

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE

Facultad de Medicina

Escuela de Enfermería

Calidad de vida y estrés de los estudiantes de la Escuela de Enfermería, Universidad Austral de Chile, 2 semestre académico 2003

Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al grado de Licenciatura en Enfermería.

Profesor Patrocinante: Sra. Cecilia Rosas González – Enfermera – Mg. En
Educación mn. Tecnología Educativa – Instituto de Enfermería.

María Francisca Burgos Grob

Valdivia Chile 2004

Contenido

Profesores Informantes . .	1
RESUMEN .	3
SUMMARY .	4
1. INTRODUCCION .	7
2. OBJETIVOS . .	9
Objetivo General N°1 .	9
Objetivo general N°2 . .	9
Objetivo general N°3 . .	10
Objetivo general N°4 . .	10
Objetivo general N°5 . .	10
3. MARCO TEORICO . .	13
4. DISEÑO METODOLOGICO . .	27
Material y Método .	27
DEFINICION NOMINAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO .	30
Dimensiones de la calidad de vida .	33
5. RESULTADOS . .	37
5.1 Tasa de participación .	37
5.2 Caracterización de la muestra de estudio .	37
5.3 Estrés en los estudiantes . .	39
5.4 Calidad de vida de los estudiantes universitarios . .	43
6. DISCUSION .	49
7. CONCLUSIONES . .	57
8. BIBLIOGRAFIA .	61
ANEXOS .	65
Anexo N°1: “ESTUDIO SOBRE CALIDAD DE VIDA Y ESTRES DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA U.A.C.H.” . .	65

Profesores Informantes

Sra. Maria Cristina Torres Andrade – Enfermera y Matrona – Mg. en Desarrollo Rural – Instituto de Salud Pública.

Sra. Ana Reckmann Artigas – Enfermera – Mg. en Salud Pública con énfasis en Nutrición y Materno Infantil – Instituto de Enfermería.

RESUMEN

Este estudio permite conocer ciertas características personales y académicas de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la UACH, la percepción que estos tienen sobre el estrés que les genera el ambiente universitario como éste influye en su calidad de vida. Ello permite valorar la necesidad de ayuda y tomar las medidas necesarias para enfrentar esta situación. Se estima que alrededor de un 25% de los universitarios sufren de estrés y sus efectos les afecta física y psíquicamente llegando a alterar su calidad de vida.

El deseo de estudiar este tema, surge del hecho de que el estrés es reconocido como un problema para Enfermería (Síndrome de Burnout). Este síndrome hace referencia al desgaste profesional más cansancio emocional y disminución del rendimiento y es motivo de que Enfermeros abandonen su profesión debido al desgaste (Gil Monte,2001), es fundamental entonces atacar este problema desde los inicios de la carrera profesional y este estudio puede ser una útil herramienta para guiar las pautas de formación académica y favorecer la adaptación de los futuros profesionales al mundo laboral.

Esta tesis postula que a mayor nivel de estrés percibido, menor nivel de calidad de vida; para comprobar esta hipótesis y dadas las características de este estudio fue necesario utilizar una combinación de instrumentos para poder dar respuestas a las interrogantes planteadas. La muestra esta constituida por estudiantes universitarios de 3° y 4° año de la carrera de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, que cursan el segundo periodo académico del año 2003. Se seleccionó este grupo de estudiantes pues

se considera el más representativo debido a las experiencias que han adquirido al alcanzar este nivel de formación.

Los resultados mostraron que, el índice de estrés para la población en estudio es alto 6.6 de la escala del 1 al 9, las mujeres perciben un nivel de estrés mucho más alto que el de los hombres 6.9 frente a 4.8, no se aprecian diferencias en el nivel de estrés entre estudiantes con distintas capacidades académicas. Se podría sugerir medidas destinadas a atacar el estrés favoreciendo habilidades personales.

La muestra en estudio es mayoritariamente femenina (90%) y se han constatado diferencias de género en relación a la mayor declaración de enfermedades, molestias y síntomas. Quedó en evidencia también que a mayor nivel de estrés, la calidad de vida decae importantemente. En cuanto a la calidad de vida el perfil de funcionamiento físico y psicológico muestran tendencias negativas, no así el social, la dimensión de Función Social es la única que no presenta variaciones por género. En general para las distintas dimensiones de la calidad de vida se observan una serie áreas con limitación y queda en manifiesto que las mujeres refieren mayor grado de interferencia cotidiana ligado a su estado de salud física y mental.

