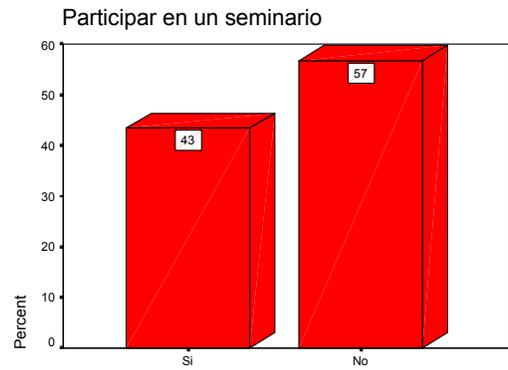
Hablar con un profesor sobre tus problemas académicos

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Para los estudiantes hablar con un profesor sobre sus problemas académicos no les genera estrés al 75.5% (176 estudiantes) y al 24.5% (57 estudiantes) es fuente de estrés.

## 12. Participar en un seminario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	101	43.3	43.3	43.3
	No	132	56.7	56.7	
	Total	233	100.0	100.0	



Participar en un seminario

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Participar en un seminario, al 56.7% (132 estudiantes) no es fuente de estrés y para el 43.3% sí lo es.

## 13. Efectuar actividades de prácticas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	60	25.8	25.9	25.9
		172	73.8	74.1	100.0
		232	99.6	100.0	
Perdidos		1	.4		
Total		233	100.0		



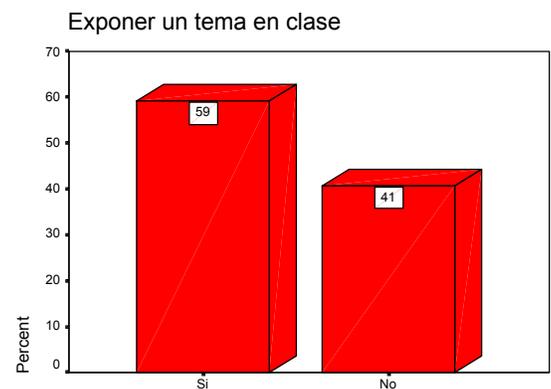
Efectuar actividades de prácticas

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Efectuar actividades prácticas no les genera estrés al 73.8% (172 estudiantes) y es fuente de estrés para el 25.8% (60 estudiantes).

## 14. Exponer un tema en clase

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	138	59.2	59.2	59.2
	No	95	40.8	40.8	100.0
	Total	233	100.0		



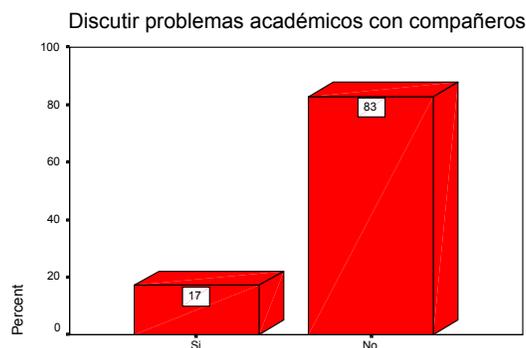
Exponer un tema en clase

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Para el 59.2% (138) los estudiantes el exponer un tema en clase sí les genera estrés y para el 40.8% (95 estudiantes) no es fuente de estrés.

## 15. Discutir problemas académicos con compañeros

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	40	17.2	17.2	17.2
	No	193	82.8	82.8	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



Discutir problemas académicos con compañeros

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El discutir problemas académicos con compañeros para el 82.8% (193 estudiantes) no les genera estrés, no así para el 17.2% (40 estudiantes) que si es fuente de estrés.

## 16. Entrar/salir del aula cuando la clase ya ha empezado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	54	23.2	23.2	23.2
	No	179	76.8	76.8	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



Entrar/salir del aula cuando la clase ya ha empezado

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Entrar y Salir del aula cuando las clases han empezado, el 76.8%(179 estudiantes) respondió que no les genera estrés y al 23.2%(54 estudiantes) si es fuente de estrés.

## 17. Excesiva cantidad de materia para estudio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	159	68.2	68.2	68.2
	No	74	31.8	31.8	100.0
	Total	233	100.0	100.0	



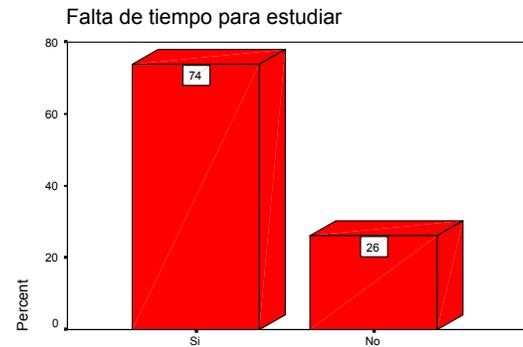
Excesiva cantidad de materia para estudio

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En cuanto a la excesiva cantidad de materia para estudio al 68.2% (159 estudiantes) sí le genera estrés, al 31.8% (74 alumnos) no les crea estrés.

## 18. Falta de tiempo para estudiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	172	73.8	73.8	73.8
	No	61	26.2	26.2	
	Total	233	100.0	100.0	



Falta de tiempo para estudiar

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La falta de tiempo para estudiar es una fuente de estrés para el 73.8% (172 estudiantes) y no genera estrés al 26.2% (61 estudiantes).

## CONCLUSIÓN

El análisis de los ítems del cuestionario de Estrés Académico señala que las principales fuentes de estrés para los estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social son: preparar un examen de inmediato 73.8% (172 estudiantes), efectuar un examen oral que representa el 72.1% (168 estudiantes), efectuar un examen escrito con el 55.4% (129 estudiantes), esperar y recibir los resultados de un examen para el 55.8% (130 estudiantes), exponer un tema en clase el 59.2% (138 estudiantes), excesiva cantidad de materia de estudio constituye para el 68.2% (159 estudiantes) y falta de tiempo para estudiar, es una fuente de estrés para el 73.8% (172 estudiantes).

Estos resultados son congruentes con los datos aportados por estudios previos en otros contextos culturales, como el realizado a estudiantes de segundo curso de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona efectuado por los Autores de el cuestionario de Estrés Académico quienes obtuvieron el siguiente resultado. Las principales fuentes de estrés para los estudiantes son: La falta de tiempo para estudiar, la excesiva cantidad de materia para estudio, y la preparación, realización y calificación de los exámenes.

Otros estudios sobre el tema como el de Bramness JG, Fixdal TC, Vaglum P. Effect of medical school stress on the mental health of medical students in early and late clinical curriculum en 1991, Wolf TM. Stress, coping and Health: enhancing wellbeing during medical school en 1994 y Guthrie E A, Black D, Shaw CM. Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students en 1995. En los que destacan como principales estresores académicos la sobrecarga de trabajo, la gran cantidad de materia que se debe memorizar, los exámenes, las notas y la falta de control de tiempo.

# **ESTRÉS EN LOS JÓVENES**

## ESCALA DE ESTRÉS PARA JÓVENES Y/O ADOLESCENTES

Esta escala ha sido adaptada de "La Escala de Reajuste Social" de Thomas Holmes y Richard Rahe. Esta escala fue publicada por primera vez en el "Diario de Investigaciones Psicosomáticas" copyright 1967, vol II p.214. Se ha utilizado con el permiso de Pergamon Press Ltd. Consta de 49 ítems que miden el nivel de estrés que sufre la persona a través de los sucesos vitales que han vivido en el periodo de 12 meses. A cada suceso vital se le calculó el relativo efecto del estrés en cada uno de ellos. Así, por ejemplo, la muerte del cónyuge encabeza la lista con un 100, divorciarse un 63, cambios en los hábitos de sueño un 16 etc.

Los médicos han reconocido desde hace tiempo que las personas son más proclives a enfermedades de todo tipo cuando están sometidas a un gran estrés. Los acontecimientos negativos, tales como la muerte de un ser querido, parecen causar el suficiente estrés como para reducir la resistencia del cuerpo a la enfermedad. Sin embargo, las circunstancias positivas, tales como un nuevo trabajo o el nacimiento de un bebé en casa, también pueden alterar la capacidad normal de una persona para resistir la enfermedad. Los sociólogos han elaborado una lista de situaciones vitales y han calculado el relativo efecto del estrés en cada una de ellas.

La evaluación de esta escala se obtiene de la suma total de las situaciones, si el valor de la suma total de las situaciones supera 250 puntos se puede decir que el estudiante se encuentra en una situación de estrés (técnicamente "sobre-estrés"), a su vez algunos casos, alrededor de 1 de cada 10 personas poseen baja tolerancia al estrés y pueden llegar a estar sobre estresadas pasando los niveles de 150 en la tabla de valores.<sup>62</sup>

Para conocer cuales sucesos vitales les han sucedido en los últimos 12 meses a los estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social se les aplicó la escala de estrés para jóvenes obteniendo los siguientes resultados:

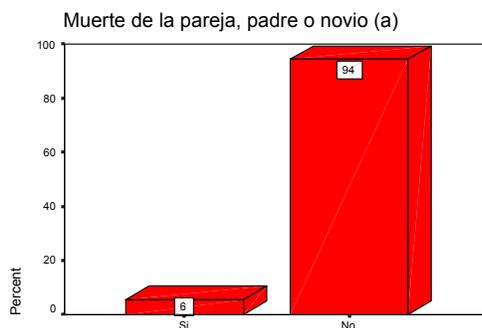
---

<sup>62</sup> [www.depresion.psicomag.com/esc\\_estres.php](http://www.depresion.psicomag.com/esc_estres.php)

## ESCALA DE ESTRÉS PARA JÓVENES

### 1. Muerte de la pareja, padre o novio (a)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	13	5.6	5.7	5.7
	No	216	92.7	94.3	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



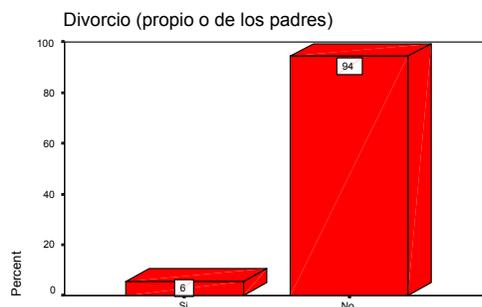
Muerte de la pareja, padre o novio (a)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La muerte de la pareja, padre o novio, el 92.7% (216 estudiantes), no lo han experimentado en los últimos 12 meses, un 5.6% (13 estudiantes) sí lo han experimentado.

### 2. Divorcio (propio o de los padres)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	13	5.6	5.7	5.7
	No	216	92.7	94.3	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



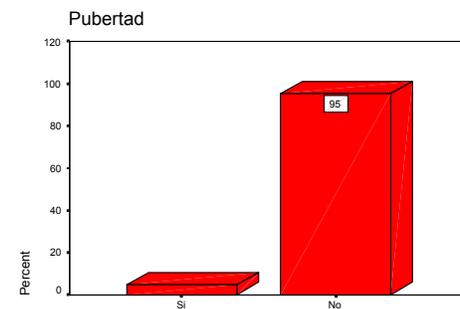
Divorcio (propio o de los padres)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El divorcio, en el 92.7% (216 estudiantes) no es un suceso que se haya presentado y para el 5.6% (13 estudiantes), sí les ha ocurrido.

### 3. Pubertad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	11	4.7	4.8	4.8
	No	218	93.6	95.2	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



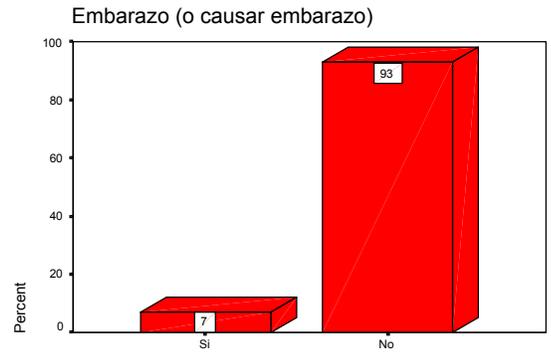
Pubertad

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La pubertad no es un suceso que al 93.6% (218 estudiantes) le haya afectado en los últimos 12 meses, y al 4.7% (11 estudiantes) les afecta.

#### 4. Embarazo (o causar embarazo)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	16	6.9	7.0	7.0
	No	213	91.4	93.0	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



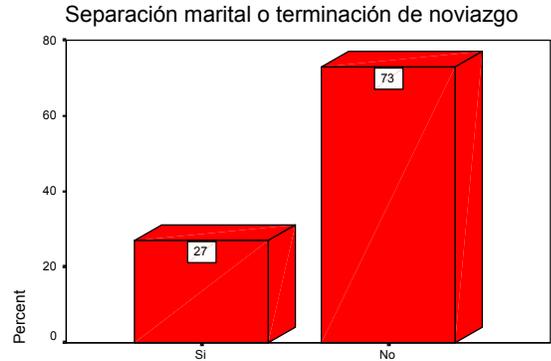
Embarazo (o causar embarazo)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El embarazo para el 6.9% (16 estudiantes) es un suceso que se presentó y no ocurrió para el 91.4% (213 estudiantes).

#### 5. Separación marital o terminación de noviazgo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	62	26.6	27.1	27.1
	No	167	71.7	72.9	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



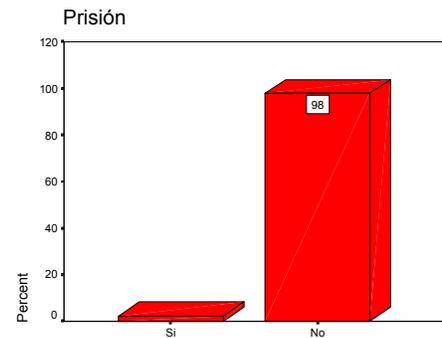
Separación marital o terminación de noviazgo

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La separación marital o terminación del noviazgo, con un alto porcentaje de 71.7% (167 estudiantes) no les afectó, pero al 26.6% (62 estudiantes) sí les afectó.

#### 6. Prisión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	5	2.1	2.2	2.2
	No	224	96.1	97.8	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



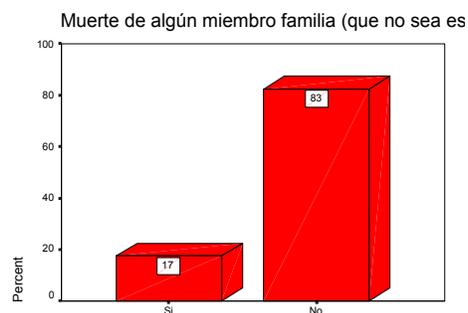
Prisión

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Prisión es un evento que no se experimentó para el 96.1% (224 estudiantes) y al 2.1% (5 estudiantes) se vieron envueltos en algún problema de este tipo.

## 7. Muerte de algún miembro familia (que no sea esposo(a), padre o novio(a))

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	40	17.2	17.5	17.5
	No	189	81.1	82.5	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



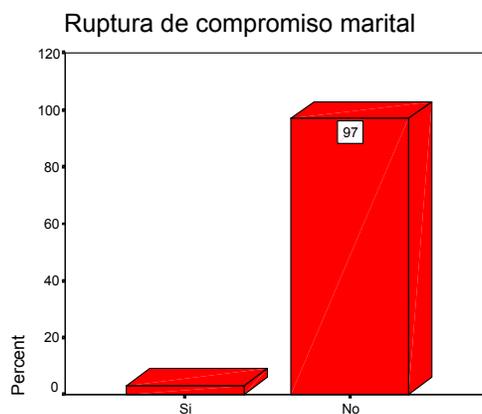
Muerte de algún miembro familia (que no sea esposo(a), padre o nov

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo social

La muerte de algún miembro familiar afectó al 17.2% (40 estudiantes) y al 81.1 % (189 estudiantes) no tuvo tal evento.

## 8. Ruptura de compromiso marital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	7	3.0	3.1	3.1
	No	222	95.3	96.9	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



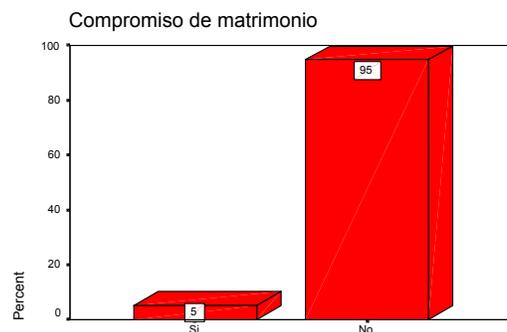
Ruptura de compromiso marital

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La ruptura matrimonial es un suceso que se presentó al 3.0% de los encuestados (7 estudiantes), mientras que al 95.3% (222 estudiantes) no les afectó.

## 9. Compromiso de matrimonio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	12	5.2	5.2	5.2
	No	217	93.1	94.8	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



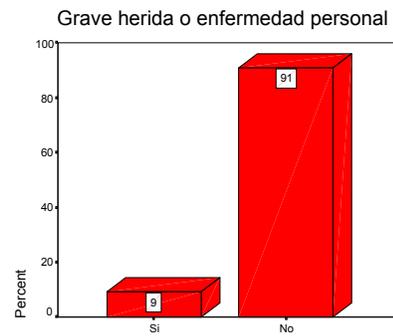
Compromiso de matrimonio

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo social

El comprometerse en matrimonio, al 5.2% (12 estudiantes) se presentó en los últimos 12 meses y les causó estrés, mientras que para el 93.1% (217 estudiantes) no fue fuente de estrés.

## 10. Grave herida o enfermedad personal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	21	9.0	9.2	9.2
	No	208	89.3	90.8	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



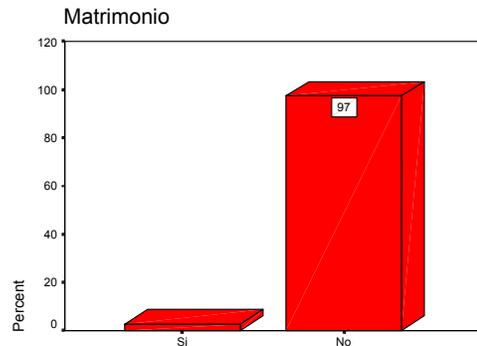
Grave herida o enfermedad personal

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Las enfermedades personales o alguna herida grave afectó al 9% (21 estudiantes), mientras que al 89.3% (208 estudiantes) no sufrieron ningún problema de este tipo.

## 11. Matrimonio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	6	2.6	2.6	2.6
	No	223	95.7	97.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



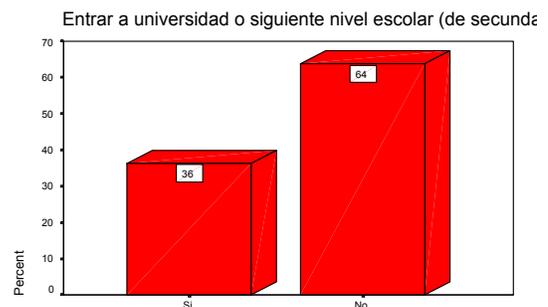
Matrimonio

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El matrimonio, significó una fuente de estrés para el 2.6% (6 estudiantes), mientras al 95.7% (223 estudiantes), no les afectó.

## 12. Entrar a universidad o siguiente nivel escolar (de secundaria a preparatoria etc)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	83	35.6	36.2	36.2
	No	146	62.7	63.8	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



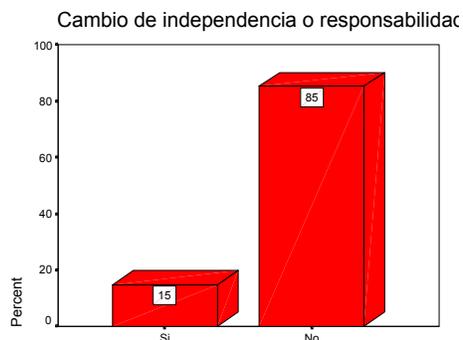
Entrar a universidad o siguiente nivel escolar (de secundaria a preparatoria etc)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Los cambios de nivel escolar son fuente de estrés para los estudiantes ya que requiere de un proceso de adaptación y afectó al 35.6% (83 estudiantes) y al 62.7% (146 estudiantes) no es un suceso que les produzca estrés.

### 13.Cambio de independencia o responsabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	34	14.6	14.8	14.8
	No	195	83.7	85.2	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



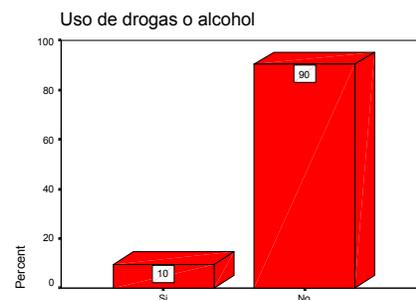
Cambio de independencia o responsabilidad

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Para los estudiantes el cambio de independencia o responsabilidad; al 83.7% (195 estudiantes) no están en este proceso y para el 14.6% (34 estudiantes) están en este proceso y les genera estrés.

### 14. Uso de drogas o alcohol

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	22	9.4	9.6	9.6
	No	207	88.8	90.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



Uso de drogas o alcohol

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En cuanto al uso de alcohol y drogas; no afecta al 88.8% (207 estudiantes), mientras a un 9.4% (22 estudiantes) el uso es un evento que sí le genera estrés.