SUMMARY

This study allows to know certain personal and academic characteristics in the students of the Nursing School of the Austral University of Chile, the perception that they have about the stress that generates the university atmosphere and how this one influences in its quality of life. The study also allows to value the aid necessity and to take the necessary measures to face this situation. It is calculate that around a 25% of the college students suffer from stress and this affect to them physical and psychically and getting to alter their quality of life.

The desire to study this subject, arises from the fact that stress is recognized like a problem for Nursing (Syndrome of Burnout). This syndrome makes reference to the professional wearing down, emotional fatigue and also a decrease in the yield and is one of the reason why Nurses leave their profession (Gil Monte, 2001), then it is fundamental to attack this problem from the beginnings of their career and this study can be a useful tool to guide the guidelines of academic formation and to favour the adaptation of the professional futures to the labour world.

This thesis postulates that at greater level of perceived stress, smaller quality level of life; in order to verify this hypothesis and given the characteristics of this study it was necessary to use a combination of instruments to be able to give answers to the raised questions. The sample is constituted by university students of 3° and 4° year of Nursing at the Austral University of Chile, that attend the second academic period of year 2003. This group was selected because is considered the most representative to do this for experiences that they have acquired in this level of formation.

The results showed that, the rating of stress for the population in study is high 6,6 of

the scale from 1 to 9, women perceive a level of much more high stress who the one of men 6,9 as opposed to 4,8, are not appraised differences in the level of stress between students with different academic capacities. It would be possible to be suggested measures destined to attack stress favouring personal abilities.

The sample in study is mainly feminine (90%) and have been stated gender differences in relation to the greater declaration of diseases, annoyances and symptoms. It also was in evidence that at greater level of stress, the quality of life decays importantly. Regarding to the quality of life, the profile of physical and psychological functioning shows negative tendencies, not therefore the social one, the dimension of Social Function is the only one that does not manifest variations by gender. In general, for different dimensions from the quality of life a series of areas with limitation are observed and is in manifesto that women refer greater degree of daily interference related to their state of physical and mental health.

1. INTRODUCCION

La calidad de vida se relaciona íntimamente con el concepto de estrés, en Chile se estima que alrededor de un 25% de los universitarios sufre de estrés. El estrés en la persona genera efectos que la afectan física y psíquicamente llegando incluso a limitarla en su diario quehacer; la constante presencia de estresores aumenta nuestro nivel de estrés y altera nuestra calidad de vida.

El esquema de funcionamiento social se basa en asumir responsabilidades y cumplir exigencias, sin embargo hay personas que tienen dificultades para adaptarse a estas exigencias, surgiendo en ellas una condición conocida como “Estrés”. El estrés sirve de motivación para la superación de obstáculos; sin embargo, la presencia continuada de un estresor puede agotar las energías del sujeto haciendo que éste se sienta sobreexigido. (Silpak, 1991)

Dentro de la universidad los jóvenes se ven enfrentados a un mundo nuevo, se encuentran con mayores exigencias pero a la vez con mayores libertades, estos hechos hacen que los universitarios “colapsen” o se estresen. Según la Organización Mundial de la Salud la ansiedad provocada por el estrés es la enfermedad más extendida en el mundo de hoy. De hecho no es solo propia de los universitarios, los profesores también la padecen.

Sin embargo, el paso por la universidad es sólo uno de los factores que hace que los jóvenes sufran estrés, porque después aparece la inseguridad frente al mundo laboral, saben que la oferta de trabajo es baja con respecto al número de egresados que salen cada año de las distintas universidades. Muchos tienen dentro de sus planes

especializarse, hacer postgrados en el extranjero, pero esto no les asegura nada. Nuestro país cuenta con un alto grado de profesionales cesantes, el que va aumentando año tras año y esta también es una de las razones para que los universitarios se desanimen, se depriman o se estresen.

De acuerdo a recientes estudios en nuestro país las atenciones de asistencia psicológica se han incrementado entre un 20% y un 58% en algunos centros universitarios. (Fuente: La Tercera, abril 2003), la presión de las pruebas y exámenes, la falta de tiempo, la responsabilidad de estar a cargo del cuidado de personas y la presión existente en los campos clínicos podrían ser algunas de las razones que expliquen este fenómeno en los estudiantes de Enfermería. A pesar de que no existen estadísticas centralizadas, las cifras de varias universidades muestran que el estrés y otros trastornos psicológicos entre los estudiantes han ido en aumento progresivo en los últimos años.

En la Universidad Santiago de Chile, las atenciones psicológicas y psiquiátricas a estudiantes aumentaron un 58% entre 1991 y 2001. En la Universidad de Chile, 4900 alumnos se atendieron por algún trastorno mental en el 2001, un 20% más que el 2000. En la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile el año 2002 se presentaron un total de 248 certificados médicos de los cuales un 18% corresponden a certificados por problemas de salud mental (cuadros depresivos, trastornos ansioso depresivos) y síntomas característicos del estrés (afecciones musculares (contracturas), migrañas, cefaleas tensionales, diarreas, colon irritable.....etc.). Para el 2001 el número total de certificados presentados asciende a 391 de estos un 18,6% corresponden a certificados por enfermedades de salud mental y síntomas característicos del estrés, de los cuales un 5.1% corresponden a licencias por trastornos de tipo ansioso/ depresivos y un 13.5% corresponden a síntomas característicos del estrés. El promedio de días de inasistencia para ambos años es de 3.5 días en total, para las licencias por trastornos ansioso depresivos el promedio es de 5.3 días y para los síntomas característicos del estrés es de 2 días (Datos otorgados por la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile).

En esta línea y considerando todo lo anteriormente expuesto, se pretende explorar, estudiar y conocer la calidad de vida y el nivel de estrés de los estudiantes universitarios de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, con el objeto de adecuar las líneas de aprendizaje actualmente utilizadas y fomentar la calidad de la vida dentro del contexto universitario.

2. OBJETIVOS

Objetivo General N°1

Determinar las características personales y académicas de la población en estudio.

Objetivos específicos:

- 1.1 Caracterizar a la población en estudio según variables sociodemográficas.
- 1.2 Caracterizar al grupo en relación a situación académica y rendimiento.
- 1.3 Analizar las licencias medicas que se presentan en la escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile según diagnostico y número de días, en periodo 2001 –2002.

Objetivo general N°2

Analizar los factores estresantes y su influencia en los estudiantes universitarios que cursa 3° y 4° año en la escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile.

Objetivos específicos.

2.1 Identificar el grado de limitación que generan los síntomas del estrés en los estudiantes de la Escuela de Enfermería.

2.2 Establecer la relación entre el nivel de estrés y el rendimiento académico.

2.3 Determinar las principales causas del estrés en la vida privada del grupo en estudio.

2.4 Determinar los factores gatillantes del estrés a causa del estudio.

2.5 Determinar los factores gatillantes del estrés a nivel de campos clínicos.

2.6 Identificar los 10 principales síntomas físico y psicológicos del estrés.

Objetivo general N°3

Conocer la percepción de los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile que cursan 3° y 4° año de la carrera sobre su calidad de vida y estado de salud.

Objetivos específicos.

5.1 Determinar la dimensión de calidad de vida que se ve mas afectada dentro de la muestra.

5.2 Establecer una relación entre el nivel de estrés pesquisado y la percepción de la calidad de vida de los estudiantes de enfermería.

5.3 Establecer la relación entre la percepción de la calidad de vida y la transición del estado de salud.

5.4 Evaluar el estado de salud mental de los estudiantes de la escuela de enfermería.

Objetivo general N°4

- Determinar la percepción de los estudiantes de la escuela de enfermería con respecto al nivel de exigencia de la carrera.

Objetivo general N°5

- Completar el instrumento de monitoreo de estrés en lo referente a su puntuación.

3. MARCO TEORICO

La siguiente investigación aborda la problemática del estrés en los estudiantes universitarios y la forma en que este incide en la calidad de vida de estos, el estrés es un problema cada vez más frecuente y el alumno de la Escuela de Enfermería no se encuentra ajeno a esta afección, está constantemente enfrentando la enfermedad y la muerte, desarrolla durante toda su carrera actividades prácticas en campos clínicos y por lo tanto esta constantemente bajo la supervisión de docentes y profesionales de la salud, sumado a todo esto debe preparar pruebas y exámenes y como si fuera poco luchar por superar sus problemas personales.