### 15. Perder trabajo o ser expulsado de la escuela

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	8	3.4	3.5	3.5
	No	221	94.8	96.5	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



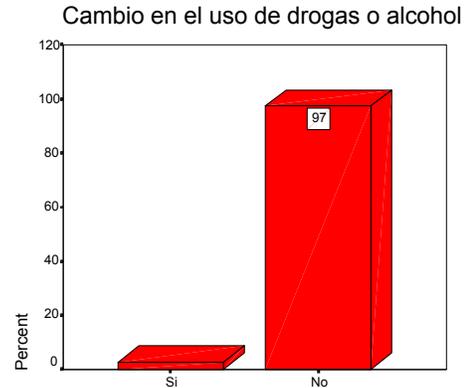
Perder trabajo o ser expulsado de la escuela

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El tener un cambio significativo como ser expulsado o perder su trabajo genera en los estudiantes estrés al 3.4% (8 estudiantes) y al 94.8% (221 estudiantes) no les genera estrés.

## 16.Cambio en el uso de drogas o alcohol

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	6	2.6	2.6	2.6
	No	223	95.7	97.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



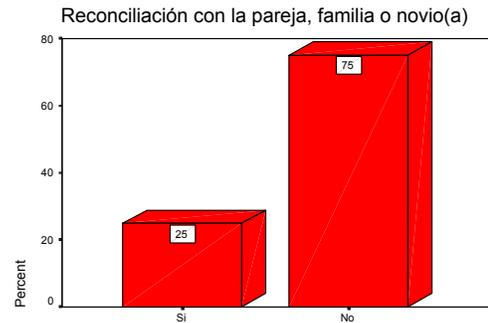
Cambio en el uso de drogas o alcohol

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambio en el uso de alcohol y drogas; para el 95.7% (223 estudiantes) no les genera estrés, mientras al 2.6% (6 estudiantes), si es fuente de estrés.

## 17.Reconciliación con la pareja, familia o novio(a)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	57	24.5	24.9	24.9
	No	172	73.8	75.1	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



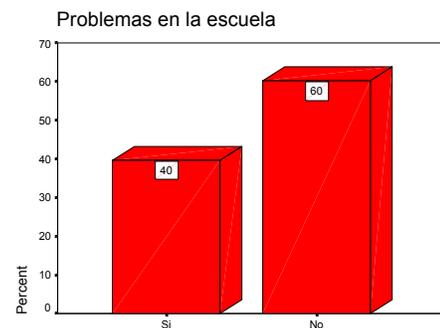
Reconciliación con la pareja, familia o novio(a)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La reconciliación con la pareja, familia y novio(a); es un evento que se presentó para el 24.5% (57 alumnos) y es fuente de estrés, mientras que para un 73.8% (172 estudiantes) no les produce estrés.

## 18.Problemas en la escuela

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	91	39.1	39.7	39.7
	No	138	59.2	60.3	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



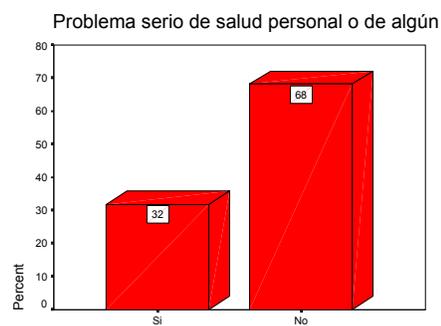
Problemas en la escuela

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Para el 39.1% (91 estudiantes) presenta problemas en la escuela y les provoca estrés y al 59.2% (138 estudiantes) no les genera estrés.

## 19. Problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	73	31.3	31.9	31.9
	No	156	67.0	68.1	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



Problema serio de salud personal o de algún miembro de la fam

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El evento de tener un problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia se presentó para el 31.3% (73 estudiantes), mientras a un 67.0% (156 estudiantes) no es una fuente de estrés.

## 20. Trabajar y estudiar al mismo tiempo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	70	30.0	30.6	30.6
	No	159	68.2	69.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



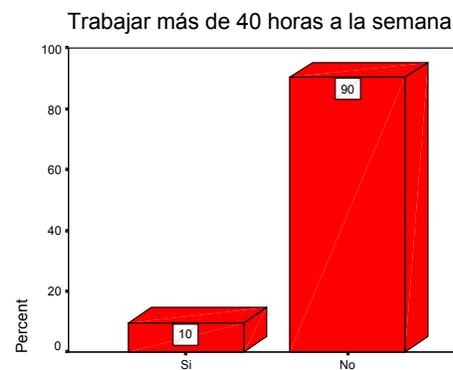
Trabajar y estudiar al mismo tiempo

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El trabajar y estudiar al mismo tiempo, trae como consecuencia que un 30% (70 estudiantes), tengan estrés, mientras un 68.2% (159 estudiantes) no les afecta.

## 21. Trabajar más de 40 horas a la semana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	22	9.4	9.6	9.6
	No	207	88.8	90.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



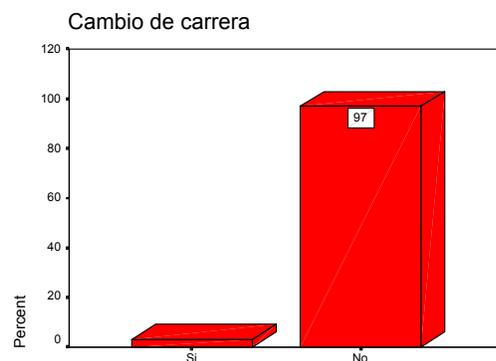
Trabajar más de 40 horas a la semana

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Trabajar más de 40 horas a la semana y estudiar al mismo tiempo; es fuente de estrés para el 9.4% (22 estudiantes), mientras al 88.8% (207 estudiantes), no lo es.

## 22. Cambio de carrera

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	7	3.0	3.1	3.1
	No	222	95.3	96.9	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



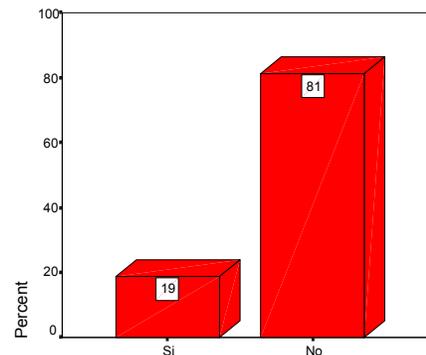
Cambio de carrera

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambio de carrera, es fuente de estrés para el 3.0% (7 estudiantes), mientras al 95.3% (222 estudiantes), no les provoca estrés.

## 23. Cambio en la frecuencia de salidas sociales con miembros de sexo contrario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	43	18.5	18.8	18.8
	No	186	79.8	81.2	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



Cambio en la frecuencia de salidas sociales con miembros de sexo contrario

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambio de frecuencias en las salidas con miembros del sexo contrario provoca estrés al 18.5% (43 alumnos), mientras que al 79.8% (186 estudiantes), no les produce estrés.

## 24. Problemas de ajuste sexual (confusión en la identidad sexual)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	3	1.3	1.3	1.3
	No	226	97.0	98.7	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



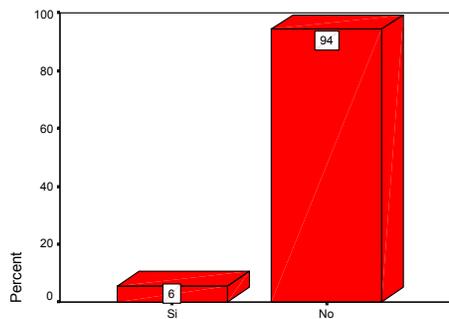
Problemas de ajuste sexual (confusión en la identidad sexual)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La confusión en la identidad sexual, provoca estrés al 1.3% (3 estudiantes), mientras que al 97.0% (226 estudiantes) no les produce ningún problema.

## 25. Nuevo miembro de la familia (nace un hermano(a) o algún padre vuelve a casarse)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje Acumulado
Válidos	Si	13	5.6	5.7	5.7
	No	216	92.7	94.3	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



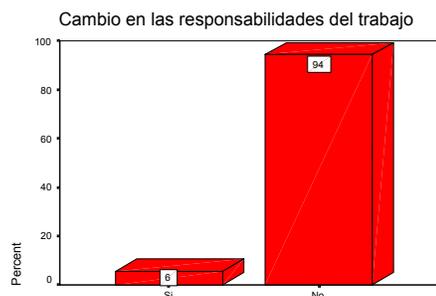
Nuevo miembro de la familia (nace un hermano(a) o algún padre

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Un nuevo miembro de la familia es un evento que es fuente de estrés al 5.6% de los entrevistados (13 estudiantes), mientras que para el 92.7% (216 estudiantes), no les provoca estrés.

## 26. Cambio en las responsabilidades del trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	13	5.6	5.7	5.7
	No	216	92.7	94.3	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



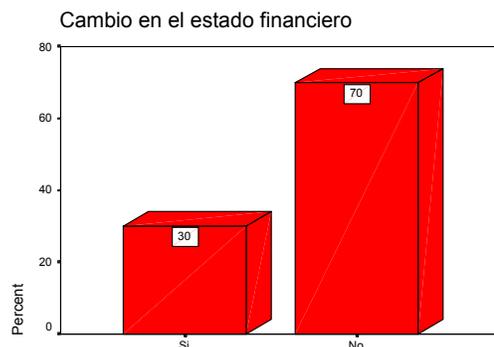
Cambio en las responsabilidades del trabajo

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambio de responsabilidad dentro del área laboral provoca estrés al 5.6% (13 estudiantes), mientras que al 92.7% (216 estudiantes) de los entrevistados no es fuente de estrés.

## 27. Cambio en el estado financiero

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	69	29.6	30.1	30.1
	No	160	68.7	69.9	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



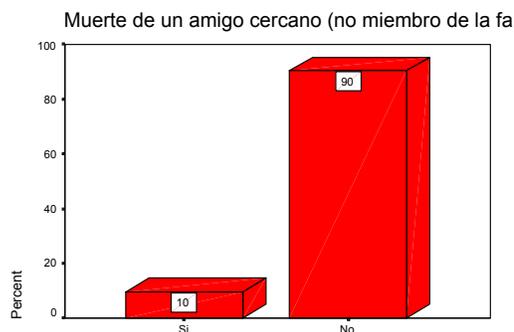
Cambio en el estado financiero

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambio de estado financiero, provoca estrés al 29.6% (69 alumnos) y no al 68.7% (160 alumnos).

## 28. Muerte de un amigo cercano (no miembro de la familia)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	22	9.4	9.6	9.6
	No	207	88.8	90.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



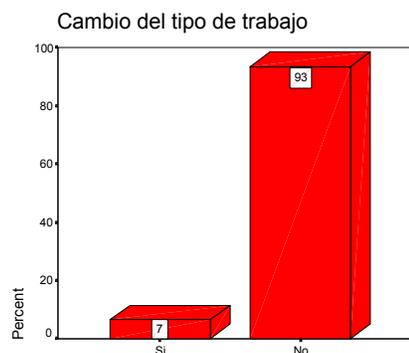
Muerte de un amigo cercano (no miembro de la familia)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La muerte de un amigo cercano, es un evento que se presentó al 9.4% (22 estudiantes) de los encuestados, mientras al 88.8% (207 estudiantes) no es fuente de estrés.

## 29. Cambio del tipo de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	15	6.4	6.6	6.6
	No	214	91.8	93.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



Cambio del tipo de trabajo

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambiar el tipo de trabajo, genera estrés al 6.4% (15 estudiantes) y para el 91.8% (214 estudiantes) no.

## 30. Cambio en el número de Discusiones con la pareja, padres o amigos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	58	24.9	25.3	25.3
	No	171	73.4	74.7	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



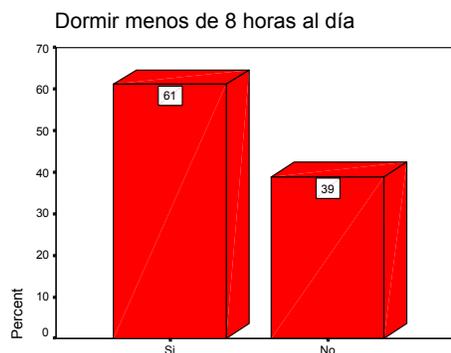
Cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos; al 24.9% (58 estudiantes) es una fuente de estrés, mientras que al 73.4% (171 estudiantes) no les genera estrés.

### 31. Dormir menos de 8 horas al día

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	140	60.1	61.1	61.1
	No	89	38.2	38.9	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



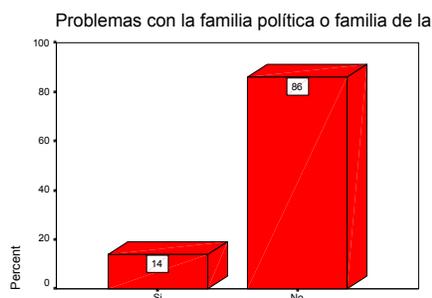
Dormir menos de 8 horas al día

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El dormir menos de 8 horas provoca estrés al 60.1% (140 estudiantes), mientras que no es fuente de estrés para el 38.2% (89 estudiantes).

### 32. Problemas con la familia política o familia de la novia(o)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	32	13.7	14.0	14.0
	No	197	84.5	86.0	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



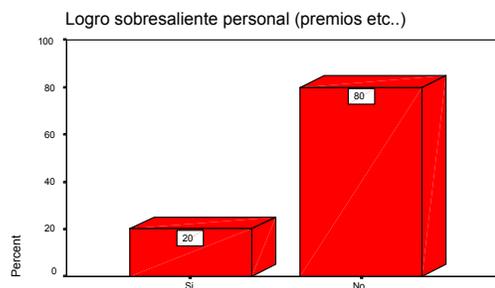
Problemas con la familia política o familia de la novia(o)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El tener problemas con la familia política, genera estrés al 13.7% (32 estudiantes), mientras que al 84.5 % (197 estudiantes) no les provoca estrés.

### 33. Logro sobresaliente personal (premios etc..)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	46	19.7	20.1	20.1
	No	183	78.5	79.9	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



Logro sobresaliente personal (premios etc..)

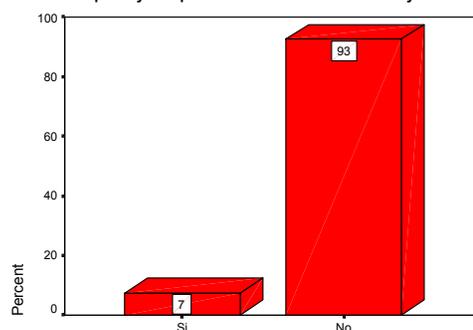
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El tener un logro sobresaliente causa estrés al 19.7% (46 estudiantes), mientras que no al 78.5% (183 estudiantes).

### 34. La pareja o padres comienzan o dejan de trabajar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	17	7.3	7.4	7.4
	No	212	91.0	92.6	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		

La pareja o padres comienzan o dejan de trabajar



La pareja o padres comienzan o dejan de trabajar

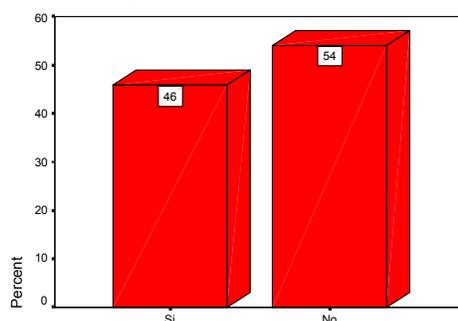
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

En cuanto al suceso que la pareja o padres comienzan o dejan de trabajar; fue un evento que se presentó y causó estrés para el 7.3% (17 estudiantes), mientras que al 91.0% (212 estudiantes) no les provoca estrés.

### 35. Comienzo o fin de la escuela

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	105	45.1	45.9	45.9
	No	124	53.2	54.1	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		

Comienzo o fin de la escuela



Comienzo o fin de la escuela

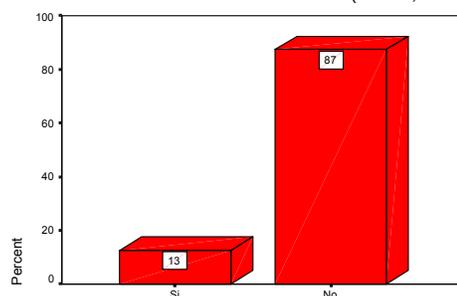
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El empezar o terminar un ciclo escolar, provoca estrés al 45.1% (105 estudiantes), mientras que al 53.2% (124 estudiantes), no es fuente de estrés.

### 36. Cambios en condiciones de vida (visitas, remodelación, etc.)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	29	12.4	12.7	12.7
	No	200	85.8	87.3	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		

Cambios en condiciones de vida (visitas, remodelación, etc.)



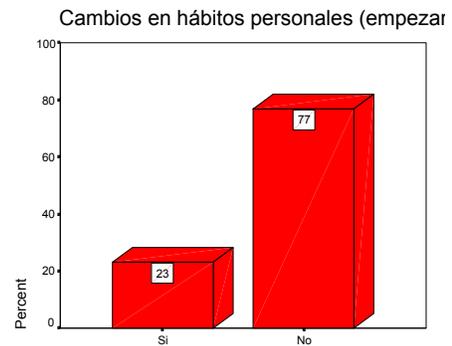
Cambios en condiciones de vida (visitas, remodelación, etc.)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambio de condiciones de vida; para el 12.4% (29 estudiantes) los han tenido que realizar y les produce estrés, mientras al 85.8% (200 estudiantes) no es un cambio que hayan vivido en los últimos doce meses.

### 37.Cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta, fumar etc.)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	53	22.7	23.1	23.1
	No	176	75.5	76.9	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		

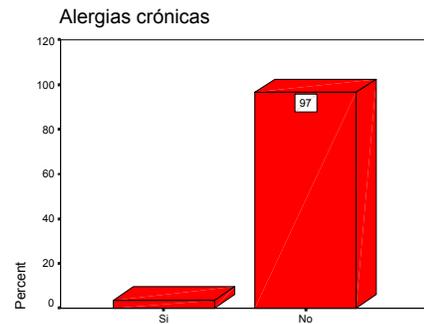


Cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta)  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Cambiar en los hábitos personales, provoca estrés al 22.7% (53 estudiantes), mientras que al 75.5% (176 estudiantes) no les causa estrés.

### 38.Alergias crónicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	8	3.4	3.5	3.5
	No	221	94.8	96.5	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		

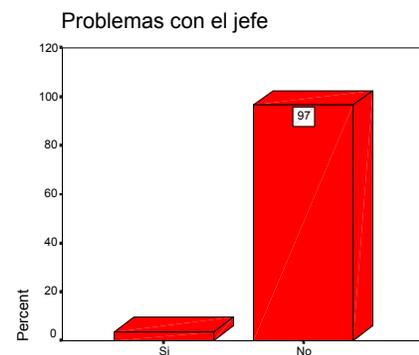


Alergias crónicas  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El tener una alergia crónica, provoca estrés al 3.4% (8 estudiantes), mientras que al 94.8% (221 estudiantes) no es un evento que les cause estrés.

### 39.Problemas con el jefe

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	8	3.4	3.5	3.5
	No	221	94.8	96.5	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		

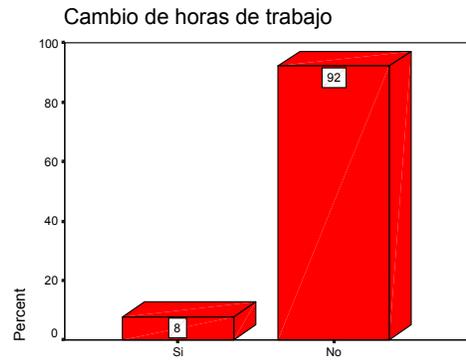


Problemas con el jefe  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El tener problemas con el jefe es causa de estrés al 3.4% (8 estudiantes), mientras al 94.8% (221 estudiantes) no les produce estrés.

#### 40.Cambio de horas de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	18	7.7	7.9	7.9
	No	211	90.6	92.1	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



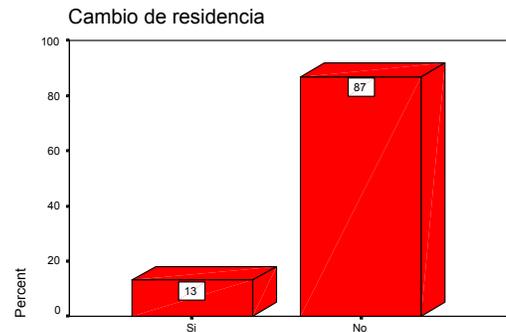
Cambio de horas de trabajo

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambio de horas de trabajo produce estrés al 7.7% (18 estudiantes), mientras que al 90.6% (211 estudiantes) no.

#### 41.Cambio de residencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	30	12.9	13.1	13.1
	No	199	85.4	86.9	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



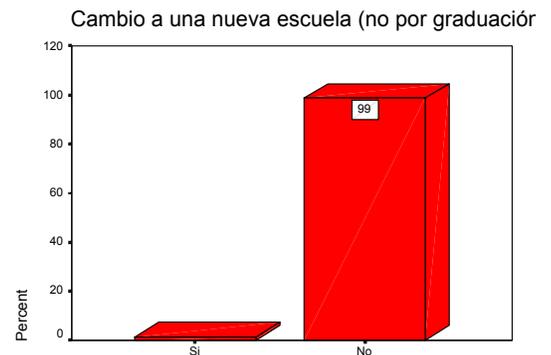
Cambio de residencia

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Cambiar de residencia fue un evento que se presentó para al 12.9% (30 estudiantes) causándoles estrés y para el 85.4% (199 estudiantes) no fue así.