El estrés es conocido como la enfermedad del presente. Casi todos los seres humanos han experimentado, en el trabajo o en su vida privada, situaciones en las que se han sentido sobrecargados, irritados, nerviosos o inquietos. Uno se enoja, siente rabia o impotencia y desánimo. El equilibrio entre tensión y relajación, actividad y descanso, estrés y tranquilidad está muy alterado en estos días.

El estrés es parte de la vida, e incluso ciertos niveles de estrés pueden aumentar el rendimiento. Sin embargo, un exceso de éste puede causar enfermedades. El estrés crónico, no solamente aumenta el riesgo de múltiples enfermedades, sino que también puede tener un impacto negativo sobre nuestra conducta; de tal modo, algunas personas en situaciones estresantes o bajo presión se comportan de una manera que daña su salud: fuman más, beben más alcohol, se alimentan mal. También aumenta el riesgo de accidentes, baja la capacidad de rendimiento, se cometen más errores y se siente un malestar generalizado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción, en otras palabras es una respuesta de demandas que vienen desde afuera o desde adentro de la persona. Todos estamos predispuestos a distintos factores internos o externos que pueden provocar estrés y que se manifiesta con diversos síntomas.

El concepto de estrés viene del ámbito de la resistencia de materiales. Aquí se entiende como estrés la tensión y distorsión de metales o vidrios. En la medicina y la psicología, el médico *Hans Selye* introdujo el concepto de estrés en el año 1950, describiendo algo similar: "Las cargas, esfuerzos, y molestias, a las que un ser vivo está expuesto día a día, en los diferentes ambientes en que se desenvuelve. Se trata de las obligaciones de adaptarse y las tensiones, éstas pueden sacar a las personas de su equilibrio personal y hacerlas sentir bajo presión tanto psíquica como corporalmente".

Selye también describió el "Síndrome General de Adaptación", que busca movilizar los recursos necesarios para enfrentar la amenaza o estrés, considerando que distintos individuos reaccionan de diferentes maneras a las mismas condiciones (Appley y Trumbull, 1977). Selye divide a la respuesta general de adaptación en tres etapas:

- *Etapa 1: Reacción de alarma*, son todas las manifestaciones generales inespecíficas que, debido a la brusca acción de estímulos, afectan a la mayor parte del organismo y no le permiten adaptarse cuantitativamente ni cualitativamente.

- *Etapa 2: Resistencia*, cuando la tensión es prolongada, el cuerpo se mantiene muy activado, en especial el sistema inmunológico, y comienza a operar inadecuadamente. El organismo se debilita y es susceptible a otros estresores.

- *Etapa 3: Extenuación*, si el estrés continua o surgen nuevos factores, la persona comienza a mostrar señales de agotamiento y desgaste muscular, durante este periodo, el sujeto puede presentar problemas psicológicos y enfermedades (somatizaciones), que lo pueden llevar a la muerte.

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

El estrés es un programa genético muy antiguo. Aún nos comportamos de manera muy similar a nuestros antepasados y a muchos otros animales mamíferos. Originalmente, el sentido de la reacción de estrés fue la preservación de la vida a través de un mecanismo reflejo de ataque y/o huida. En caso de peligro se desarrolla una enorme fuerza física. Las glándulas suprenales secretan adrenalina a la sangre. La actividad del simpático aumenta, así se libera energía en los músculos y el cerebro, o se realiza una movilización fulminante de todas las reservas corporales. El pulso, la presión sanguínea y la frecuencia respiratoria aumentan, el tracto digestivo se paraliza, los glóbulos rojos se diseminan para facilitar la recepción de oxígeno y la entrega de dióxido

de carbono, el factor de coagulación aumenta. Dentro de muy poco tiempo el hombre está preparado para el ataque o la huida, esto se denomina "reacción de alerta" del cuerpo, la que sucede automáticamente frente a cualquier peligro potencial del bienestar.

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

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

Todas las situaciones que nos podamos imaginar que son vividas por el individuo como desagradables y/o amenazantes, pueden desencadenar estrés. Desilusiones, miedo al fracaso, subexigencia (estudiantil), inseguridades en la evaluación de las situaciones, son estresores especialmente fuertes.

Los estresores pueden ser generados también dentro de nosotros mismos. Podemos estresarnos con nuestros propios pensamientos, por ejemplo, mientras nos ponemos a pensar demasiado acerca de la opinión "negativa" que otras personas tienen acerca de nosotros, o de nuestros propios errores.

Aparte de la intensidad y la duración, la fuerza de un estresor depende además de las experiencias que uno ha adquirido en situaciones similares. Es más, también depende de la disposición hereditaria y de las condiciones de la situación misma.

Esto significa, que la dosis de estrés está definida por:

- Frecuencia
- Tipo
- Duración
- Intensidad
- Evaluación individual, o sea la forma en que nosotros mismos valoramos la situación como amenazante, más allá de nuestro alcance o como superable.

En nuestro tiempo, la frecuencia de confrontaciones con eventos vitales (por ejemplo encontrarse con un animal salvaje) ha disminuido. Más comunes son las situaciones que desencadenan un estado de alerta permanente bajo el umbral, como por ejemplo el trabajo no terminado, el meditar un problema hasta en la noche, las preocupaciones. Todos estos factores hacen que el organismo permanezca en tensión.

El estrés también puede ser una ayuda, ya que, incentiva el desarrollo posterior y motiva al rendimiento. Mientras nos encontramos en la fase de adaptación, el estrés nos puede llevar incluso a rendimientos máximos. Todos los esfuerzos mentales o físicos,

todo proceso de solución de problemas, requiere de una cantidad determinada de energía de estrés. Rendimientos extraordinarios son casi imposibles sin el uso del estrés de forma controlada. El estrés es en primera línea positivo. Sólo demasiado estrés provoca enfermedades.

Las señales tempranas del estrés usualmente son fáciles de reconocer. Pero el efecto del estrés y su relación con las enfermedades crónicas son más difíciles de ver porque las enfermedades crónicas necesitan de mucho tiempo para desarrollarse y aparecen por una suma de factores, entre ellos el estrés. Sin embargo, la evidencia rápidamente se esta acumulando y sugiere que el estrés tiene un papel importante en varios tipos de problemas crónicos en la salud, particularmente la enfermedad cardiovascular, las afecciones músculo-esqueléticas y las afecciones psicológicas.

La evaluación del estrés es algo personal, las situaciones puede variar bastante de una persona a otra, es decir que diversas situaciones pueden ser percibidas como estresantes o no. El estrés en el ser humano se desarrolla a raíz de su disposición personal y de sus vivencias

- su actitud
- su personalidad
- sus destrezas y estrategias de superación
- su resistencia,

Seres humanos que a raíz de su experiencia, y de acuerdo a sus capacidades y posición creen poder manejar un desafío de manera activa, se encuentran en menor riesgo de sufrir las consecuencias negativas del estrés, comparados con personas que se sienten dirigidas por fuerzas ajenas y externas. Cada persona responde de una forma distinta al estrés: los síntomas pueden ir desde ataques de pánico o dolores de cabeza, hasta molestias gastrointestinales o trastornos de sueño.

Según las investigaciones, parece ser que hay una diferencia entre los sexos: los hombres tienden a estar irritables y agresivos y a caer en conductas adictivas, mientras que las mujeres son más propensas al retraimiento o a sentirse deprimidas. Los síntomas del estrés están interrelacionadas y, a menudo, por un "efecto dominó", un síntoma dispara otro. Como el estrés se va desarrollando paulatinamente, los síntomas se van haciendo crecientemente más agudos y notorios.