#### 42.Cambio a una nueva escuela (no por graduación)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	3	1.3	1.3	1.3
	No	226	97.0	98.7	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



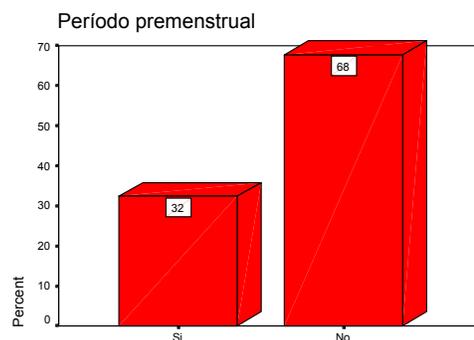
Cambio a una nueva escuela (no por graduación)

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Cambiar de escuela, provoca estrés al 1.3% (3 estudiantes), mientras que al 97.0 % (226 estudiantes), no es un evento que les cause estrés.

### 43. Período premenstrual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	74	31.8	32.3	32.3
	No	155	66.5	67.7	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		

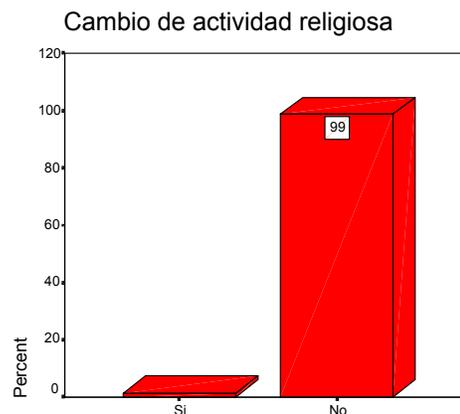


Período premenstrual  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El periodo premenstrual (que solo afecta a mujeres) es fuente de estrés a 31.8% (74 mujeres), mientras que al 66.5% (155 mujeres y hombres), no les provoca estrés.

### 44. Cambio de actividad religiosa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	3	1.3	1.3	1.3
	No	226	97.0	98.7	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		

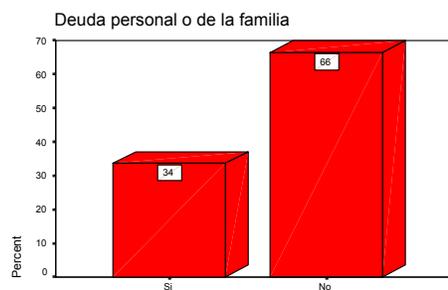


Cambio de actividad religiosa  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Cambiar de actividad religiosa, provoca estrés al 1.3% (3 estudiantes), mientras que al 97.0% (226 estudiantes) no.

### 45. Deuda personal o de la familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	77	33.0	33.6	33.6
	No	152	65.2	66.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		

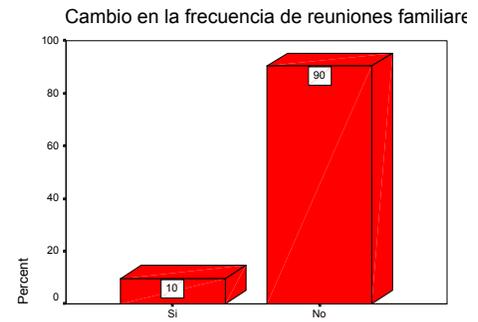


Deuda personal o de la familia  
Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El contraer una deuda personal o de la familia, provoca estrés al 33.0% (77 estudiantes), mientras que al 65.2% (152 estudiantes) no es fuente de estrés.

## 46. Cambio en la frecuencia de reuniones familiares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	22	9.4	9.6	9.6
	No	207	88.8	90.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



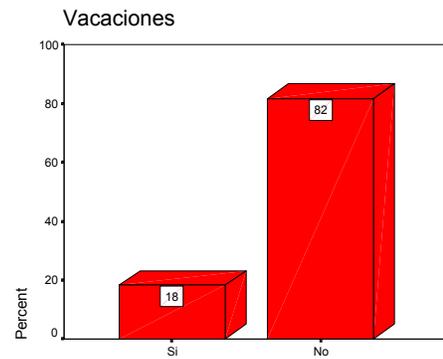
Cambio en la frecuencia de reuniones familiares

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

El cambiar en las frecuencias de las reuniones familiares es fuente de estrés para el 9.4% (22 estudiantes), mientras que al 88.8% (207 estudiantes), no les causa estrés.

## 47. Vacaciones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	42	18.0	18.3	18.3
	No	187	80.3	81.7	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



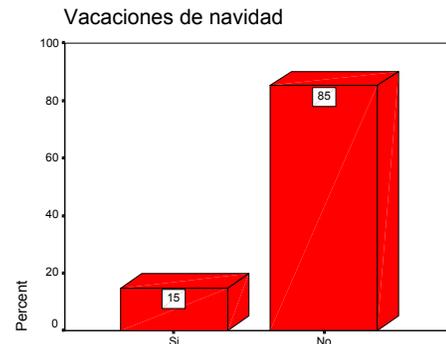
Vacaciones

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Las vacaciones es evento estresante para el 18% de los entrevistados (42 estudiantes) y al 80.3% (187 estudiantes) no les genera estrés.

## 48. Vacaciones de navidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	34	14.6	14.8	14.8
	No	195	83.7	85.2	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



Vacaciones de navidad

Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

Las vacaciones de navidad, también provocan estrés al 14.6% (34 estudiantes), mientras que al 83.7% (195 estudiantes), no les causa estrés.

## 49. Violación menor de la ley

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	6	2.6	2.6	2.6
	No	223	95.7	97.4	100.0
	Total	229	98.3	100.0	
Perdidos	99	4	1.7		
Total		233	100.0		



Fuente: Escuela Nacional de Trabajo Social

La violación menor de la ley, es un evento que se presentó para el 2.6% (6 estudiantes encuestados), mientras que al 95.7% (223 estudiantes) no es una situación que se haya presentado en los últimos doce meses.

## CONCLUSIONES

### FRECUENCIAS DE ÍTEMS GENERAL

TABLA 7

No. de ítem	Ítem	No. de frecuencias	Porcentaje
1	Muerte de la pareja, padre o novio(a)	13	5.6%
2	Divorcio (propio o de los padres)	13	5.6 %
3	Pubertad	11	4.7%
4	Embarazo (o causar embarazo)	16	6.9%
5		62	26.6%
6	Prisión	5	2.1%
7	Muerte de algún miembro familia (que no sea esposo(a), padre o novio(a))	40	17.2%
8	Ruptura de compromiso marital	7	3.0%
9	Compromiso de matrimonio	12	5.2%
10	Grave herida o enfermedad personal	21	9.0%
11	Matrimonio	6	2.6%
12	Entrar a universidad o siguiente nivel escolar (de secundaria a preparatoria etc.)-	83	35.6%
13	Cambio de independencia o responsabilidad	34	14.6%
14	Uso de drogas o alcohol	22	9.4%
15	Perder trabajo o ser expulsado de la escuela	8	3.4%
16	Cambio en el uso de drogas o alcohol	6	2.6%
17	Reconciliación con la pareja, familia o novio(a)	57	24.5%
18	Problemas en la escuela	91	39.1%
19	Problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia	73	31.3%
20	Trabajar y estudiar al mismo tiempo	70	30.0%
21	Trabajar mas de 40 horas a la semana	22	9.4%
22	Cambio de carrera	7	3.0%
23	Cambio en la frecuencia de salidas sociales con miembros del sexo contrario	43	18.5%

No. de ítem	Ítem	No. de frecuencias	Porcentaje
24	Problemas de ajuste sexual (confusión en la identidad sexual)	3	1.3%
25	Nuevo miembro de la familia (nace un hermano(a) o algún padre vuelve a casarse)	13	5.6%
26	Cambio en las responsabilidades del trabajo	13	5.6%
27	Cambio en el estado financiero	69	29.6%
28	Muerte de un amigo cercano (no miembro de la familia)	22	9.4%
29	Cambio del tipo de trabajo	15	6.4%
30	Cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos	58	24.9%
31	Dormir menos de 8 horas al día	140	60.1%
32	Problemas con la familia política o familia de la novia(o)	32	13.7%
33	Logro sobresaliente personal (premios etc.)	46	19.7%
34	La pareja o padres comienzan o dejan de trabajar	17	7.3%
35	Comienzo o fin de escuela	105	45.1%
36	Cambios en condiciones de vida (visitas, remodelación, etc.)	29	12.4%
37	Cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta, fumar etc.)	53	22.7%
38	Alergias crónicas	8	3.4%
39	Problemas con el jefe	8	3.4%
40	Cambio de horas de trabajo	18	7.7%
41	Cambio de residencia	30	12.9%
42	Cambio a una nueva escuela (no por graduación)	3	1.3%
43	Período premenstrual	74	31.8%
44	Cambio de actividad religiosa	3	1.3%
45	Deuda personal o de la familia	77	33.0%
46	Cambio en la frecuencia de reuniones familiares	22	9.4%
47	Vacaciones	42	18.0%
48	Vacaciones de navidad	34	14.6%
49	Violación menor de la ley	6	2.6%

Como se puede observar en la tabla anterior los sucesos que más frecuencia tiene en los últimos doce meses es: con un 60.1% (140 estudiantes) dormir menos de 8 horas, seguido del ítem comienzo o fin de la escuela con 45.1%(105 estudiantes) y el ítem problemas en la escuela con un 39.1% (91 estudiantes).

Además de los anteriores hay ítems que su frecuencia es mayor de 50 estudiantes que sufrieron sucesos importantes en los últimos 12 meses y les crean estrés, a continuación se describen: entrar a la universidad o siguiente nivel escolar con un 35.6% (83 estudiantes), deuda personal o de la familia 33.0% (77 estudiantes), periodo premenstrual 31.8% (74 estudiantes), problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia 31.3%(73 estudiantes), trabajar y estudiar al mismo tiempo 30.0%(70 estudiantes), cambio de estado financiero 29.6% (69 estudiantes), separación marital o terminación de noviazgo 26.6% (62 estudiantes), cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos 24.9% (58 estudiantes), reconciliación con la pareja, familia o novio(a) 24.5% (57 estudiantes) y cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta, fumar etc.) 22.7% (53 estudiantes).

## FRECUENCIA EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS Y MENOR DE 250 PUNTOS

**TABLA 8**

Estudiantes con estrés		Estudiantes con puntaje menor de 250 puntos		No contestaron		Total	
Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	Porcentaje
84	36.05%	145	62.23%	4	1.71%	233	100%

Los estudiantes que se encuentran con estrés representan el 36.05% (84 estudiantes) de la muestra, mientras que el 62.23% (145 estudiantes) tienen un puntaje menor de 250 puntos.

Sin embargo, la evaluación del instrumento nos marca que 1 de cada 10 personas posee baja tolerancia al estrés y pueden llegar a estar sobre estresadas pasando los niveles de 150 en la tabla de valores; en esta condición se encuentran el 31.7% (74 estudiantes) del total de la muestra, mientras que los que tienen un resultado en la tabla de valores menor de 150 puntos es el 32.1% (75 estudiantes) y que no padecen estrés.

Estrés		Menor de 250 puntos		Mayor de 150 puntos		Menor 150 puntos		No contestaron		Total	
Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		Porcentaje
84	36.0%	145	62.2%	74	31.7%	75	32.1%	4	1.7%	233	100%

## FRECUENCIA EN LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES QUE PADECEN SOBRE ESTRÉS

**TABLA 9**

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Edad	Frecuencia	Porcentaje
18	4	4.7%	24	12	14.2%
19	11	13.0%	25	3	3.5%
20	9	10.7%	26	5	5.9%
21	11	13.0%	27	2	2.3%
22	12	14.2%	28	2	2.3%
23	10	11.9%	29	3	3.5%

Total	Porcentaje
84	100%

La edad de los estudiantes con sobre estrés con más frecuencia es la siguiente; 22 y 24 años cada uno respectivamente con el 14.2% (12 estudiantes), 19 con el 13.0% (11 estudiantes) y 21 con el 13.0% (11 estudiantes), seguida de la edad de 23 años que representa el 11.9% (10 estudiantes).

## FRECUENCIA POR SEXO EN ESTUDIANTES QUE PADECEN SOBRE ESTRÉS

**TABLA 10**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	69	82.10%
Masculino	15	17.80%
Total	84	100.00%

Dentro de esta tabla se puede observar que la frecuencia por sexo en los estudiantes, que padecen sobre estrés es dentro del sexo femenino con un 82.10% (69 estudiantes), mientras que los del sexo masculino con un 17.80% (15 alumnos).

## FRECUENCIA DE ESTUDIANTES CON SOBRE ESTRÉS POR OCUPACIÓN

**TABLA 11**

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	51	60.71%
Estudia y trabaja	28	33.33%
No contestó	5	5.95%
Total	84	100.00%

Esta tabla muestra la frecuencia de los estudiantes que tienen sobre estrés de acuerdo a su ocupación, los que son estudiantes con un 60.71% (51 estudiantes), los que estudian y trabajan con 33.33% (28 estudiantes), mientras que un 5.95% (5 estudiantes) no contestaron.

## FRECUENCIA DE ESTUDIANTES CON SOBRE ESTRÉS POR SEMESTRE

**TABLA 12**

Semestre	Frecuencia	Porcentaje
Primero	13	27.0%
Tercero	20	41.6%
Quinto	16	33.3%
Séptimo	17	36.1%
Noveno	18	42.8%

Total 84

Se puede ver en la anterior tabla el semestre que presenta más casos de estrés en estudiantes es el tercer semestre con el 41.6% (20 estudiantes), seguido del noveno semestre con el 42.8% (18 estudiantes) y séptimo semestre con el 36.1% (17 estudiantes).

## NÚMERO DE SUCESOS QUE ATRAVESARON LOS ESTUDIANTES DE MANERA GENERAL

**TABLA 13**

Se presentó de la siguiente forma:

Número de ítems	Frecuencia	Porcentaje	Número de ítems	Frecuencia	Porcentaje
0	4	1.7%	16	1	0.4%
1	8	3.4%	17	1	0.4%
2	8	3.4%	18	1	0.4%
3	24	10.3%	19	2	0.8%
4	24	10.3%	20	1	0.4%
5	23	9.8%	21	1	0.4%
6	22	9.4%	22	-	-
7	25	10.7%	23	-	-
8	24	10.3%	24	-	-
9	16	6.8%	25	-	-
10	12	5.1%	26	-	-
11	11	4.7%	27	1	0.4%
12	6	2.5%	28	-	-
13	8	3.4%	29	-	-
14	4	1.7%	30	-	-
15	6	2.5%	Total	233	100.00%

El mayor número de sucesos por lo que pasaron los estudiantes durante los últimos doce meses son 7 obteniendo un porcentaje 10.7% (25 estudiantes), seguido de 3, 4 y 8 sucesos los tres con un 10.3% ( 24 estudiantes) cada uno respectivamente.

En cuanto al menor número de sucesos presentados durante los anteriores doce meses son; 16, 17,18,20,21 y 27 cada uno proporcionalmente con el 0.4% (1 estudiante).

## NÚMERO DE SUCESOS QUE PASARON LOS ÚLTIMOS DOCE MESES ALUMNOS QUE PADECEN ESTRÉS

Se presentó de la siguiente forma:

**TABLA 14**

Número de ítems	Frecuencia	Porcentaje	Número de ítems	Frecuencia	Porcentaje
0	-	-	16	1	0.4%
1	-	-	17	1	0.4%
2	-	-	18	1	0.4%
3	-	-	19	2	0.8%
4	-	-	20	1	0.4%
5	2	0.8%	21	1	0.4%
6	2	0.8%	22	-	-
7	4	1.7%	23	-	-
8	10	4.2%	24	-	-
9	12	5.1%	25	-	-
10	12	5.1%	26	-	-
11	10	4.2%	27	1	0.4%
12	6	2.5%	28	-	-
13	8	3.4%	29	-	-
14	4	1.7%	30	-	-
15	6	2.5%	Total	84	100%

Los sucesos que les ocurrieron a los estudiantes en los últimos doce meses el mayor número es de 9 y 10 sucesos con el 5.1% (12 estudiantes) cada uno, seguidos de 8 sucesos con el 4.2% (10 estudiantes) y 11 sucesos de igual forma con el 4.2% (10 estudiantes).

El menor número de sucesos ocurridos en los últimos doce meses son; 16, 17, 18, 20,21 y 27 cada uno con un 0.4% (1 estudiante)

**COMPARATIVO DE FUENTES DE ESTRÉS ENTRE ESTUDIANTES CON ESTRÉS Y PUNTAJE MENOR DE 250 PUNTOS.**

TABLA 15

MENOR DE 250 PUNTOS				CON ESTRÉS				
Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Valor	Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Total	Porcentaje
1	1	0.4%	100	1	12	5.1%	13	5.6%
2	4	1.7%	65	2	9	3.8%	13	5.6%
3	3	1.2%	65	3	8	3.4%	11	4.7%
4	5	2.1%	65	4	11	4.7%	16	6.9%
5	20	8.5%	60	5	42	18.0%	62	26.6%
6	1	0.4%	60	6	4	1.7%	5	2.1%
7	14	6.0%	60	7	26	11.1%	40	17.2%
8	2	0.8%	55	8	5	2.1%	7	3.0%
9	5	2.1%	50	9	7	3.0%	12	5.2%
10	6	2.5%	45	10	15	6.4%	21	9.0%
11	3	1.2%	45	11	3	1.2%	6	2.6%
12	41	17.5%	45	12	42	18.0%	83	35.6%
13	12	5.1%	45	13	22	9.4%	34	14.6%
14	6	2.5%	45	14	16	6.8%	22	9.4%
15	2	0.8%	45	15	6	2.5%	8	3.9%
16	3	1.2%	45	16	3	1.2%	6	2.6%
17	25	10.7%	40	17	32	13.7%	57	24.5%
18	40	17.1%	40	18	51	21.8%	91	
19	24	10.3%	40	19	49	21.0%	73	31.3%
20	33	14.1%	35	20	37	15.8%	70	30.0%
21	11	4.7%	35	21	11	4.7%	22	9.4%
22	7	3.0%	35	22	0	0%	7	3.0%
23	10	4.2%	35	23	33	14.1%	43	18.5%
24	2	0.8%	35	24	1	0.4%	3	1.3%
25	5	2.1%	35	25	8	3.4%	13	5.6%
26	2	0.8%	35	26	11	4.7%	13	5.6%
27	32	13.7%	30	27	37	15.8%	69	29.6%
28	6	2.5%	30	28	16	6.8%	22	9.4%
29	6	2.5%	30	29	9	3.8%	15	6.4%
30	23	9.8%	30	30	35	15.0%	58	24.9%
31	79	33.9%	25	31	61	26.1%	140	60.1%
32	11	4.7%	25	32	21	9.0%	32	13.7%
33	23	9.8%	25	33	23	9.8%	46	19.7%

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Valor	Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Total	Porcentaje
34	8	3.4%	20	34	9	3.8%	17	7.3%
35	52	22.3%	20	35	53	22.7%	105	45.1%
36	9	3.8%	20	36	20	8.5%	29	12.9%
37	23	9.8%	20	37	30	12.8%	53	22.7%
38	2	0.8%	20	38	6	2.5%	8	3.4%
39	3	1.2%	20	39	5	2.1%	8	3.4%
40	6	2.5%	15	40	12	5.1%	18	7.7%
41	19	8.1%	15	41	11	4.7%	30	12.9%
42	3	1.2%	10	42	0	0%	3	1.3%
43	37	15.8%	15	43	37	15.8%	74	31.8%
44	1	0.4%	15	44	2	0.8%	3	1.3%
45	41	17.5%	10	45	36	15.4%	77	33.0%
46	5	2.1%	10	46	17	7.2%	22	9.4%
47	23	9.8%	10	47	19	8.1%	42	18.0%
48	19	8.1%	10	48	15	6.4%	34	14.6%
49	4	1.7%	5	49	2	0.8%	6	2.6%

Frecuencia	Color
Mayor de 20	
Mayor de 30	
Mayor de 40	

## COMPARACIÓN DE SUCESOS ENTRE LOS ESTUDIANTES CON SOBRE ESTRÉS Y UN PUNTAJE MENOR DE 250 PUNTOS

TABLA 16

PUNTAJE MENOR DE 250 PUNTOS	ESTRÉS
<b>SUCESOS CON UNA FRECUENCIA MAYOR DE 20</b>	<b>SUCESOS CON UNA FRECUENCIA MAYOR DE 20</b>
Separación marital o terminación de noviazgo	Muerte de algún miembro de la familia
Reconciliación con la pareja, familia o novio(a)	Cambio de independencia o responsabilidad
Problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia	Problemas con la familia política o familia del novio(a)
Cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos	Logro sobresaliente personal (premios etc...)
Logro sobresaliente personal (premios etc.)	Cambios en condiciones de vida (visitas, remodelación, etc)
Cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta, fumar etc.)	
Vacaciones	

<b>SUCESOS CON UNA FRECUENCIA MAYOR DE 30</b>	<b>SUCESOS CON UNA FRECUENCIA MAYOR DE 30</b>
Trabajar y estudiar al mismo tiempo	Reconciliación con la pareja, familia o novio(a)
<b>PUNTAJE MENOR DE 250 PUNTOS</b>	<b>ESTRÉS</b>
Cambio de estado financiero	Trabajar y estudiar al mismo tiempo
Periodo premenstrual	Cambio en la frecuencia de salidas sociales con miembro del sexo contrario
	Cambio de estado financiero
	Cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos
	Cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta, fumar etc.)
	Periodo premenstrual
	Deuda personal o de la familia
<b>SUCESOS CON UNA FRECUENCIA MAYOR DE 40</b>	<b>SUCESOS CON UNA FRECUENCIA MAYOR DE 40</b>
Entrar a la universidad o siguiente nivel escolar (de secundaria a preparatoria etc.)	Separación marital o terminación de noviazgo
Problema en la escuela	Entrar a la universidad o siguiente nivel escolar (de secundaria a preparatoria etc.)
<b>PUNTAJE MENOR DE 250 PUNTOS</b>	<b>SOBRE ESTRÉS</b>
Dormir menos de 8 horas al día	Problema en la escuela
Comienzo o fin de la escuela	Problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia
Deuda personal o de la familia	Dormir menos de 8 horas al día
Total ítems 15	Total de ítems 18

Para poder hacer una comparación entre los sucesos que se presentaron tanto para los estudiantes con sobre estrés como para los que obtuvieron un puntaje menor de 250 puntos, sólo se tomaron en cuenta los sucesos que tenían una frecuencia mayor de 20 puntos, 30 puntos y 40 puntos.

Las anteriores tablas nos muestran las diferencias de los sucesos vitales que se han presentado en los estudiantes con estrés y los que tienen una puntuación menor de 250 puntos.

-Se puede ver que los sucesos vitales (mayores de frecuencia de 20,30 y 40) son mayor número en los estudiantes con sobre estrés 19 y menor en los estudiantes con un puntaje mayor de 250 puntos con 15.

-Los sucesos vitales coinciden tanto para los que tienen sobre estrés como para los que tienen un puntaje menor de 250 puntos la diferencia es el número de la frecuencia en la que están ubicados como es el caso de los siguientes sucesos:

- **Separación marital o terminación de noviazgo** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 40 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).
- **Reconciliación con la pareja, familia o novio(a)** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 30 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).
- **Problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 40 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).

- **Cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 30 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).
- **Logro sobresaliente personal (premios etc.)** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 20 puntos).
- **Cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta, fumar etc.)** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 30 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).
- **Trabajar y estudiar al mismo tiempo** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 20 puntos).
- **Cambio de estado financiero** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 20 puntos).
- **Periodo premenstrual** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 20 puntos).
- **Deuda personal** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 30 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 40 puntos).
- **Entrar a la universidad o siguiente nivel escolar (de secundaria a preparatoria etc.)** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 40 puntos).
- **Problema en la escuela** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 40 puntos).
- **Dormir menos de 8 horas al día** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 40 puntos).
- **Comienzo o fin de la escuela** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 40 puntos).

- Un suceso vital que aparece en la lista en los estudiantes que tienen un puntaje menor de 250 puntos son las vacaciones con una frecuencia mayor de 20, mientras en los estudiantes con estrés tiene una frecuencia de 19 puntos.

-Los sucesos que aparecen en lista de los estudiantes con estrés con frecuencias mayores de 20 son: muerte de algún miembro de la familia, cambio de independencia o responsabilidad, problemas con la familia política o familia del novio (a), cambios en condiciones de vida (visitas, remodelación, etc.), cambio en la frecuencia de salidas sociales con miembro del sexo contrario con una frecuencia mayor de 30 y los anteriores no aparecen en los eventos de los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos.

-Hay un suceso como muerte de la pareja, padre o novio(a) que no tiene una frecuencia mayor de 20 puntos pero que lo sufrieron 12 estudiantes con sobre estrés y que es una pérdida muy importante y tiene el mayor valor en la generación de estrés (100).

-Sucesos que no se presentaron en la lista de los estudiantes con estrés son los siguientes; cambio de carrera y cambio a una nueva escuela (no por graduación), porcentaje de 0.4% (1 estudiante).

## 6.2 CUADROS DE COMPARACIÓN ESTILO DE VIDA-ESTRÉS

**TABLA 17**

### CORRELACIÓN DE LAS VARIANTES ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS

FOLIO	EDAD	SEXO	SEMESTRE	TURNO	OCUPACIÓN	ESTILO DE VIDA		ESTRÉS		TOTAL	
							Evaluación	Puntaje total	Evaluación		ÍTEMS DE ESTRÉS
1	20	F	Tercero	Matutino	Estudiante	46	MEDIANO RIESGO	210	Normal	7,19,22,30,32,35	6
2	21	F	Tercero	Matutino	Estudiante	63	MEDIANO RIESGO	230	Normal	18,19,27,28,30,31,33,45	8
3	20	F	Tercero	Matutino	Estudiante	41	BAJO RIESGO	30	Normal	27	1
4	18	F	Tercero	Matutino	Estudiante	57	MEDIANO RIESGO	285	Sobre Estrés	5,12,17,18,30,31,35,43, 45	9
5	18	F	Tercero	Matutino	Estudiante	34	BAJO RIESGO	125	Normal	12,20,33, 35	4
6	22	F	Tercero	Matutino	Estudiante	57	MEDIANO RIESGO	250	Sobre Estrés	12,18,19,23,27,31,35,43.	8
7	21	F	Tercero	Matutino	Estudiante	60	MEDIANO RIESGO	260	Sobre Estrés	5,12,27,30,31,37,41,43,45,47	10
8	19	F	Tercero	Matutino	Estudiante	38	BAJO RIESGO	360	Sobre Estrés	12,18,19,23,25,27,31,33,35,36,43,45,47, 48	14
9	19	F	Tercero	Matutino	Estudiante	80	MEDIANO RIESGO	105	Normal	12,18,35	3
10	20	F	Tercero	Matutino	Estudiante	34	BAJO RIESGO	195	Normal	12,18,27,31,35,37,43	7
11	20	F	Tercero	Matutino	Estudiante	47	MEDIANO RIESGO	170	Normal	12,22,27,31,35,43	6
12	22	F	Tercero	Matutino	Estudiante	62	MEDIANO RIESGO	245	Normal	5,17,18,27,31,35,37,46	8
13	19	F	Tercero	Matutino	Estudiante	45	BAJO RIESGO	155	Normal	10,18,19,37,45	5
14	19	F	Tercero	Matutino	Estudiante	53	MEDIANO RIESGO	340	Sobre Estrés	5,18,23,25,27,30,31,35,37,43,45,46, 48	13
15	20	F	Tercero	Matutino	No contestó	58	MEDIANO RIESGO	390	Sobre Estrés	5,7,18,19,23,30,31,33,35,37,43, 45,46	13
16	19	F	Tercero	Matutino	No contestó	59	MEDIANO RIESGO	335	Sobre Estrés	14,17,20,23,28,30,31,36,43,45,46	11
17	19	F	Tercero	Matutino	Estudiante	46	MEDIANO RIESGO	205	Normal	5,17,27,30,34,43,46	7
18	20	F	Tercero	Matutino	Estudiante	44	BAJO RIESGO	530	Sobre Estrés	5,6,7,12,14,16,17,19,27,31,33,35,43,47, 48	15
19	20	F	Tercero	Matutino	Estudiante	48	MEDIANO RIESGO	330	Sobre Estrés	6,12,17,18,19,27,31,36,37 , 45	10
20	19	F	Tercero	Matutino	Estudiante	64	MEDIANO RIESGO	390	Sobre Estrés	5,7,12,13, 18,19,30,31, 35,43,45	11
21	20	F	Tercero	Matutino	Estudiante	34	BAJO RIESGO	282	Sobre Estrés	12, 18, 19, 25,31,32,35,37,43	9
22	19	F	Tercero	Matutino	Estudia y trabaja	50	MEDIANO RIESGO	100	Normal	12,20,37	3
23	20	F	Tercero	Matutino	Estudia y trabaja	38	BAJO RIESGO	170	Normal	17,20,31,33,43,45,47,48	8
24	20	F	Tercero	Matutino	Estudiante	60	MEDIANO RIESGO	210	Normal	5,10,18,19,31	5
25	22	F	Tercero	Matutino	Estudiante	36	BAJO RIESGO	375	Sobre Estrés	4,5,9,10,17,27,30,32,41,43	10

FOLIO	EDAD	SEXO	SEMESTRE	TURNO	OCUPACIÓN	PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN	ESTRÉS	EVALUACIÓN	ÍTEMS DE ESTRÉS	TOTAL
26	20	M	Tercero	Matutino	Estudia y trabaja	33	BAJO RIESGO	155	Normal	5,19,27,31	4
27	23	M	Tercero	Matutino	Estudia y trabaja	19	BAJO RIESGO	85	Normal	28,39,41,45,48	5
28	20	M	Tercero	Matutino	Estudiante	67	MEDIANO RIESGO	125	Normal	12,18,30,48	4
29	22	M	Tercero	Matutino	Estudia y trabaja	41	BAJO RIESGO	215	Normal	18,19,20,23,35,37,41,45	8
30	22	M	Tercero	Matutino	Estudia y trabaja	39	BAJO RIESGO	220	Normal	19,20,21,26,27,29,40	7
31	20	M	Tercero	Vespertino	Estudiante	53	MEDIANO RIESGO	210	Normal	5,12,30,31,33,45,46,49	8
32	23	M	Tercero	Vespertino	Estudia y trabaja	60	MEDIANO RIESGO	210	Normal	18,22,23,24,31,37,42,47	8
33	23	M	Tercero	Vespertino	Estudia y trabaja	43	BAJO RIESGO	285	Sobre Estrés	12,14,18,20, 27, 30,35,37,45,47	10
34	22	M	Tercero	Vespertino	Estudiante	46	MEDIANO RIESGO	415	Sobre Estrés	3,5,10,12, 13, 14, 15,16,17,18,19,20,21,23 27,28,30,31,32,33,35,36, 37,39,40,41,45	27
35	21	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	57	MEDIANO RIESGO	525	Sobre Estrés	9,10,12,13,14,19,23,31,36,37,38,41,43,4 7,49	15
36	21	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	56	MEDIANO RIESGO	215	Normal	17,18,23,30,33,43,45,47, 48	9
37	21	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	53	MEDIANO RIESGO	430	Sobre Estrés	10,12,18,19,23,25,27,30, 31,34,35,36,37,43, 45	15
38	26	F	Tercero	Vespertino	Estudia y trabaja	61	MEDIANO RIESGO	215	Normal	5,20,21,31,34,40,43,45	8
39	19	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	53	MEDIANO RIESGO	285	Sobre Estrés	5,7,17,18,27,30,31	7
40	20	F	Tercero	Vespertino	No contestó	34	BAJO RIESGO	205	Normal	8,17,18,33,35,41,45	7
41	24	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	68	MEDIANO RIESGO	260	Sobre Estrés	5,7,10,17,18,19,31,35,37,47	10
42	19	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	74	MEDIANO RIESGO	380	Sobre Estrés	2,4,7,12,18,27,35,37,43, 45,48	11
43	19	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	60	MEDIANO RIESGO	335	Sobre Estrés	3,17,23,27,30,31,32,36,37,43,46,47,48	13
44	19	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	33	BAJO RIESGO	170	Normal	5,12,31,35,43	5
45	19	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	43	BAJO RIESGO	70	Normal	19,27	2
46	19	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	35	BAJO RIESGO	25	Normal	35	1
47	23	F	Tercero	Vespertino	Estudia y trabaja	43	BAJO RIESGO	225	Normal	7,12,19,20,31,45,48	7
48	26	F	Tercero	Vespertino	Estudiante	52	MEDIANO RIESGO	245	Normal	12,18,21,25,27,35,41,43, 45	9
49	24	M	Noveno	Matutino	Estudia y trabaja	50	MEDIANO RIESGO	310	Sobre Estrés	5,7,18,19,20,27,31 ,38	8
50	29	M	Noveno	Matutino	Estudia y trabaja	43	BAJO RIESGO	415	Sobre Estrés	7,12,13,14,18,20,23,28,30,35,36,46, 48	13
51	24	M	Noveno	Matutino	No contestó	40	BAJO RIESGO	75	Normal	17,25	2
52	28	F	Noveno	Matutino	Estudiante	81	MEDIANO RIESGO	130	Normal	17,27,30,31,35,45	6
53	23	F	Noveno	Matutino	Estudiante	78	MEDIANO RIESGO	325	Sobre Estrés	2,13,18,19,31,32,33,34,35 , 46	10
54	24	F	Noveno	Matutino	Estudiante	40	BAJO RIESGO	305	Sobre Estrés	5,9,17,18,23,30,31,32	8
55	24	F	Noveno	Matutino	Estudiante	31	BAJO RIESGO	265	Sobre Estrés	3,19,27,31,33,35,36,40,43 ,45	10
56	24	F	Noveno	Matutino	Estudia y trabaja	68	MEDIANO RIESGO	380	Sobre Estrés	4,17,18,19,20,21,27,29,30,33,40,41, 43,49	14

FOLIO	EDAD	SEXO	SEMESTRE	TURNO	OCUPACIÓN	ESTILO DE VIDA	ESTRÉS		EVALUACIÓN	ÍTEMS DE ESTRÉS	TOTAL
							PUNTAJE TOTAL	PUNTAJE TOTAL			
57	26	F	Noveno	Matutino	No contestó	59	MEDIANO RIESGO	105	Normal	7,31,35	3
58	28	F	Noveno	Matutino	Estudia y trabaja	46	MEDIANO RIESGO	135	Normal	19,20,27,35,45	5
59	22	F	Noveno	Matutino	Estudiante	59	MEDIANO RIESGO	260	Sobre Estrés	18,19,27,30,33,35,37,40,43,44,46	11
60	24	F	Noveno	Matutino	Estudiante	73	MEDIANO RIESGO	389	Sobre Estrés	7,10,12,13,18,19,23,31,35,36,37,43,46,47	14
61	25	F	Noveno	Matutino	Estudia y trabaja	71	MEDIANO RIESGO	310	Sobre Estrés	11,13,19,21,27,32,36,41,45,46	10
62	23	F	Noveno	Matutino	Estudiante	83	MEDIANO RIESGO	445	Sobre Estrés	5,17,18,19,23,27,30,31,32,33,34,35,36,37,43	15
63	23	F	Noveno	Matutino	Estudiante	26	BAJO RIESGO	50	Normal	17,45	2
64	23	F	Noveno	Matutino	Estudiante	71	MEDIANO RIESGO	65	Normal	27,31,45	3
65	24	F	Noveno	Matutino	Estudiante	45	BAJO RIESGO	210	Normal	2,10,16,27,35,45	6
66	24	F	Noveno	Matutino	Estudiante	48	MEDIANO RIESGO	105	Normal	25,31,32,35	4
67	26	F	Noveno	Matutino	Estudia y trabaja	65	MEDIANO RIESGO	180	Normal	9,14,21,22,31,41,45	7
68	26	F	Noveno	Matutino	Estudiante	55	MEDIANO RIESGO	No contestó		OMITIDO	0
69	23	F	Noveno	Matutino	Estudiante	28	BAJO RIESGO	295	Sobre Estrés	3,4,7,12,20,31	6
70	21	F	Noveno	Matutino	Estudia y trabaja	41	BAJO RIESGO	115	Normal	18,20,31,41	4
71	23	F	Noveno	Matutino	No contestó	59	MEDIANO RIESGO	No contestó		OMITIDO	0
72	28	F	Noveno	Matutino	No contestó	44	BAJO RIESGO	460	Sobre Estrés	7,13,18,19,20,21,26,27,28,30,31,35,37,40,46	15
73	25	F	Noveno	Matutino	Estudiante	59	MEDIANO RIESGO	100	Normal	12,32,35,47	4
74	28	F	Noveno	Vespertino	Estudia y trabaja	46	MEDIANO RIESGO	165	Normal	10,20,31,33,37,40	6
75	23	F	Noveno	Vespertino	Estudiante	37	BAJO RIESGO	155	Normal	5,17,36,37,43	5
76	24	F	Noveno	Vespertino	Estudiante	79	MEDIANO RIESGO	350	Sobre Estrés	1,2,17,18,19,31,35,37	8
77	23	F	Noveno	Vespertino	Estudiante	61	MEDIANO RIESGO	215	Normal	2,13,18,31,35,48	6
78	25	F	Noveno	Vespertino	Estudiante	66	MEDIANO RIESGO	20	Normal	35	1
79	23	F	Noveno	Vespertino	Estudiante	25	BAJO RIESGO	55	Normal	25,34	2
80	27	F	Noveno	Vespertino	Estudia y trabaja	52	MEDIANO RIESGO	220	Normal	9,11,18,20,21,31,41	7
81	21	F	Noveno	Vespertino	Estudiante	52	MEDIANO RIESGO	135	Normal	17,20,27,30	4
82	26	F	Noveno	Vespertino	Estudiante	49	MEDIANO RIESGO	290	Sobre Estrés	1,6,17,20,30,32	6
83	27	F	Noveno	Vespertino	Estudia y trabaja	66	MEDIANO RIESGO	265	Sobre Estrés	9,19,20,21,33	5
84	26	M	Noveno	Vespertino	No contestó	39	BAJO RIESGO	140	Normal	18,20,29,39,40	5
85	22	M	Noveno	Vespertino	Estudia y trabaja	51	MEDIANO RIESGO	615	Sobre Estrés	5,7,8,13,14,18,19,20,21,26,28,29,30,32,35,39,45	17

FOLIO	EDAD	SEXO	SEMESTRE	TURNO	OCUPACIÓN	ESTILO DE VIDA		ESTRÉS		ÍTEMS DE ESTRÉS	
						PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN	PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN		
86	25	F	Noveno	Vespertino	Estudia y trabaja	74	MEDIANO RIESGO	355	Sobre Estrés	5,7,10, 19,20,26,27,30,35	9
87	28	F	Noveno	Vespertino	Estudia y trabaja	37	BAJO RIESGO	210	Normal	4,20,21,29,31,37,45	7
88	30	M	Noveno	Vespertino	Estudia y trabaja	45	BAJO RIESGO	175	Normal	3,7,19,45	4
89	23	M	Noveno	Vespertino	Estudiante	53	MEDIANO RIESGO	310	Sobre Estrés	2,12,13,17,23,31,35,36 ,41	9
90	23	F	Noveno	Vespertino	Estudiante	38	BAJO RIESGO	125	Normal	7,23,31,43,45	5
91	22	M	Primero	Vespertino	Estudiante	53	MEDIANO RIESGO	510	Sobre Estrés	5,7,10,12,15,17,18,19,20,28,31,32,35	13
92	19	M	Primero	Vespertino	Estudia y trabaja	39	BAJO RIESGO	190	Normal	12,20,31,33,35,41,47,48,49	9
93	19	M	Primero	Vespertino	Estudiante	45	BAJO RIESGO	95	Normal	10,31,33	3
94	20	M	Primero	Vespertino	Estudiante	34	BAJO RIESGO	60	Normal	7	1
95	19	F	Primero	Vespertino	Estudiante	37	BAJO RIESGO	170	Normal	12,17,18,31,35	5
96	19	F	Primero	Vespertino	Estudiante	32	BAJO RIESGO	190	Normal	18,19,31,33,35,40,43,46	8
97	21	F	Primero	Vespertino	Estudia y trabaja	34	BAJO RIESGO	80	Normal	31,32,40,41	4
98	27	F	Primero	Vespertino	Estudia y trabaja	48	MEDIANO RIESGO	780	Sobre Estrés	1,4,5,7,8,9,11,12,15,20,26,28,29,31,32,35,37,43,45,48	20
99	20	F	Primero	Vespertino	Estudiante	44	BAJO RIESGO	100	Normal	5,35,37	3
100	18	F	Primero	Vespertino	Estudiante	53	MEDIANO RIESGO	170	Normal	5,12,23,35,47	5
101	21	F	Primero	Vespertino	Estudia y trabaja	53	MEDIANO RIESGO	240	Normal	12,17,20,21,31,32,35,43	8
102	18	F	Primero	Vespertino	Estudiante	53	MEDIANO RIESGO	175	Normal	12,13,18,31,47,48	6
103	22	F	Primero	Vespertino	Estudiante	26	BAJO RIESGO	100	Normal	12,17,41	3
104	21	F	Primero	Vespertino	Estudiante	57	MEDIANO RIESGO	420	Sobre Estrés	5,12,13,17,19,20,23,30,31,35,37,43,47	13
105	18	F	Primero	Vespertino	Estudiante	51	MEDIANO RIESGO	160	Normal	18,19,24,37,43,45	6
106	25	F	Primero	Vespertino	Estudiante	38	BAJO RIESGO	215	Normal	12,20,21,27,31,33,35	7
107	18	F	Primero	Vespertino	Estudiante	60	MEDIANO RIESGO	175	Normal	12,17,19,30,34	5
108	21	F	Primero	Vespertino	Estudia y trabaja	31	BAJO RIESGO	470	Sobre Estrés	2,5,7,8,12,17,20,23,31,35,41,43	12
109	22	F	Primero	Matutino	No contestó	63	MEDIANO RIESGO	115	Normal	20,27,31,32	4
110	18	F	Primero	Matutino	Estudiante	55	MEDIANO RIESGO	155	Normal	3,12,31,35	4
111	18	F	Primero	Matutino	Estudiante	40	BAJO RIESGO	270	Sobre Estrés	5,12,13,19,25,31,35	7
112	18	F	Primero	Matutino	Estudiante	44	BAJO RIESGO	220	Normal	5,7,12,35,36,41	6
113	23	F	Primero	Matutino	Estudiante	32	BAJO RIESGO	200	Normal	12,13,19,31,35,43,45	7
114	19	F	Primero	Matutino	Estudiante	59	MEDIANO RIESGO	110	Normal	12,30,35,41	4
115	22	F	Primero	Matutino	Estudiante	48	MEDIANO RIESGO	245	Normal	2,13,27,33,35,36,41,43,45	9
116	18	F	Primero	Matutino	No contestó	69	MEDIANO RIESGO	215	Normal	12,13,23,27,31,37,41	7
117	19	F	Primero	Matutino	Estudiante	76	MEDIANO RIESGO	95	Normal	12,23,43	3
118	26	F	Primero	Matutino	Estudia y trabaja	69	MEDIANO RIESGO	580	Sobre Estrés	1,5,7,12,15,18,20,21,27,28,31,32,35,37,45	15

FOLIO	EDAD	SEXO	SEMESTRE	TURNO	OCUPACIÓN	ESTILO DE VIDA		ESTRÉS		ÍTEMS DE ESTRÉS	TOTAL
						PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN	PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN		
119	18	F	Primero	Matutino	Estudiante	37	BAJO RIESGO	170	Normal	12,18,31,33,35,43	6
120	22	F	Primero	Matutino	Estudiante	44	BAJO RIESGO	320	Sobre Estrés	5,7,12,21,23,27,35,38,43	9
121	19	F	Primero	Matutino	Estudiante	64	MEDIANO RIESGO	195	Normal	12,18,27,31,33,35,47	7
122	19	F	Primero	Matutino	Estudiante	35	BAJO RIESGO	375	Sobre Estrés	1,7,12,13,25,31,32,36,37	9
123	19	F	Primero	Matutino	Estudiante	59	MEDIANO RIESGO	116	Normal	13,31,35,42,43	5
124	19	F	Primero	Matutino	Estudiante	62	MEDIANO RIESGO	140	Normal	12,22,26,31	4
125	21	F	Primero	Matutino	Estudia y trabaja	84	MEDIANO RIESGO	195	Normal	17,18,19,20,31,43	6
126	19	F	Primero	Matutino	Estudia y trabaja	77	MEDIANO RIESGO	330	Sobre Estrés	2,4,12,14,20,28,31,35	8
127	18	F	Primero	Matutino	Estudiante	69	MEDIANO RIESGO	250	Sobre Estrés	12,13,19,23,30,31,35,47	8
128	18	F	Primero	Matutino	Estudiante	58	MEDIANO RIESGO	190	Normal	12,23,30,31,33,35,47	7
129	18	F	Primero	Matutino	Estudia y trabaja	54	MEDIANO RIESGO	380	Sobre Estrés	5,12,17,19,20,26,30,31,33,35,43,45	12
130	21	F	Primero	Matutino	No contestó	71	MEDIANO RIESGO	165	Normal	12,14,31,37,38,47	6
131	18	F	Primero	Matutino	Estudia y trabaja	54	MEDIANO RIESGO	660	Sobre Estrés	2,3,5,7,12,14,19,20,23,27,28,30,31,33,37,40,43,45,47	19
132	18	F	Primero	Matutino	Estudiante	33	BAJO RIESGO	160	Normal	12,13,31,35,43,47	6
133	18	F	Primero	Matutino	Estudiante	40	BAJO RIESGO	140	Normal	12,18,27,31	4
134	19	M	Primero	Matutino	Estudia y trabaja	49	MEDIANO RIESGO	105	Normal	12,20,41,47	4
135	20	M	Primero	Matutino	Estudiante	44	BAJO RIESGO	175	Normal	5,18,23,30,45	5
136	19	M	Primero	Matutino	Estudiante	69	MEDIANO RIESGO	265	Sobre Estrés	2,5,12,18,35,41,45,48	8
137	19	M	Primero	Matutino	Estudiante	67	MEDIANO RIESGO	180	Normal	12,13,23,31,35,47	6
138	27	M	Primero	Matutino	No contestó	54	MEDIANO RIESGO	245	Normal	12,18,20,21,22,33,35,42	8
139	28	M	Quinto	Matutino	No contestó	48	MEDIANO RIESGO	275	Sobre Estrés	5,12,17,19,31,32,35,47,48	9
140	22	M	Quinto	Matutino	No contestó	43	MEDIANO RIESGO	165	Normal	5,17,27,31,45	5
141	26	M	Quinto	Matutino	Estudiante	69	MEDIANO RIESGO	305	Sobre Estrés	5,7,13,23,27,31,35,36,46	9
142	23	M	Quinto	Matutino	Estudia y trabaja	48	MEDIANO RIESGO	125	Normal	12,14,20	3
143	24	M	Quinto	Matutino	Estudiante	48	MEDIANO RIESGO	155	Normal	2,19,29,37	4
144	20	F	Quinto	Matutino	No contestó	17	BAJO RIESGO	135	Normal	4,19,27	3
145	21	F	Quinto	Matutino	Estudiante	43	BAJO RIESGO	405	Sobre Estrés	5,7,12,14,17,18,19,31,36,37,47	11
146	19	F	Quinto	Matutino	No contestó	33	BAJO RIESGO	245	Normal	6,17,20,27,31,32,37,47	8
147	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	43	BAJO RIESGO	140	Normal	18,30,31,36,43,47	6

FOLIO	EDAD	SEXO	SEMESTRE	TURNO	OCUPACIÓN	ESTILO DE VIDA		ESTRÉS		ÍTEMS DE ESTRÉS	TOTAL
						PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN	PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN		
148	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	31	BAJO RIESGO	210	Normal	4,7,30,31,35,48	6
149	21	F	Quinto	Matutino	Estudiante	44	BAJO RIESGO	255	Sobre Estrés	5,12,17,18,31,33,47,48	8
150	21	F	Quinto	Matutino	Estudiante	29	BAJO RIESGO	110	Normal	12,18,31	3
151	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	22	BAJO RIESGO	145	Normal	5,13,17,	3
152	19	F	Quinto	Matutino	No contestó	56	MEDIANO RIESGO	180	Normal	5,17,18,30,48	5
153	25	F	Quinto	Matutino	Estudiante	44	BAJO RIESGO	315	Sobre Estrés	4,5,10,14,17,18,38	7
154	22	F	Quinto	Matutino	Estudiante	30	BAJO RIESGO	180	Normal	7,18,31,35,43,47,48	7
155	20	F	Quinto	Matutino	No contestó	31	BAJO RIESGO	140	Normal	18,20,27,31,45	5
156	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	43	BAJO RIESGO	115	Normal	18,30,31,35	4
157	24	F	Quinto	Matutino	Estudiante	65	MEDIANO RIESGO	260	Sobre estrés	12,18,19,27,30,33,35,37,45	9
158	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	41	BAJO RIESGO	60	Normal	19,45,48	3
159	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	44	BAJO RIESGO	145	Normal	17,18,30,35,43	5
160	20	F	Quinto	Matutino	Estudia y trabaja	46	MEDIANO RIESGO	585	Sobre Estrés	4,10,13,18,19,20,23,25,26,29,30,31,32,35,36,38,40,41,46	19
161	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	68	MEDIANO RIESGO	195	Normal	6,13,27,31,43,45,48	7
162	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	77	MEDIANO RIESGO	85	Normal	18,30,44	3
163	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	43	BAJO RIESGO	100	Normal	12,29,33	3
164	21	F	Quinto	Matutino	Estudiante	57	MEDIANO RIESGO	75	Normal	9,31	2
165	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	39	BAJO RIESGO	150	Normal	7,31,35,37,43,45	6
166	20	F	Quinto	Matutino	Estudiante	41	BAJO RIESGO	145	Normal	18,19,31,35,38	5
167	23	F	Quinto	Matutino	No contestó	57	MEDIANO RIESGO	70	Normal	20,31,45	3
168	22	F	Quinto	Matutino	Estudiante	29	BAJO RIESGO	250	Sobre Estrés	1,5,23,27,31	5
169	25	M	Quinto	Vespertino	Estudia y trabaja	45	BAJO RIESGO	245	Normal	15,20,21,22,27,30,32,45	8
170	23	M	Quinto	Vespertino	Estudiante	26	BAJO RIESGO	215	Normal	7,9,28,32,34,35,47	7
171	23	M	Quinto	Vespertino	No contestó	28	BAJO RIESGO	85	Normal	20,39,41,45,49	5
172	23	M	Quinto	Vespertino	Estudia y trabaja	34	BAJO RIESGO	55	Normal	27,31	2
173	22	F	Quinto	Vespertino	Estudia y trabaja	56	MEDIANO RIESGO	355	Sobre Estrés	2,5,8,13,18,20,26,35	8
174	21	F	Quinto	Vespertino	Estudiante	30	BAJO RIESGO	15	Normal	43	1
175	19	F	Quinto	Vespertino	Estudia y trabaja	56	MEDIANO RIESGO	290	Sobre Estrés	4,5,19,20,23,31,36,45	8
176	21	F	Quinto	Vespertino	No contestó	41	BAJO RIESGO	25	Normal	31	1
177	21	F	Quinto	Vespertino	Estudiante	62	MEDIANO RIESGO	85	Normal	4,47,48	3
178	28	F	Quinto	Vespertino	Estudia y trabaja	53	MEDIANO RIESGO	200	Normal	5,19,20,31,35,37	6
179	24	F	Quinto	Vespertino	Estudiante	68	MEDIANO RIESGO	375	Sobre Estrés	1,10,12,18,19,27,31,34,35,45	10
180	21	F	Quinto	Vespertino	Estudiante	60	MEDIANO RIESGO	415	Sobre Estrés	5,6,10,12,14,17,18,19,31,43	10
181	20	F	Quinto	Vespertino	Estudiante	57	MEDIANO RIESGO	195	Normal	7,14,20,34,43,45,48	7
182	19	F	Quinto	Vespertino	Estudiante	39	BAJO RIESGO	185	Normal	5,27,31,33,36,41,45	7
183	20	F	Quinto	Vespertino	Estudiante	33	BAJO RIESGO	310	Sobre Estrés	12,14,18,23,24,28,30,35,46,47,48	11

FOLIO	EDAD	SEXO	SEMESTRE	TURNO	OCUPACIÓN	ESTILO DE VIDA		ESTRÉS		ÍTEMS DE ESTRÉS	TOTAL
						PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN	PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN		
184	29	F	Quinto	Vespertino	Estudia y trabaja	75	MEDIANO RIESGO	290	Sobre Estrés	10,19,20,27,30,31,32,37,40,43,45	11
185	26	F	Quinto	Vespertino	Estudia y trabaja	67	MEDIANO RIESGO	360	Sobre Estrés	10,19,20,21,26,27,29,31,35,37,39,40,45	13
186	23	F	Quinto	Vespertino	Estudia y trabaja	56	MEDIANO RIESGO	605	Sobre Estrés	5,12,13,14,19,20,21,23,26,27,30,31,33,35,36,37,39,45,46,47,48	21
187	23	M	Séptimo	Matutino	Estudiante	35	BAJO RIESGO	310	Sobre Estrés	3,5,13,15,18,20,34	7
188	23	M	Séptimo	Matutino	Estudiante	47	MEDIANO RIESGO	270	Sobre Estrés	17,19,27,28,30,31,34,35,37,45,49	11
189	26	M	Séptimo	Matutino	Estudiante	78	MEDIANO RIESGO	175	Normal	1,28,31,35	4
190	22	M	Séptimo	Matutino	Estudia y trabaja	46	MEDIANO RIESGO	260	Sobre Estrés	14,17,18,20,23,27,40,45,47	9
191	22	M	Séptimo	Vespertino	Estudia y trabaja	38	BAJO RIESGO	315	Sobre Estrés	7,17,19,20,28,29,32,33,34,45	10
192	24	M	Séptimo	Vespertino	Estudiante	53	MEDIANO RIESGO	415	Sobre Estrés	2,5,16,18,20,23,27,31,33,35,36,44	12
193	22	M	Séptimo	Vespertino	Estudia y trabaja	37	MEDIANO RIESGO	25	Normal	31	1
194	22	M	Séptimo	Vespertino	Estudiante	39	BAJO RIESGO	30	Normal	35,48	2
195	24	F	Séptimo	Matutino	Estudia y trabaja	44	BAJO RIESGO	60	Normal	20,31	2
196	23	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	62	MEDIANO RIESGO	210	Normal	5,18,19,31,33,35	6
197	26	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	46	MEDIANO RIESGO	50	Normal	31,41,45	3
198	26	F	Séptimo	Matutino	Estudia y trabaja	57	MEDIANO RIESGO	285	Sobre Estrés	7,18,20,21,23,31,33,35,45	9
199	24	F	Séptimo	Matutino	Estudia y trabaja	68	MEDIANO RIESGO	460	Sobre Estrés	1,5,12,18,19,20,27,28,30,33,43,45	12
200	24	F	Séptimo	Matutino	Estudia y trabaja	71	MEDIANO RIESGO	420	Sobre Estrés	5,17,18,19,20,23,26,29,30,31,35,40,43	13
201	21	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	56	MEDIANO RIESGO	270	Sobre Estrés	12,14,17,18,30,31,35,43,45	9
202	22	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	65	MEDIANO RIESGO	185	Normal	25,27,30,31,36,37,43,47	8
203	21	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	63	MEDIANO RIESGO	230	Normal	18,27,28,31,34,36,37,43,45,47,48	11
204	20	F	Séptimo	Matutino	Estudia y trabaja	60	MEDIANO RIESGO	530	Sobre Estrés	1,4,17,18,19,29,30,31,33,34,35,36,39,43,45,46,47,48	18
205	21	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	31	BAJO RIESGO	55	Normal	35,43,47,48	4
206	20	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	34	BAJO RIESGO	160	Normal	5,7,31,43	4
207	29	F	Séptimo	Matutino	Estudia y trabaja	34	BAJO RIESGO	375	Sobre Estrés	8,18,20,21,23,27,28,31,33,37,43,45,47,48	14
208	20	F	Séptimo	Matutino	Estudia y trabaja	32	BAJO RIESGO	325	Sobre Estrés	7,18,20,23,26,29,31,32,40,43,46	11
209	20	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	43	BAJO RIESGO	45	Normal	32,43,49	3
210	20	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	51	MEDIANO RIESGO	200	Normal	12,17,18,31,33,43,45	7
211	21	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	51	MEDIANO RIESGO	475	Sobre Estrés	1,5,9,15,17,18,19,27,33,35,41,48	12
212	21	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	29	BAJO RIESGO	225	Normal	4,9,11,13,37	5
213	21	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	31	BAJO RIESGO	190	Normal	14,16,31,33,36,37,46	7

FOLIO	EDAD	SEXO	SEMESTRE	TURNO	OCUPACIÓN	ESTILO DE VIDA		ESTRÉS		ÍTEMS DE ESTRÉS	TOTAL
						PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN	PUNTAJE TOTAL	EVALUACIÓN		
214	23	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	44	BAJO RIESGO	415	Sobre Estrés	3,4,9,11,13,18,20,31,34,43,45	11
215	22	F	Séptimo	Matutino	No contestó	41	BAJO RIESGO	130	Normal	12,31,33,37,43	5
216	20	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	50	MEDIANO RIESGO	350	Sobre Estrés	15,18,19,20,23,25,28,31,35,37,43,46	12
217	21	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	39	BAJO RIESGO	105	Normal	17,30,33,47	4
218	20	F	Séptimo	Matutino	Estudia y trabaja	36	BAJO RIESGO	115	Normal	14,20,31,45	4
219	26	F	Séptimo	Matutino	Estudiante	72	MEDIANO RIESGO	230	Normal	11,12,17,18,31,35,43	7
220	20	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	63	MEDIANO RIESGO	240	Normal	10,17,18,19,30,31,45,47	8
221	22	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	27	BAJO RIESGO	40	Normal	35,45,48	3
222	22	F	Séptimo	Vespertino	Estudia y trabaja	55	MEDIANO RIESGO	100	Normal	20,21,29	3
223	26	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	58	MEDIANO RIESGO	180	Normal	1,8,31	3
224	22	F	Séptimo	Vespertino	No contestó	89	ALTO RIESGO	435	Sobre Estrés	1,5,10,12,13,18,19,31,32,45	10
225	25	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	35	BAJO RIESGO	20	Normal	35	1
226	24	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	41	BAJO RIESGO	No contesto		OMITIDO	0
227	27	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	56	MEDIANO RIESGO	215	Normal	13,15,19,27,30,32	6
228	24	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	59	MEDIANO RIESGO	120	Normal	16,17,37,41	4
229	24	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	60	MEDIANO RIESGO	75	Normal	28,35,43,45	4
230	20	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	64	MEDIANO RIESGO	100	Normal	7,31,43	3
231	21	F	Séptimo	Vespertino	Estudia y trabaja	36	BAJO RIESGO	80	Normal	20,31,35	3
232	21	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	42	BAJO RIESGO	650	Sobre Estrés	1,3,5,7,12,13,17,19,23,28,31,32,33,35,38,43	16
233	20	F	Séptimo	Vespertino	Estudiante	56	MEDIANO RIESGO	No contesto		OMITIDO	0

## RELACIÓN DE ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS

TABLA 18

<b>Estilo de vida</b>	<b>Estrés</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mediano riesgo	Puntaje menor de 250 puntos	72	30.9%
Bajo riesgo	Puntaje menor de 250 puntos	73	31.3%
Bajo riesgo	Sobre estrés	25	10.7%
Mediano riesgo	Sobre estrés	58	24.8%
Alto riesgo	Sobre estrés	1	0.4%
Bajo riesgo	No contestó	1	0.4%
Mediano riesgo	No contestó	3	1.28%
	Total	233	100.00%

La relación entre estilo de vida y estrés se presenta de la siguiente forma; con el 30.9%( 72 estudiantes) mediano riesgo-puntaje menor de 250 puntos, bajo riesgo-puntaje menor de 250 puntos 31.3%(73 estudiantes), mediano riesgo-sobre estrés 24.8%(58 estudiantes), bajo riesgo-sobre estrés 10.7%(25 estudiantes) y alto riesgo- sobre estrés 0.4% (1 estudiante).

## COMPARACIÓN ENTRE SEMESTRES

**TABLA 19**

Perfil							Estilo de vida			Estrés		
Sexo		Turno		Ocupación			Bajo riesgo	Mediano riesgo	Alto riesgo	Menor de 250 puntos	Sobre estrés	No contestó
Femenino	Masculino	Matutino	Vespertino	Estudiante	Estudia y trabaja	No contesto						
Primer semestre												
39	9	30	18	33	11	4	19	29	0	35	13	0
Tercer semestre												
39	9	30	18	35	10	3	19	29	0	28	20	0
Quinto Semestres												
39	9	30	18	29	10	9	26	22	0	32	16	0
Séptimo												
39	8	29	18	32	13	2	20	26	1	28	17	2
Noveno semestre												
35	7	25	17	23	14	5	15	27	0	22	18	2
191	42	144	89	152	58	23	99	133	1	145	84	4

La diferencia entre semestres se muestra en el anterior cuadro y se presenta de la siguiente manera; en cuanto a la ocupación, el noveno semestre es quien tiene el mayor número de estudiantes (14) que trabajan al mismo tiempo. El estilo de vida; el quinto semestre es quien tiene mayor número de estudiantes (26) con bajo riesgo en su estilo de vida y el menor número de estudiantes que tienen bajo riesgo en la evaluación de su estilo de vida es el noveno semestre con 15. La evaluación mediano riesgo en el estilo de vida obtuvo el mayor número de estudiantes (29), primero y tercer semestre seguido con el menor número, quinto semestre con 22. Solamente se presentó un solo caso donde el estilo de vida es evaluado como de alto riesgo que fue del séptimo semestre.

El estrés se presentó en un mayor número casos en el tercer semestre; 20 estudiantes y un menor número con 13 casos para el primer semestre. Mientras los que obtuvieron un resultado menor a 250 puntos en la evaluación de estrés son; el primer semestre con mayor número 35 casos y menor el noveno semestre con 22 casos.

## CAPITULO VII

### CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

#### 7.1 CONCLUSIONES

El estrés en estudiantes es un tema poco explorado debido a que la actividad académica no se ha considerado generadora de estrés. Este puede ser provocado por la sobrecarga de trabajo, hacer exposiciones, exámenes, problemas académicos, problemas familiares o de estilo de vida.

En la presente investigación se determinó ¿Cómo? Los factores del estilo de vida son generadores de estrés en los estudiantes, así se realizó un análisis para poder obtener la comparación de aquellos que presentan estrés y los que están exentos de él, asimismo el estilo de vida de cada uno de ellos.

Para efectos de la investigación se tomó una muestra del 10% de la población (2323 alumnos), como resultado se aplicaron 233 instrumentos distribuidos en los semestres 1,3,5,7 y 9 del ciclo escolar 2005-1, ambos turnos (Matutino-Vespertino), y sexo Masculino y Femenino.

El perfil que se obtuvo de la población estudiantil a la que se le aplicó el cuestionario en la Escuela Nacional de Trabajo Social es en un 82%(191) mujeres y en un 18%(42) hombres, con un rango de edad de 18 a 29 años y con un promedio de 21.8 años. De los semestres 1, 3, 5,7 y 9 comprendidos en ciclo escolar 2005-1 ambos turnos; el 61.8% (144) matutino y 38.2% (89) vespertino. El 65.2% (152) tienen como ocupación solamente ser estudiantes mientras que el 24.9% (58) estudian y trabajan.

Para conocer el estilo de vida de los estudiantes se les aplicó un cuestionario realizado por el CONADIC, el cual se entiende como: **"El conjunto de patrones de comportamiento que define e identifica a una persona o grupo, a través de lo que hace y expresa"**.<sup>63</sup> Este explora 7 áreas que lo integran de acuerdo al modelo; Equilibrio Psico-corporal, Auto-concepto, Hábitos alimenticios, uso de sustancias tóxicas, ocupación del tiempo libre, creatividad y expresividad. Conformado por 45 preguntas distribuidas en las áreas a explorar.

El estilo de vida en general de los estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social en promedio es de **Mediano Riesgo** con 49.85 puntos, esto quiere decir que hay muchas cosas que cambiar en estilo de vida las cuales pueden ser protectoras para su salud integral.

En cuanto a la evaluación del cuestionario por áreas el Equilibrio-Psicocorporal con 11.9 puntos como promedio, Auto Concepto 6.4 puntos, Hábitos Alimenticios 11.09 puntos y el Uso del Tiempo Libre con 8.9 puntos presentan mediano riesgo, esto quiere decir que en el Equilibrio Psico-corporal hay muchas cosas que se tienen que mejorar, en auto-concepto hay muchas cosas que pueden hacer para adquirir más seguridad, en cuanto a sus hábitos alimenticios es mejor consumir comidas más sanas y el uso del tiempo libre pueden dedicar más tiempo a su desarrollo personal y espiritual.

Las áreas que no representan un factor de riesgo para la salud de los estudiantes son; Patrones de Uso de Sustancias tóxicas con un promedio de 2.8 puntos, Expresividad 4.16 puntos y Creatividad 4.38 puntos.

---

<sup>63</sup> Castro Sariñana Maria Elena, coautores. CONADIC. MANUAL *Construye tu vida sin adicciones*. México. P. 15

Los niveles de estrés se determinaron a través de un cuestionario de estresores académicos y escala de estrés para jóvenes y/o adolescentes, el primero consta de 18 ítems que señalan las principales fuentes de estrés en la actividad académica, el segundo consta de 49 ítems que miden el nivel de estrés que sufre la persona a través de los sucesos vitales que han vivido en el periodo de 12 meses.

Estos factores estresores se denominan psicosociales ya que nacen de la organización de la vida laboral, académica, de las posibilidades de gozar del tiempo libre, de la estructura de la convivencia familiar, así como de las relaciones sociales y/o de la falta de ella.

El Estrés entendido como " La relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y ponen en peligro su bienestar" (Richard Lazarus y Susan Folkman 1984).

Las fuentes generadoras del estrés o factores estresores (agentes que estimulan los procesos de estrés nerviosos y hormonales) son diversas pueden ser de naturaleza; físicos, biológicos, psico-emocionales, mentales, psíquicos y sociales, además que pueden ser positivos o negativos, lo que se debe evitar es la intensidad y todavía más la repetición de los factores del mal estrés, que ocasionan un estado cuya prolongación puede provocar desórdenes patológicos.

Numerosos estudios demuestran que las diversas actividades académicas suponen una importante fuente de estrés para los estudiantes universitarios que en conjunto, constituye el denominado estrés académico. Autores como Vitaliano señalan que los estudiantes sufren importante estrés relacionados con sus estudios y presentan más síntomas de ansiedad que la población en general.

El análisis de los ítems del cuestionario de Estrés Académico señala que las principales fuentes de estrés para los estudiantes de la Escuela Nacional de Trabajo Social son: preparar un examen de inmediato 73.8 % ( 172 estudiantes), efectuar un examen oral que representa el 72.1% (168 estudiantes), efectuar un examen escrito con el 55.4%( 129 estudiantes), esperar y recibir los resultados de un examen para el 55.8% (130 estudiantes), exponer un tema en clase el 59.2% (138 estudiantes). Excesiva cantidad de materia de estudio constituye para el 68.2% ( 159 estudiantes) y falta de tiempo para estudiar es una fuente de estrés para el 73.8% ( 172 estudiantes).

Los estudiantes que se encuentran con estrés representan el 36.05% (84 estudiantes) de la muestra, mientras que el 62.23%( 145 estudiantes) tienen un puntaje menor a 250.

Sin embargo, la evaluación del instrumento nos marca que 1 de cada 10 personas posee baja tolerancia al estrés y pueden llegar a estar sobre estresadas pasando los niveles de 150 en la tabla de valores; en esta condición se encuentran el 31.7%(74 estudiantes) del total de la muestra, mientras que los que tienen un resultado en la tabla de valores menor de 150 puntos es el 32.1% (75 estudiantes) y que no padecen estrés.

La edad de los estudiantes con sobre estrés con más frecuencia es la siguiente; 22 y 24 años cada uno respectivamente con el 14.2%(12 estudiantes), 19 con el 13.0%(11 estudiantes) y 21 con el 13.0% (11 estudiantes), seguida de la edad de 23 años que representa el 11.9%(10 estudiantes).

En cuanto al sexo de los estudiantes que padecen sobre estrés; el sexo femenino con un 82.10% (69 estudiantes), mientras que los del sexo masculino con un 17.80% (15 alumnos). Los estudiantes que tienen sobre estrés de acuerdo a su ocupación; los que son estudiantes con un 60.71% (51 estudiantes), los que estudian y trabajan con 33.33% (28 estudiantes), mientras que un 5.95% (5 estudiantes) no contestaron.

El semestre que presenta más casos de estrés en los estudiantes son el noveno semestre con el 42.8%, seguido del tercer semestre con el 41.6%, y séptimo semestre con el 36.1%. Los sucesos que más frecuencia tienen en los últimos doce meses son: con un 60.1% (140 estudiantes) dormir menos de 8 horas, seguido del ítem comienzo o fin de la escuela con 45.1%(105 estudiantes) y el ítem problemas en la escuela con un 39.1% (91 estudiantes).

Además de los anteriores hay ítems que su frecuencia es mayor de 50 estudiantes que sufrieron sucesos importantes en los últimos 12 meses y les crean estrés, a continuación se describen: entrar a la universidad o siguiente nivel escolar con un 35.6% (83 estudiantes), deuda personal o de la familia 33.0% ( 77 estudiantes), periodo premenstrual 31.8% (74 estudiantes), problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia 31.3%(73 estudiantes), trabajar y estudiar al mismo tiempo 30.0%(70 estudiantes), cambio de estado financiero 29.6% (69 estudiantes), separación marital o terminación de noviazgo 26.6% (62 estudiantes), cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos 24.9% (58 estudiantes), reconciliación con la pareja, familia o novio(a) 24.5% ( 57 estudiantes) y cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta, fumar etc.) 22.7% ( 53 estudiantes).

En cuanto al numero de sucesos que atravesaron los estudiantes de manera general, en los últimos 12 meses son 7, obteniendo un porcentaje del 10.7% (25 estudiantes), seguidos de 2, 4 y 8 sucesos, los 3 con un 10.3% (24 estudiantes) de cada uno respectivamente, el menor numero de sucesos presentados durante los últimos 16,17,18,20,21 y 27 cada uno proporcionalmente 0.4 % (1 estudiante).

Los sucesos que pasaron los últimos 12 meses los alumnos que padecen estrés; el mayor número es de 9 y 10 sucesos 5.1% (2 estudiantes) cada uno, seguido con 8 sucesos 4.2% (10 estudiantes) y 11 sucesos ocurridos en los últimos 12 meses son 16,17, 18, 20, 21, 27 cada uno con 0.4% (1 estudiante).

La comparación de sucesos entre los estudiantes con sobre estrés y los que obtuvieron un puntaje menor de 250 puntos se manifiestan en la siguiente forma:

Para poder hacer una comparación entre los sucesos que se presentaron tanto para los estudiantes con estrés como para los que obtuvieron un puntaje menor de 250 puntos, sólo se tomaron en cuenta los sucesos que tenían un puntaje mayor de 20 puntos, 30 puntos y 40 puntos.

-Se puede ver que los sucesos vitales (mayores de frecuencia de 20,30 y 40) son mayor número en los estudiantes con sobre estrés 19 y menor en los estudiantes con un puntaje mayor de 250 puntos con 15.

-Algunos sucesos vitales coinciden tanto para los que tienen sobre estrés como para los que tienen un puntaje menor de 250 puntos la diferencia es el número de la frecuencia en la que están ubicados como es el caso de los siguientes sucesos:

- **Separación marital o terminación de noviazgo** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 40 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).
- **Reconciliación con la pareja, familia o novio(a)** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 30 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).
- **Problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 40 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).

- **Cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 30 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).
- **Logro sobresaliente personal (premios etc.)** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 20 puntos).
- **Cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta, fumar etc.)** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 30 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 20 puntos).
- **Trabajar y estudiar al mismo tiempo** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 20 puntos).
- **Cambio de estado financiero** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 20 puntos).
- **Periodo premenstrual** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 20 puntos).
- **Deuda personal** (estudiantes con estrés aparece en la frecuencia mayor de 30 puntos, mientras que los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos es parte de las frecuencias de 40 puntos).
- **Entrar a la universidad o siguiente nivel escolar (de secundaria a preparatoria etc.)** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 40 puntos).
- **Problema en la escuela** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 40 puntos).
- **Dormir menos de 8 horas al día** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 40 puntos).
- **Comienzo o fin de la escuela** (este ítem en ambos casos se encuentra en una posición en la frecuencia de mayor de 40 puntos).

- Un suceso vital que aparece en la lista en los estudiantes que tienen un puntaje menor de 250 puntos son las vacaciones con una frecuencia mayor de 20, mientras en los estudiantes con estrés tiene una frecuencia de 19 puntos.

-Los sucesos que aparecen en lista de los estudiantes con estrés con frecuencias mayores de 20 son: muerte de algún miembro de la familia, cambio de independencia o responsabilidad, problemas con la familia política o familia del novio (a), cambios en condiciones de vida (visitas, remodelación, etc.), cambio en la frecuencia de salidas sociales con miembro del sexo contrario con una frecuencia mayor de 30 y los anteriores no aparecen en los eventos de los estudiantes con un puntaje menor de 250 puntos.

-Hay un suceso como muerte de la pareja, padre o novio(a) que no tiene una frecuencia mayor de 20 puntos pero que lo sufrieron 12 estudiantes con sobre estrés y que es una pérdida muy importante y tiene el mayor valor en la generación de estrés (100).

-Sucesos que no se presentaron en la lista de los estudiantes con estrés son los siguientes; cambio de carrera y cambio a una nueva escuela (no por graduación).

La relación entre estilo de vida y estrés se dio de la siguiente forma; con el 30.9%( 72 estudiantes) mediano riesgo en el estilo de vida -puntaje menor de 250 puntos, bajo riesgo en el estilo de vida -puntaje menor de 250 puntos 31.3%(73 estudiantes), mediano riesgo en el estilo de vida - estrés 24.8%(58 estudiantes), bajo riesgo en el estilo de vida -estrés 10.7%(25 estudiantes) y alto riesgo en el estilo de vida - estrés 0.4% (1 estudiante).

El estilo de vida es un factor determinante para la salud y la calidad de vida, entendida como: "La capacidad de poder vivir bien, sanos y seguros, con lo que cada quien tiene a su disposición". Por lo cual conlleva a ser un factor generador de estrés.

De acuerdo a lo anterior descrito, las hipótesis planteadas al inicio de esta investigación;

- A mayor nivel de estrés generado en estudiantes, menor calidad del estilo de vida
- A menor calidad de estilo de vida, mayor nivel de estrés

En el caso de la primera hipótesis no se puede comprobar en su totalidad ya que dentro de la muestra total (233 estudiantes) solo el 25.2% (59 casos) podrían validarla retomando la relación entre las variables estilo de vida-estrés; en estos casos el estilo de vida presenta mediano riesgo y sobre estrés para el 24.8%(58 casos) y solamente para 0.4% (1 caso) alto riesgo en el estilo de vida y sobre estrés, con el anterior planteamiento tomando en cuenta que para tener un estilo de vida con calidad se tendría que obtener una evaluación de bajo riesgo y un puntaje menor a 250 puntos en el caso de estrés y por lo tanto es menor la calidad de estilo de vida.

Esto no quiere decir que los demás casos no sean relevantes y no se les deba brindar atención, sobre todo si se quiere realizar una intervención para la prevención en el manejo de estrés.

En cuanto a la segunda hipótesis, es validada ya que si no se cuentan con los recursos necesarios para obtener un estilo de vida con calidad será mayor el nivel de estrés que se genere en la persona. Ya que el Estilo de Vida de la persona, la actividad académica, su profesión, familia, relaciones sociales, aficiones, pensamientos, expectativas, determinan en gran parte las demandas que se verán sometidas, facilitando en mayor o menor grado la aparición de situaciones de estrés. Los estilos de vida saludables y seguros dependen de la capacidad para interactuar con los elementos y situaciones cotidianas y responder asertivamente a ellos, además de tener un impacto favorable en el estado de salud, a la vez que puede neutralizar o minimizar algunos riesgos productores de enfermedades.

Para prevenir es imprescindible conocer los factores de riesgo que se encuentran en el modo y condiciones de vida, es indispensable que se tome en cuenta que la problemática de estrés es multifactorial, se requiere de una intervención multidisciplinaria, entre esta se encuentra el Trabajo Social.

Como se ha explicado anteriormente el estrés tiene un impacto importante en la salud de cualquier persona que lo padezca. El estado de salud es el resultado de la interacción de una serie de factores, biológicos, conductuales y socioeconómicos. Los conocimientos en la salud para los trabajadores sociales es un requerimiento imprescindible en su formación, por que la salud constituye un elemento clave para la consecución del bienestar humano, en el que sin duda nos hallamos implicados. La necesidad que Trabajo Social se involucre en temas de salud como lo es el estrés y el estilo de vida es debido al reconocimiento de la importancia que lo social tiene tanto en la génesis de la enfermedad como en sus efectos.

## 7.2 PROPUESTAS

Al analizar los resultados que se obtuvieron en esta investigación de forma Cualitativa y Cuantitativa, se dan a conocer algunas propuestas que logren llevar a ampliar pautas para las siguientes investigaciones y para el mejoramiento del estilo de vida de los estudiantes de la ENTS, así como el manejo de estrés.

### PROPUESTAS PARA EL ESTRÉS ACADÉMICO

-Realización de Programas encaminados a orientar a los estudiantes de manera adecuada las situaciones cotidianas de la vida académica que les permita afrontar de manera exitosa esas eventualidades.

#### ➤ Intervención social

Favorecer la integración del alumno universitario en el contexto de la comunidad educativa en el que se va a desenvolver.

##### a) Necesidad de carácter informativo

- Proceso de inscripción
- Búsqueda de información de carácter académico
- Financiamiento de estudios (becas)
- Conocimiento de características familiares y escolares

##### b) Necesidades de carácter formativo

Adquisición de técnicas de estudio y trabajo intelectual que permitan desarrollar con efectividad la función del estudiante.

- ↻ Modificación de hábitos de estudio.
  - \*prelectura
  - \*formulación de preguntas
  - \*extracción de la información relevante de los textos.
  - \*toma de apuntes
  - \*desarrollo de estrategias de pensamiento crítico
  - \*estrategias para la realización de exámenes
  - \*manejo del tiempo
  - \*entrenamiento de memoria
- ↻ Reducción del estrés
- ↻ Clases de repaso
- ↻ Entrenamiento en solución de problemas relacionados con el entorno académico
- ↻ Entrenamiento en solución de problemas personales.
- ↻ Ayuda para el desarrollo personal y orientación para la carrera y establecimiento de metas para el futuro.
- ↻ Desarrollo de autoestima y auto concepto.
- ↻ Entrenamiento en asertividad, toma de decisiones y planificación.
- ↻ Trabajo en apoyo en las materias con dificultad
- ↻ Habilidades interpersonales
- \*auto evaluación
- \*habilidades de comunicación
- ↻ Apoyo a los estudiantes de último curso para prepararles la transición al mundo laboral.

c) Información sobre los recursos con los que cuenta en su escuela y la universidad.

- Promoción de actividades deportivas y culturales
- Centros de evaluación y asesoramiento psicológico
- Organizaciones estudiantiles
- Librerías y bibliotecas
- Atención universitaria en época de exámenes

\*Sensibiliza a la comunidad universitaria la presión que existe ante los exámenes y que existen soluciones adecuadas ante esta situación.

\*Proyecto que hace que el alumno autoevalúe su comportamiento en época de exámenes. Por medio de un cuestionario que permita reflexionar sobre las diferentes manifestaciones.

\*Brinda orientación que puede ayudar a mejorar la situación.

\* Promueve la atención directa sobre este problema, facilita el servicio de atención psicológica y orientación al estudiante universitario.

#### ➤ **La operación del proyecto:**

-Un grupo de Trabajadores Sociales especializados en el tema o Psicólogos reparte trípticos que contienen el cuestionario de autoevaluación, las puntuaciones y orientaciones, además de información general sobre la presión que provoca el sobre esfuerzo ante los exámenes.

De forma personalizada el grupo de profesionales anteriormente mencionados proporciona a cada estudiante que se acerque a la mesa del proyecto de información sobre los resultados obtenidos en el cuestionario.

Este proyecto se realizará en un espacio céntrico muy frecuentado por los estudiantes universitarios y la duración será de acuerdo a las necesidades.

## **PROPUESTA PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS Y ESTILO DE VIDA**

-Jornadas sobre el estrés y estilo de vida.

### **Objetivos generales:**

\*Dar a conocer los efectos, la prevención y el tratamiento del estrés y sensibilizar que puede ser un factor perjudicial para la salud.

\* Promocionar y sensibilizar que el estilo de vida es un recurso que puede ayudar a afrontar el estrés.

-Talleres técnicas de relajación o autocontrol.

-Talleres de capacitación para generar cambios de conductas y hábitos en el estilo de vida

-Centro o departamento multidisciplinario de capacitación para el manejo de estrés.

\*Servicio para el desarrollo de técnicas que ayuden al manejo de estrés.

## **SUGERENCIAS PARA OTRAS INVESTIGACIONES:**

-Realización de otras investigaciones que permitan conocer el nivel de estrés y el estilo de vida de los estudiantes en distintas facultades y escuelas pertenecientes a la Universidad Nacional Autónoma de México con el propósito de obtener un punto de comparación de las diferentes carreras y efectuar proyectos de acuerdo a las necesidades detectadas.

-Se sugiere que los instrumentos empleados para la investigación se apliquen al inicio, durante y al final del semestre, con la intención de conocer cual es el cambio de nivel de estrés y de estilo de vida en cada etapa del semestre.

-Promover el desarrollo de capacidades y habilidades para el autocuidado, orientado al sustento de la salud.

## INDICE DE TABLAS

	<b>PÁGINA</b>
<b>TABLA1:</b> MUESTRA GENERAL . . . . .	59
<b>TABLA2 :</b> DISTRIBUCIÓN DE INSTRUMENTOS . . . . .	60
<b>TABLA3:</b> MUESTRA POR SEMESTRES . . . . .	61
<b>TABLA4:</b> MUESTRA POR SEXO Y TURNO. . . . .	61
<b>TABLA5:</b> EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO POR ÁREA Y GENERAL DEL ESTILO DE VIDA . . .	96
<b>TABLA6:</b> FRECUENCIAS DE LA EVALUACIÓN DE ESTILO DE VIDA POR ÁREA . . . . .	104
<b>TABLA7:</b> FRECUENCIAS DE ITEMS GENERAL. . . . .	135
<b>TABLA8:</b> FRECUENCIA EN ESTUDIANTES CON ESTRÉS Y MENOR DE 250 PUNTOS . . . . .	137
<b>TABLA9:</b> FRECUENCIA EN LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES QUE PADECEN SOBRE ESTRÉS . .	137
<b>TABLA10:</b> FRECUENCIA POR SEXO EN ESTUDIANTES QUE PADECEN SOBRE ESTRÉS . . . . .	138
<b>TABLA11:</b> FRECUENCIA DE ESTUDIANTES CON SOBRE ESTRÉS POR OCUPACIÓN . . . . .	138
<b>TABLA12:</b> FRECUENCIA DE ESTUDIANTES CON SOBRE ESTRES POR SEMESTRE . . . . .	138
<b>TABLA13:</b> NUMERO DE SUCESOS QUE ATRAVESARON LOS ESTUDIANTES DE MANERA GENERAL. . . . .	139
<b>TABLA 14:</b> NUMERO DE SUCESOS QUE PASARON LOS ÚLTIMOS 12 MESES ALUMNOS QUE PADECEN ESTRÉS. . . . .	140
<b>TABLA 15:</b> COMPARATIVO DE FUENTES DE ESTRÉS ENTRE ESTUDIANTES CON SOBREESTRÉS Y PUNTAJE MENOR DE 250 PUNTOS . . . . .	141
<b>TABLA 16:</b> COMPARACIÓN DE SUCESOS ENTRE LOS ESTUDIANTES CON SOBRE ESTRÉS Y UN PUNTAJE MENOR DE 250 PUNTOS . . . . .	142
<b>TABLA 17:</b> CORRELACIÓN DE LAS VARIANTES ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS . . . . .	145
<b>TABLA 18:</b> RELACIÓN ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS . . . . .	153
<b>TABLA19:</b> COMPARACIÓN ENTRE SEMESTRES . . . . .	154

## **GLOSARIO:**

### **A**

**ALIMENTACIÓN:** Conjunto de las cosas que se toman o se proporcionan como alimento.

**APETITO:** Deseo psicológico, basado en experiencias agradables producidas por los mismos alimentos.

**ASISTENCIA SOCIAL:** Conjunto de actividades gubernamentales a particulares que tienen por finalidad prestar ayuda a individuos o grupos necesitados social y económicamente.

**AUTOCONCEPTO:** Amor a nosotros mismos.

### **C**

**CALIDAD DE VIDA:** La capacidad de poder vivir bien, sanos y seguros, con lo que cada quien tiene a su disposición.

**CARACTERES:** Propiedades o rasgos que se miden en cada unidad de observación.

**CONCLUSIÓN:** Resolución que se ha tomado sobre una materia después de haberla ventilado.

**CREATIVIDAD:** Capacidad que tienen los seres humanos de transformar su entorno.

**CUESTIONARIO:** Es un instrumento de observación que favorece a la recopilación de datos, que facilita el análisis de ello; y que prepara con mayor facilidad el informe.

### **D**

**DATO:** Es cada uno de los elementos de información que se recoge durante el desarrollo de una investigación y en base a los cuales, convenientemente sintetizados, podrán extraerse conclusiones en relación con el problema inicial planteado.

**DIETA:** Vocablo que se deriva del griego "Daieta" que significa "régimen de vida" y del latín "Daita" que significa "de vida".

**DISSTRESS:** Es un mal estrés, que perjudica a la persona.

### **E**

**EDUCACIÓN:** Desarrollar las facultades intelectuales y morales de cualquier persona, en diferente etapa de la vida.

**ENCUESTA:** Es una relación personalizada, requiere una entrevista cara a cara.

**ENTREVISTA:** Es la interacción entre el investigador y los individuos que componen la muestra de la investigación.

**ESCALA:** Es un continuo de valores ordenados correlativamente, que admite un punto inicial y otro final.

**ESTILO DE VIDA:** Conjunto de patrones de comportamiento que define e identifica a una persona o grupo, a través de lo que hace y expresa.

**ESTRÉS:** La relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y ponen en peligro su bienestar.

**EUSSTRESS:** Es un estrés bueno, agradable que ayuda a la persona.

**EXPRESIVIDAD:** Dicho de una persona: Que manifiesta con gran viveza lo que siente o piensa

## F

**FRECUENCIA:** Número de elementos comprendidos dentro de un intervalo en una distribución determinada.

## G

**GRÁFICA:** Las gráficas dan los datos en un diagrama de dos dimensiones. Sobre el eje horizontal podemos mostrar los valores de la variable (la característica que estamos midiendo). Sobre el eje vertical señalamos las frecuencias de las clases mostradas en el eje horizontal.

## H

**HIPÓTESIS:** Es la suposición de una verdad que aún no se ha establecido, una conjetura que se hace sobre la realidad que aún no se conoce y que se ha formulado precisamente con el objeto de llegar a conocerla.

## I

**IDIOSINCRASIA:** Rasgos, temperamento, carácter, etc., distintivos y propios de un individuo o de una colectividad

**INSTRUMENTO:** Es un método para obtener información de manera clara y precisa, donde existe un formato estandarizado de preguntas y donde el informante reporta sus respuestas. II. Es cualquier recurso de que se vale el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información.

**INVESTIGACIÓN:** Es una actividad del hombre, orientada a descubrir algo desconocido. II. Proceso controlado, sistemático, reflexivo y crítico, que pretende descubrir, describir e interpretar la realidad.

**INVESTIGACIÓN SOCIAL:** Es una actividad encaminada a la solución de problemas, su objetivo consiste en hallar respuestas a preguntas mediante el empleo de procesos científicos en relación a lo social.

## J

**JUSTIFICACIÓN:** Indica las características que llevan al investigador a escoger el tema para desarrollarlo, las cuales deben ser de orden externo u objetivo, y de orden interno o subjetivo.

**JUVENTUD:** Es una construcción social y cultural.

## M

**MARCO TEÓRICO:** Es la fundamentación teórica acerca del problema

**METODOLOGÍA:** Es la parte operativa de una indagación, que se resuelve el cómo y por qué de una investigación. II. diseño de técnicas de recolección, población y muestras, técnicas de análisis, índice analítico tentativo, guía de trabajo de campo.

**MUESTRA:** Es un conjunto de unidades, una porción del total, que nos representa la conducta del universo. II En un sentido amplio, no es más que eso, una parte del todo que llamamos universo y que sirve para representarlo.

**MUESTREO:** Es la población a la totalidad del universo que interesa considerar, y que es necesario que esté bien definido para que se sepa en todo momento que elementos lo componen.

## O

**OBJETIVO:** Es el enunciado claro y preciso de las metas que se persiguen.

**OBJETIVO ESPECÍFICO:** Indican lo que se pretende realizar en cada una de las etapas de la investigación. Estos objetivos deben ser evaluados en cada paso para conocer los distintos niveles de resultados.

**OBJETIVO GENERAL:** Consiste en lo que se pretende realizar en la investigación, el enunciado claro y preciso de las metas que se persiguen en la investigación a realizar para el logro del objetivo general.

**OBSERVACIÓN:** Es una técnica a través de nuestros sentidos, para captar información de la realidad social.

## P

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:** Es la estructuración de toda la información. Se debe sintetizar la cuestión proyectada para investigar a través de un interrogante. II. Establece la dirección del estudio para lograr ciertos objetivos. Todo problema aparece a raíz de una dificultad; ésta se origina a partir de una necesidad, en la cual aparecen dificultades sin resolver.

**POBLACIÓN::** Es todo conjunto de elementos, finito o infinito, definido por una o más características, de las que gozan todos los elementos que lo componen, y sólo ellos. Conjunto de personas que habitan la Tierra o cualquier división geográfica de ella. II Conjunto de los individuos o cosas sometido a una evaluación estadística mediante muestreo.

**PROMOCIÓN SOCIAL:** Es la cooperación organizada y comprometida de un grupo, una comunidad, un sector y como fin último una sociedad con un proyecto propio de desarrollo social.

**PROPUESTA:** Proposición o idea que se manifiesta y ofrece a alguien para un fin.

## S

**SALUD:** Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. II. Condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado

**SUSTANCIAS TÓXICAS:** Cualquier sustancia adictiva, que altera alguna función mental, que al ser consumido reiteradamente tiene la posibilidad de dar origen a una adicción.

## T

**TIEMPO LIBRE:** Referente a nuevas y placenteras formas de sentir, pensar e imaginar, es un proceso creativo característico del ser humano.

**TRABAJO SOCIAL:** Es la disciplina científica que promueve la participación de la población a través del conocimiento y análisis de la realidad y la búsqueda de alternativas de solución a los problemas sociales.

**TRABAJADOR SOCIAL:** Profesionista del área de las Ciencias Sociales que realiza investigaciones de carácter social, elabora programas de atención a la población, proponiendo alternativas de acción para la solución de problemas.

## U

**UNIDAD DE OBSERVACIÓN:** Persona o cosa sobre la que se mide una o varias características de interés.

## V

**VARIABLES:** Son características, atributos, rasgos, cualidades o propiedades que se dan en individuos, grupos u objetos.<sup>64</sup>

---

<sup>64</sup> Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2004, Diccionario Larousse ilustrado. México, 2003, Diccionario de Ciencias jurídicas, políticas, sociales y de economía, Pág. Diversas.

# **BIBLIOGRAFÍA**

## BIBLIOGRAFÍA:

### LIBROS

1. Amezcua Viedma, Cesáreo. *Estrés: prevención y control, aprender a relajarse*. Madrid España. Editorial San Pablo. 1999. 159 P.
2. ANUIES. *La Educación Superior del siglo XXI. Líneas estratégicas de desarrollo*. México 2002. 215P.
3. Barrero, Antonio. *Estrés y ansiedad superación interactiva*. España. Editorial Libro-hobby. 2000. 317 P.
4. Benjamín Stora, Jean. *¿Qué Sé? El estrés*. Editorial Francesa. 1a edición. 1991. 109 P.
5. Bensabat, Soly. *Stress grandes especialistas responden*. España. Editorial Mensajero. 3a edición. 1994. 322 P.
6. Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2004.
7. Buceto, José Mario. *Intervención Psicológica y Salud: Control de estrés y conductas de riesgo*. Madrid. 1988. 140 P.
8. Castañeda, De la Torre, Morán, Lara. *Metodología de la Investigación*. México. Editorial Mc. Graw Hill. 2002. 128 P.
9. Castellanos C. María. *Manual de Trabajo Social*. México. Editorial Científicas la Prensa Médica Mexicana S. A de C.V. 17ª. Impresión. 1993. 193 P.
10. Castro Sariñana, María Elena. *Construye tu vida sin adicciones*. México : [Consejo Nacional contra las Adicciones], 1998. 376 P
11. Cruz Marín, Carlos. Vargas Fernández, Luis. *Estrés entenderlo es manejarlo*. México. Editorial Alfaomega. 2001. 125 P.
12. De Garay Sánchez, Adrián. *Una mirada a los Jóvenes Universitarios Mexicanos*. México. 2000. 115 P.
13. De Santo, Víctor. *Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas, sociales y de Economía*. Buenos Aires, 1996. 884 P.
14. Díaz Guerrero, Rogelio. *Psicología del Mexicano*. México. Editorial Trillas. 1990. 382 P.
15. Diccionario Larousse ilustrado. México, 2003
16. Dolors Colom, Coautores. *Cambio Social. Relaciones humanas nuevas tecnologías enfoques para una formación del futuro*. México. Mira Editores, 2000. 75 P.
17. Ehrenfeld Lenkiewick, Noemi. *Los Jóvenes y las Familias*. México. 2000. 115 P.
18. Galeana de la O, Silvia. *Campos de acción del Trabajo Social*. México, D. F.:UNAM, Escuela Nacional de Trabajo Social. Editorial Plaza y Valdéz, 1999. 166 P
19. Galeana de la O, Silvia. *Modelos de Promoción Social en el Distrito Federal*. México: Escuela Nacional de Trabajo Social, 1996. 110 P
20. Galeana de la O, Silvia. *Promoción Social*. México, D. F.:UNAM, Escuela Nacional de Trabajo Social. Editorial Plaza y Valdéz, 1999. 166 P
21. G.D.F Secretaría de Desarrollo Social. *Construyendo la ciudad para las y los jóvenes. Fundamentos metodológicos para la organización juvenil*. México D.F. 2000. 260 P.
22. G.D.F Secretaria de Desarrollo social. *La juventud en la ciudad de México. Políticas, programas, retos y perspectivas*. México, D.F. 2000. 115 P.
23. Gómez, Socorro. *Nivel de Estrés en estudiantes*. México D.F. 2002. 45 P.
24. Huber Krist, Wagner. Schlubach. *Stress y conflictos. Métodos de superación*. Madrid. Editorial Paraninfo. 2a. Edición. 1986. 316 P.
25. Kisnerman, Natalio. *Salud Pública y Trabajo Social*. Buenos Aires. Editorial Hvmanitas. 1981. 246 P.
26. Lara, Rocío. *Remedios para aliviar el estrés*. México. Editorial Pax. 2002. 127 P.
27. Martínez Chávez, Víctor Manuel. *Fundamentos teóricos para el proceso del diseño de un protocolo en investigación*. México. Editorial Plaza y Valdéz. 1995. 213 P.
28. Mille Moyano, Carmen. *Evaluación Psicológica de la Salud*. México : Edamex, 1993. 179 P.

29. Miranda López, Francisco. Continuidades y rupturas transición, educación, trabajo. CESU/UNAM. México 2003. 113 P.
30. Pineda y Rentería. Estrés, motivación de logro y rendimiento académico. México.2001 104 P.
31. Sánchez Rosado, Manuel. Coordinador. Manual de Trabajo Social. Metodología y Práctica del Trabajo Social. México. Editorial Plaza y Valdéz. 2004. 389 P.
32. Tamayo Tamayo, Mario. El Proceso de la Investigación Científica. Editorial Limusa. 6ta. Impresión. 1986. 126 P.
33. Tello Peón, Nelia E. Compiladora. Rediseñando el futuro: Retos que exigen nuevas respuestas. UNAM-ENTS. México. Editorial Plaza y Valdéz. 1998. 508 P.
34. Troch, Achim. El estrés y la personalidad. Editorial Herber. 1982. 137 P.
35. Zamora Díaz de León, Teresa. La Juventud Mexicana: Un Panorama Incierto. México D. F. 2000. 230 P.
36. Zorrilla Arena, Santiago. Introducción a la metodología de la investigación. México. 13. edición.1988. 372 P.

## TESIS

1. García Pastrana, Claudia. Evaluación de la calidad de atención en el departamento de Trabajo Social del I.N.N.N. Manuel Velasco Suárez desde la percepción del público usuario. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM-ENTS. C.U. 150 P. México 2004
2. Gómez Castro, Cecilia Socorro. Relación entre la ideación suicida y el nivel de estrés en estudiantes de nivel medio y medio superior del D. F. Facultad de Psicología. UNAM. C.U. 160 P. México. 1996.
3. Pineda Pineda, Maribel. Rentería Sánchez Évelin. Estrés, motivación de logro y rendimiento académico en estudiantes universitarios que trabajan. Facultad de Psicología. UNAM. C. U. 73 P. México 2002.
4. Río Salinas, Liliana. Estrés y motivación de logro en profesionistas que inician su carrera laboral. Facultad de Psicología. UNAM. C.U. 73 P. México 2002.
5. Solís Pérez, Elena Virginia. Irregularidad y regularización de la tenencia de la tierra como entornos productores de estrés. Facultad de psicología. UNAM. C. U. 120 P. México 1997.

## REVISTAS

1. Acercamiento a la representación semántica del concepto estrés en adolescentes Mexicanos. Autores: Jiménez Tapia, González Forteza, Mora Ríos, Gómez Castro. México. Revista Salud Mental Vol. 18 No. 1. Marzo 1995. p 45-49
2. Cambios y desigualdades en las familias latinoamericanas. Arraigada Irma. México. Revista CEPAL No. 77 Agosto 2002. p 143-161
3. Construcción de una escala de estrés académico para estudiantes universitarios. Autores: De Pablo Joan, Bailles Eva, Pérez Jordi, Valdéz Manuel. México. Revista Educación Médica 2002. p 40-46
4. Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Autores: López Carmona, Ariza Andraca, Rodríguez Moctezuma. México. Revista Salud Pública de México Vol. 45 No. 4. Julio-Agosto 2003. p 259-268
5. Curso virtual / educación para el envejecimiento ( 2do curso) Participación Social y estilo de vida su relación con la calidad de vida en la vejez. Autores: Monchietti, Alicia. Krzemie, Deysi. 25 P.
6. El estrés debido al ruido y la salud. Souza y Machorro, Mario. México. Revista Salud Mental Vol. 9 No. 4. Diciembre 1986. p 15-22
7. Explosión Demográfica y Salud Mental. Puente Silva, Federico G. México. Revista Salud Mental Vol. 5 No. 2. 1982. p 4-6
8. Indicadores sociodemográficos de riesgo de estrés psicosocial en los estudiantes de educación media y media superior en la república mexicana. Autores: González Forteza, Villatoro, Juárez, Carreño, Berenzan, Rojas. México. Revista Salud Mental Vol. 20 No. 4. Diciembre. 1997. p 1-7
9. Los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes de diferente nivel socioeconómico. Autores: Lucio, León, Durán, Bravo, Velasco. México. Revista Salud Mental Vol. 24 No. 5. Octubre 2001. p 17-23
10. Recursos psicológicos relacionados con el estrés cotidiano en una muestra de adolescentes Mexicanos. Autores: González Forteza, Andrade Palos, Jiménez Tapia. México. Revista Salud Mental Vol. 20 No. 1. Marzo 1997. p 27-35
11. Stresses and strains for family members living with drinking or drug problems in England and Mexico. Autores: Orford, Natera, Davies, Nava, Mora, Rigby, Bradbury, Copello, Velleman. México. Revista Salud Mental Vol. 21 No. 1. Febrero 1998. p 1-13
12. Trabajos de investigación. Mente-Cerebro: sus señales y su repercusión en el sistema inmunológico. Heinze, Gerardo. México. Revista Salud Mental Vol. 24 No. 1. Febrero 2001. p 3-8

## PAGINAS DE INTERNET

### MÉXICO:

1. [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)
2. [www.salud.df.gob.mx](http://www.salud.df.gob.mx)
3. [www.inegi.gob.mx](http://www.inegi.gob.mx)
4. [www.insp.mx/salud/index.html](http://www.insp.mx/salud/index.html)
5. [www.impcdsm.edu.mx](http://www.impcdsm.edu.mx)
6. [www.conadic.gob.mx](http://www.conadic.gob.mx)
7. [www.cij.gob.mx](http://www.cij.gob.mx)
8. [www.oncetv.ipn.mx](http://www.oncetv.ipn.mx)
9. [www.presidencia.gob.mx](http://www.presidencia.gob.mx)
10. [www.sep.gob.mx](http://www.sep.gob.mx)
11. [www.ssa.gob.mx](http://www.ssa.gob.mx)
12. [www.dgbiblio.unam.mx](http://www.dgbiblio.unam.mx)
13. [www.dgbiblio.unam.mx/bases.html](http://www.dgbiblio.unam.mx/bases.html)
14. [www.unam.mx](http://www.unam.mx)
15. [www.trabajosocial.unam.mx](http://www.trabajosocial.unam.mx)
16. [www.who.int/es/](http://www.who.int/es/)
17. [www.inj.org.mx](http://www.inj.org.mx)

### PAGINAS LIBRES DE INFORMACIÓN MUNDIAL

1. [www.peligro.com/educación/tratamientostress.htm](http://www.peligro.com/educación/tratamientostress.htm)
2. [www.alapsa.org/boletin/art-eval01\\_1.htm](http://www.alapsa.org/boletin/art-eval01_1.htm)
3. [www.ginsanacol.com/boletin/estres](http://www.ginsanacol.com/boletin/estres)
4. [www.clínicadestresybiofeedback.htm](http://www.clínicadestresybiofeedback.htm)
5. [www.unbosque.edu.co/psiconeuroinmunología.htm](http://www.unbosque.edu.co/psiconeuroinmunología.htm)
6. [www.monografias.com/trabajos10/estre/estre.shtm](http://www.monografias.com/trabajos10/estre/estre.shtm)
7. [www.fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/estresII.html](http://www.fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/estresII.html)
8. [www.psiquiatria.com](http://www.psiquiatria.com)
9. [www.depresion.psicomag.com/esc\\_estres.php](http://www.depresion.psicomag.com/esc_estres.php)
10. [www.encyclopediawikipediaen español/.com](http://www.encyclopediawikipediaen español/.com)
11. [www.estrés/nutrición.htm](http://www.estrés/nutrición.htm)
12. [www.estrés.seminario/estilodevida.htm](http://www.estrés.seminario/estilodevida.htm)

# ANEXOS



14.¿Qué tan frecuente te es imposible dormir 7 horas diarias?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

### **Auto- concepto**

15.¿Qué tan frecuente sientes que tu bienestar o tu tranquilidad depende únicamente de lo que hagan o sientan las personas que conviven contigo en el hogar, en el trabajo o en tu tiempo libre, sin que importe lo que tú haces o sientes?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

16.¿Qué tan frecuente sientes que lo que haces no tiene ningún valor frente a los ojos de los demás?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

17.¿Qué tan frecuente sientes que la aprobación de las personas que conviven contigo es indispensable?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

18.¿Qué tan frecuente sientes que no puedes hacer nada para mejorar tu imagen física ( tu tamaño, tu cara, tu cuerpo, etcétera) y te sientes frustrado por ello?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

19.¿Qué tan frecuente sientes que no tienes habilidad para enfrentar las cosas, para resolver problemas, por desconfiar de tu capacidad intelectual o práctica?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

20.¿Qué tan frecuente sientes que las personas que viven contigo en la casa, en el trabajo, o en tu comunidad, te rechazan?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

21.¿Qué tan frecuente te sientes impotente para mejorar tu vida y para darte el bienestar y la tranquilidad que necesitas?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

### **Hábitos alimenticios**

22.¿Qué tan frecuente haces las tres comidas diarias ( desayuno, comida y cena) sin compañía, es decir, solo?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

23.¿Qué tan frecuente te saltas una de esas comidas?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

24.¿Qué tan frecuente haces alguna de las comidas fuera de casa, por el trabajo, por limitaciones de tiempo, por necesidades domésticas o por cualquier otra cosa?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

25.¿Qué tan frecuente incluyes verduras y frutas en tu dieta?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

26.¿Qué tan frecuente incluyes ensaladas en tu dieta?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

27.¿Con qué frecuencia te tomas ocho vasos de agua pura o más de un litro?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

28.¿Con que frecuencia, al tomar tus alimentos, realizas al mismo tiempo otro tipo de actividad (leer el periódico, ver la televisión, entre otras)?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

29.¿Con que frecuencia sueles resolver problemas con otras personas o tienes disgustos mientras tomas tus alimentos?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

### **Patrones de uso de sustancias tóxicas**

30.¿Qué tan frecuentemente consumes tabaco?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

31.¿Qué tan frecuentemente consumes bebidas alcohólicas (de cualquier tipo, como cerveza, pulque, cubas, tequila etcétera)?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

32.¿Qué tan frecuente consumes tranquilizantes, como pastillas para dormir o para calmar los nervios?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

33.¿Qué tan frecuentemente consumes estimulantes o las llamadas píldoras para la dieta?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

34.¿Qué tan frecuentemente consumes algún tipo de medicamento, sin prescripción médica ( aspirina, antibiótico, para controlar la presión, para la acidez estomacal, entre otras)?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

## Uso del tiempo libre

35.¿Qué tan frecuentemente utilizas el tiempo libre que te queda después de tus obligaciones, en el hogar y en el trabajo, en una actividad que te guste?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

36.¿Tienes alguna afición especial que hayas desarrollado en cualquier área: trabajos manuales, tocar algún instrumento, cantar, bailar, leer o cualquier otra actividad?

3)No 0)Sí

37.Si tienes alguna afición ¿qué tan frecuentemente la realizas?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

38.¿Has asistido en el último mes a algo que no tenga que ver con el trabajo, pero que te ayude en tu desarrollo personal?

3)No 0)Sí

39.¿Con que frecuencia practicas algún deporte o algún tipo de ejercicio como gimnasia, Yoga, Tai – chi, caminata, o algo similar?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

40.¿Con qué frecuencia ocupas el tiempo libre para reunirte con tus amigos o con la familia haciendo uso del alcohol?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

41.¿Con qué frecuencia dedicas tu tiempo libre para reflexionar sobre ti mismo o realizar cualquier actividad que te ponga en contacto con la naturaleza o con tu ser espiritual ( meditar, rezar, visitar una iglesia, etcétera)?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

## Expresividad

42.¿Qué tan frecuentemente sientes que tienes alguna comunicación significativa con alguno de tus seres queridos, como algún familiar o amigo?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

43.¿Qué tan libremente te sientes dentro de tu familia o con tus amigos, para expresar tus sentimientos de alegría, frustración, dolor. Es decir, para reír, llorar, o mostrar enojo. Con qué frecuencia expresas esos sentimientos?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

44.¿Qué tan frecuentemente sientes que te permites a ti mismo expresar tus sentimientos y pensamientos, sean positivos o negativos?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

45.¿Qué tan frecuentemente sientes que las personas que conviven contigo limitan tu expresión?

3) Diario o casi diario (frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

46.¿Con que frecuencia sientes que lo que expresas no es entendido o bien recibido por tu pareja, tus hijos o cualquier miembro de tu familia, compañero de trabajo o amigo?

3) Diario o casi diario (frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

## Creatividad

47.¿Qué tan frecuentemente aportas ideas propias en el decorado de tu hogar, en la manera en la que lo arreglas y distribuyes las cosas?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

48.¿Qué tan frecuentemente sientes que te permites aportar soluciones o contribuir con tus pensamientos en las diferentes situaciones que se presentan en tu trabajo?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

49.¿Con qué frecuencia inventas cosas nuevas en la rutina de tu casa, como comer cosas nuevas, usar el tiempo libre de manera diferente, etcétera?

3)Nunca 2)Una o dos veces al mes (casi nunca) 1)Una o dos veces por semana (algunas veces) 0)Diario o casi diario (frecuentemente)

50.¿Qué tan frecuentemente piensas que cuando la manera habitual de resolver los problemas no funciona, es que los demás están actuando mal?

3) Diario o casi diario ( frecuentemente) 2)Una o dos veces por semana (algunas veces) 1)Una o dos veces al mes ( casi nunca) 0)Nunca

**II. INSTRUMENTOS DE ESTRÉS:** INSTRUCCIONES: Contesta SI o No, si alguno de estos factores te produce estrés.

**ESCALA DE ESTRÉS ACADÉMICO PARA ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.**

	SI	NO
1. Preparar un examen inmediato.		
2. Efectuar un examen oral.		
3. Efectuar un examen escrito.		
4. Esperar y recibir los resultados de un examen.		
5. Suspender un examen.		
6. Ser preguntado en clase.		
7. Preparar un trabajo individualmente.		
8. Preparar un trabajo en grupo.		
9. Preguntar una duda a un profesor en clase.		
10. Preguntar una duda a un profesor fuera de clase.		
11. Hablar con un profesor sobre tus problemas académicos.		
12. Participar en un seminario.		
13. Efectuar actividades de prácticas.		
14. Exponer un tema en clase.		
15. Discutir problemas académicos con compañeros.		
16. Entrar / salir del aula cuando la clase ya ha empezado.		
17. Excesiva cantidad de materia para estudio.		
18. Falta de tiempo para estudiar.		

**ESCALA DE ESTRÉS PARA JÓVENES**

INSTRUCCIONES: En la siguiente tabla podrás consultar cambios significativos en tu vida y ver el valor de estrés que te ocasionan.

SUBRAYA CUALQUIER ITEM QUE HAYAS EXPERIMENTADO EN TU VIDA EN LOS ULTIMOS 12 MESES. Después suma el total.

ESTRÉS	VALOR	ESTRÉS	VALOR	ESTRÉS	VALOR
1. Muerte de la pareja, padre o novio(a)	<b>100</b>	17. Reconciliación con la pareja, familia o novio(a)	<b>40</b>	33. Logro sobresaliente personal (premios etc..)	<b>25</b>
2. Divorcio (propio o de los padres)	<b>65</b>	18. Problema en la escuela	<b>40</b>	34. La pareja o padres comienzan o dejan de trabajar	<b>20</b>
3. Pubertad	<b>65</b>	19. Problema serio de salud personal o de algún miembro de la familia	<b>40</b>	35. Comienzo o fin de escuela	<b>20</b>
4. Embarazo (o causar embarazo)	<b>65</b>	20. Trabajar y estudiar al mismo tiempo	<b>35</b>	36. Cambios en condiciones de vida (visitas, remodelación, etc..)	<b>20</b>
5. Separación marital o terminación de noviazgo	<b>60</b>	21. Trabajar mas de 40 horas a la semana	<b>35</b>	37. Cambios en hábitos personales (empezar o dejar una dieta, fumar etc..)	<b>20</b>
6. Prisión	<b>60</b>	22. Cambio de carrera	<b>35</b>	38. Alergias crónicas	<b>20</b>
7. Muerte de algún miembro familia (que no sea esposo(a), padre o novio(a))	<b>60</b>	23. Cambio en la frecuencia de salidas sociales con miembros del sexo contrario	<b>35</b>	39. Problemas con el jefe	<b>20</b>
8. Ruptura de compromiso marital	<b>55</b>	24. Problemas de ajuste sexual (confusión en la identidad sexual)	<b>35</b>	40. Cambio de horas de trabajo	<b>15</b>
9. Compromiso de matrimonio	<b>50</b>	25. Nuevo miembro de la familia (nace un hermano(a) o algún padre vuelve a casarse)	<b>35</b>	41. Cambio de residencia	<b>15</b>
10. Grave herida o enfermedad personal	<b>45</b>	26. Cambio en las responsabilidades del trabajo	<b>35</b>	42. Cambio a una nueva escuela (no por graduación)	<b>10</b>
11. Matrimonio	<b>45</b>	27. Cambio en el estado financiero	<b>30</b>	43. Período premenstrual	<b>15</b>
12. Entrar a universidad o siguiente nivel escolar (de secundaria a preparatoria etc..)-	<b>45</b>	28. Muerte de un amigo cercano (no miembro de la familia)	<b>30</b>	44. Cambio de actividad religiosa	<b>15</b>
13. Cambio de independencia o responsabilidad	<b>45</b>	29. Cambio del tipo de trabajo	<b>30</b>	45. Deuda personal o de la familia	<b>10</b>
14. Uso de drogas o alcohol	<b>45</b>	30. Cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos	<b>30</b>	46. Cambio en la frecuencia de reuniones familiares	<b>10</b>
15. Perder trabajo o ser expulsado de la escuela	<b>45</b>	31. Dormir menos de 8 horas al día	<b>25</b>	47. Vacaciones	<b>10</b>
16. Cambio en el uso de drogas o alcohol	<b>45</b>	32. Problemas con la familia política o familia de la novia(o)	<b>25</b>	48. Vacaciones de navidad	<b>10</b>
				49. Violación menor de la ley	<b>5</b>

☺ **GRACIAS POR TUS RESPUESTAS**

TOTAL:

## 2. ESCALA DE ESTRES PARA JÓVENES Y/O ADOLESCENTES

En la siguiente tabla podrás consultar cambios significativos en tu vida y ver el valor de estrés que te ocasionan. Marque el tilde al final de cada síntoma que haya experimentado su paciente, durante los último 12 meses. Luego presione enviar.

(Esta escala ha sido adaptada de "La Escala de Reajuste Social" de Thomas Holmes y Richard Rahe. Esta escala fué publicada por primera vez en el "Diario de Investigaciones Psicósomáticas" copyright 1967, vol II p.214. Se ha utilizado con el permiso de Pergamon Press Ltd.)

Estos datos serán utilizados únicamente con éste propósito, sin ser facilitados a ninguna otra entidad ni utilizados para el envío de ningún otro tipo de información ajena a lo solicitado

1. MUERTE DE LA PAREJA, PADRE O NOVIO(A)	<input type="checkbox"/>
2. DIVORCIO (propio o de los padres)	<input type="checkbox"/>
3. PUBERTAD	<input type="checkbox"/>
4. EMBARAZO (o causar embarazo)	<input type="checkbox"/>
5. SEPARACION MARITAL O TERMINACION DE NOVIAZGO	<input type="checkbox"/>
6. PRISION	<input type="checkbox"/>
7. MUERTE DE ALGUN MIEMBRO FAMILIA (que no sea esposo(a), padre o novio(a).)	<input type="checkbox"/>
8. RUPTURA DE COMPROMISO MARITAL	<input type="checkbox"/>
9. COMPROMISO DE MATRIMONIO	<input type="checkbox"/>
10. GRAVE HERIDA O ENFERMEDAD PERSONAL	<input type="checkbox"/>
11. MATRIMONIO	<input type="checkbox"/>
12. ENTRAR A UNIVERSIDAD O SIGUIENTE NIVEL ESCOLAR (de secundaria a preparatoria etc..)	<input type="checkbox"/>
13. CAMBIO DE INDEPENDENCIA O RESPONSABILIDAD	<input type="checkbox"/>
14. USO DE DROGAS O ALCOHOL	<input type="checkbox"/>
15. PERDER TRABAJO O SER EXPULSADO DE LA ESCUELA	<input type="checkbox"/>
16. CAMBIO EN EL USO DE DROGAS O ALCOHOL	<input type="checkbox"/>
17. RECONCILIACION CON LA PAREJA, FAMILIA O NOVIO(A)	<input type="checkbox"/>
18. PROBLEMA EN LA ESCUELA	<input type="checkbox"/>
19. PROBLEMA SERIO DE SALUD PERSONAL O DE ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA	<input type="checkbox"/>
20. TRABAJAR Y ESTUDIAR AL MISMO TIEMPO	<input type="checkbox"/>
21. TRABAJAR MAS DE 40 HORAS A LA SEMANA	<input type="checkbox"/>
22. CAMBIO DE CARRERA	<input type="checkbox"/>
23. CAMBIO EN LA FRECUENCIA DE SALIDAS SOCIALES CON MIEMBROS DEL SEXO CONTRARIO	<input type="checkbox"/>
24. PROBLEMAS DE AJUSTE SEXUAL (confusión en la identidad sexual)	<input type="checkbox"/>
25. NUEVO MIEMBRO DE LA FAMILIA (nace un hermano(a) o algún padre vuelve a casarse)	<input type="checkbox"/>

26. CAMBIO EN LAS RESPONSABILIDADES DEL TRABAJO	<input type="checkbox"/>
27. CAMBIO EN EL ESTADO FINANCIERO	<input type="checkbox"/>
28. MUERTE DE UN AMIGO CERCANO (no miembro de la familia)	<input type="checkbox"/>
29. CAMBIO DEL TIPO DE TRABAJO	<input type="checkbox"/>
30. CAMBIO EN EL NUMERO DE DISCUSIONES CON LA PAREJA, PADRES O AMIGOS	<input type="checkbox"/>
31. DORMIR MENOS DE 8 HORAS AL DIA	<input type="checkbox"/>
32. PROBLEMAS CON LA FAMILIA POLITICA O FAMILIA DE LA NOVIA(O)	<input type="checkbox"/>
33. LOGRO SOBRESALIENTE PERSONAL (premios etc..)	<input type="checkbox"/>
34. LA PAREJA O PADRES COMIENZAN O DEJAN DE TRABAJAR	<input type="checkbox"/>
35. COMIENZO O FIN DE ESCUELA	<input type="checkbox"/>
36. CAMBIOS EN CONDICIONES DE VIDA (visitas, Remodelación, etc...)	<input type="checkbox"/>
37. CAMBIOS EN HABITOS PERSONALES (empezar o dejar una dieta, fumar etc..)	<input type="checkbox"/>
38. ALERGIAS CRONICAS	<input type="checkbox"/>
39. PROBLEMAS CON EL JEFE	<input type="checkbox"/>
40. CAMBIO DE HORAS DE TRABAJO	<input type="checkbox"/>
41. CAMBIO DE RESIDENCIA	<input type="checkbox"/>
42. CAMBIO A UNA NUEVA ESCUELA (no por graduación)	<input type="checkbox"/>
43. PERIODO PREMENSTRUAL	<input type="checkbox"/>
44. CAMBIO DE ACTIVIDAD RELIGIOSA	<input type="checkbox"/>
45. DEUDA PERSONAL O DE LA FAMILIA	<input type="checkbox"/>
46. CAMBIO EN LA FRECUENCIA DE REUNIONES FAMILIARES	<input type="checkbox"/>
47. VACACIONES	<input type="checkbox"/>
48. VACACIONES DE NAVIDAD	<input type="checkbox"/>
49. VIOLACION MENOR DE LA LEY	<input type="checkbox"/>
<input type="button" value="Enviar"/>	

Te hemos pedido que observes los cambios en los últimos 12 meses de tu vida. Esto puede sorprenderte. Sin embargo, es importante comprender que los cambios tienen efectos a lo largo de cierto tiempo. Es como tirar una piedra en un lago. Después del "chapuzón" inicial, experimentarás pequeñas oleadas de estrés por lo menos un año después del incidente.

Por lo tanto, si has experimentado un nivel de estrés de 250 o más en el último año, aún con una tolerancia "normal" puedes encontrarte en una situación de "sobre-estrés". Personas con una "baja tolerancia al estrés" pueden encontrarse sobre-estresadas a niveles de 150 o menos.

El sobre-estrés causa enfermedades. Cargar demasiado estrés es como manejar el carro con solo la reserva de gasolina, dejar el tostador prendido, o manejar un reactor nuclear mas allá del nivel permitido. Tarde o temprano algo dejará de funcionar, se quemará o explotará. Lo que se "romperá" dependerá de los eslabones físicos más débiles de la persona. Esto es principalmente una característica hereditaria.

MÉXICO D. F. A 05 DE NOVIEMBRE DE 2004

**Mtra. Leticia Cano Soriano**  
**Secretaria de Apoyo y Desarrollo Escolar**  
**Escuela Nacional de Trabajo Social-UNAM**  
**P R E S E N T E:**

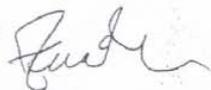
Por este medio, le solicitamos de la manera más atenta pueda proporcionarnos información concerniente a los alumnos matriculados con que cuenta la Escuela Nacional de Trabajo Social, ya que esta información servirá para la muestra estadística que se efectuará en relación a la tesis titulada "*El estilo de vida como factor generador de estrés en estudiantes de nivel superior de los semestres 1,3,5,7 y 9 de la Escuela Nacional de Trabajo Social- UNAM*".

Los datos que pedimos se nos proporcionen son:

1. Matriculado total de alumnos de la Escuela Nacional de Trabajo Social
2. Matriculado de alumnos de Sexo Femenino
3. Matriculado de alumnos de Sexo Masculino
4. Matriculado total de alumnos por turno, ambos sexos

Sin más por el momento y agradeciendo su ayuda anticipada.

**Atentamente**



**C. Faviola Martínez Camacho**



**C. Sandra Pérez González**

*Handwritten note:*  
Leticia Cano Soriano  
8/20/04

C.c.p Anexo a la tesis

Fecha  
08/Nov/2004

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
Escuela Nacional de Trabajo Social  
Estadística de Alumnos por Genero y Turno

Hoja  
1

Semestre 2005-1 Plan 96 y 2003

Primer Ingreso:	Asignacion Dgae:	581	Inscritos :	524	90.19 %		
Primer Turno	Hombres	45	14.56%	Mujeres	264	85.44%	Total 309
Segundo Turno	Hombres	48	22.33%	Mujeres	167	77.67%	Total 215
Total	Hombres	93	17.75%	Mujeres	431	82.25%	Total 524
Reingreso :							
Primer Turno	Hombres	170	15.19%	Mujeres	949	84.81%	Total 1119
Segundo Turno	Hombres	158	23.10%	Mujeres	526	76.90%	Total 684
Total	Hombres	328	18.19%	Mujeres	1475	81.81%	Total 1803
Total Plan 96 y 2003:							
Primer Turno	Hombres	215	15.06%	Mujeres	1213	84.94%	Total 1428
Segundo Turno	Hombres	206	22.91%	Mujeres	693	77.09%	Total 899
Total	Hombres	421	18.09%	Mujeres	1906	81.91%	Total 2327
Semestre 1		548					
Semestre 3		472					
Semestre 4		2					
Semestre 5		492					
Semestre 6		2					
Semestre 7		449					
Semestre 9		362					
Total		2327					

## FORMATO DE LA RESPUESTA ENVIADA POR INTERNET A LOS ESTUDIANTES

Hola: Tengo tu resultado del instrumento que te aplicamos en la ENTS para conocer tu Estilo de vida y el nivel de estrés en que te encuentras.

De acuerdo a tu Estilo de vida:

### **Equilibrio Psico-corporal:**

Puntos: ( )

**Alto Riesgo:** Te urge poner atención a tu equilibrio psico-corporal.

**Mediano Riesgo:** Hay muchas cosas que se tienen que mejorar en tu estado psico-corporal.

**Bajo Riesgo:** Tienes un manejo satisfactorio de tus emociones y de tu cuerpo. **0:** Disfruta y sigue así.

### **Auto-concepto:**

Puntos:( )

**Alto riesgo:** Es necesario elevar tu nivel de autoestima.

**Mediano Riesgo:** Hay muchas cosas que puedes hacer para adquirir más seguridad en ti mismo.

**Bajo Riesgo:** Tienes un nivel de autoestima satisfactorio. **0:** Disfruta y sigue así.

### **Hábitos alimenticios:**

Puntos: ( )

**Alto Riesgo:** Es necesario cambiar tus hábitos alimenticios.

**Mediano Riesgo:** Es mejor consumir comida más sana.

**Bajo Riesgo:** En términos generales tu alimentación es buena, pero debes tratar de mejorarla. **0:** Disfruta y sigue así.

### **Patrones de uso de sustancias tóxicas:**

Puntos: ( )

**Alto Riesgo:** Estás utilizando tóxicos para relajarte y solo te dañan.

**Mediano Riesgo:** Es necesario resolver y enfrentar tus problemas de consumo de tóxicos.

**Bajo Riesgo:** Tu uso de sustancias es moderado, pero piensa en alternativas para mejorar. **0:** Estás libre de drogas, sigue así.

### **Uso del tiempo libre:**

Puntos: ( )

**Alto Riesgo:** Es necesario que obtengas mayor placer y relajación de manera natural en el uso de tu tiempo libre.

**Mediano Riesgo:** Puedes dedicar más tiempo a tu desarrollo personal y espiritual.

**Bajo Riesgo:** El uso de tu tiempo libre te está ayudando a manejar la tensión. **0:** Continúa como hasta ahora.

### **Expresividad:**

Puntos ( )

**Alto Riesgo:** Estás restringido en cuanto a la manifestación de tus emociones.

**Mediano Riesgo:** Puedes aprender más sobre comunicarte con los demás.

**Bajo Riesgo:** Expresas tus emociones y te comunicas adecuadamente. **0:** Continúa con esa expresión y comunicación.

### **Creatividad :**

Puntos ( )

**Alto Riesgo:** Trata de imaginar todas las maneras en que puedes ser creativo. **Mediano Riesgo:** Atrévete a ser más creativo en todo lo que haces y eres.

**Bajo Riesgo:** Continúa tratando de crear y transformar tu ambiente y tu vida. **0:** Disfruta y sigue así.

**Total:** ( ) puntos **Alto Riesgo:** Tu estilo de vida es riesgoso. **Mediano Riesgo:** Muchas cosas de tu estilo de vida pueden cambiar. **Bajo Riesgo:** Tu Estilo de vida es protector. **0:** Disfruta y sigue así.

### **DE ACUERDO CON TU NIVEL DE ESTRÉS:**

Tu suma total es de ( ) puntos de los 1690, por lo cual posees baja tolerancia al estrés, te encuentras en un término normal.

Tu suma total es de ( ) puntos de los 1690, por lo cuál superas los 250 puntos de tolerancia al estrés, por lo tanto te encuentras en una situación de estrés, que repercute en tu vida diaria.

Si te interesa conocer un poco más del estrés adjunto a este mensaje una información que te será de mucha utilidad.

Gracias por ser parte en la investigación de esta tesis.

Faviola Martínez Camacho  
Sandra Pérez González