Síntomas del Estrés, pueden ser:

- Hiperventilación (respiración rápida y corta)
- Pérdida de apetito
- Trastornos del sueño
- Fatiga crónica
- Incremento en el ritmo cardíaco (taquicardia)
- Nauseas
- Problemas de digestión o diarrea

- Mareos
- Sensación de tener apretado el pecho
- Pesadillas
- Transpiración excesiva
- Músculos tensos
- Sequedad en la boca
- Animo depresivo (decaído)
- Confusión
- Rabia
- Agresiones injustificadas hacia los demás
- Desamparo
- Sentirse "bajo presión"
- Cambios bruscos de ánimo
- Apatía
- Problemas de concentración
- Problemas de memoria
- Baja del rendimiento
- No poder dejar de pensar en una cosa (rumiación)
- Sensación de tener la mente "vacía" o bloqueo mental
- Pensamientos catastróficos (p.ej. "esto va a salir mal"; "nunca lo lograré", etc.)
- Incapacidad para tomar decisiones (importantes)

Los episodios de estrés que duran poco o son infrecuentes representan poco riesgo. Pero cuando las situaciones estresantes continúan no resueltas, el cuerpo queda en un constante estado de activación, lo que aumenta la tasa del desgaste de los sistemas biológicos. En última instancia, resulta la fatiga o el daño, y la habilidad del cuerpo de defenderse se puede comprometer seriamente. Como resultado, aumenta el riesgo de enfermar.

La vida diaria está orientada al rendimiento, nos exige casi toda nuestra energía. Por ello es importante administrarla de la mejor manera, evitando así la sobrecarga. El cómo enfrentar de buena manera una carga puede aprenderse. Esto no debiera limitarse al tratamiento de las consecuencias del estrés, sino más bien a la prevención. No existen fórmulas universales y simples para la solución de situaciones estresantes. Lo que sí existe es información sobre medios adecuados para la superación del estrés personalizadamente y sobre cómo elegir adecuadamente estos medios.

Superar el estrés significa:

- Uso adecuado de la energía del estrés.

- Analizar la situación personal.
- Equilibrar los estados de tensión y relajación.
- Conocer los distintos métodos de relajación activa y de enfrentamiento de estrés.
- Disminuir o prevenir las consecuencias del estrés.
- Desarrollar un programa personal antiestrés y evaluar su eficacia.

La teoría de estrés y adaptación brinda una forma de comprender como se mantiene el equilibrio y los posibles efectos de su alteración. Esta teoría se ha aplicado mucho para explicar, predecir y controlar las respuestas biológicas (fisiológicas y psicológicas) de las personas, y constituye una gran base de la terapia médica actual.

Es relevante citar el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy, este modelo esta basado en torno a los comportamientos de adaptación de las personas, considera a la persona como un ser biopsicosocial. El individuo esta en constante interacción con un medio ambiente cambiante. La tensión equivale a la transacción entre la demanda ambiental de adaptación y la respuesta de la persona. (Roy y Roberts, 1981, p. 56).

El individuo se ve afectado por productores de tensión que describen como estímulos de tipo focales, contextuales y residuales, que interviene y contribuyen al efecto productor de tensión. “El enfrentamiento se refiere a los modelos rutinarios y habituales de comportamientos responsables de manejar las situaciones cotidianas y de producir nuevas formas de comportamiento cuando un cambio drástico desafía las respuestas familiares” (Roy y Roberts, 1981, p. 56). Los dos mecanismos de enfrentamiento más importantes son el regulador y el de cognación. El subsistema regulador está constituido fundamentalmente por elementos neuronales, endocrinos y perceptivos – psicomotores. El subsistema de cognación incluye patrones psicosociales y hace posible el procesamiento perceptual de información, aprendizaje, razonamiento y emoción. Se define como mecanismo de afrontamiento a las formas innatas o adquiridas de respuesta ante los cambios del entorno.

Alvin Toffler en su libro “Shock del futuro” llama la atención sobre el rápido cambio que sucede en la sociedad moderna y en las respuestas adaptativas que son necesarias para superar estos cambios ambientales. La condición de la persona o su estado para afrontar el cambio constituyen su nivel de adaptación. El nivel de adaptación determinará si la respuesta al cambio ambiental interno o externo será positiva o no.

Roy define adaptación como el proceso de responder positivamente a los cambios ambientales y considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: necesidades fisiológicas, autoconcepto, desempeño de funciones o función de rol y relaciones de interdependencia.

Al hablar de modos adaptativos nos referimos a la forma o método para adaptarse o afrontar el ambiente cambiante. El resultado final más conveniente es un estado en el cual los modos adaptativos facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Por tanto según Roy la adaptación ocurre en la medida en el individuo mantiene su integridad biosocial a través de sus modos o formas de adaptación. Si los mecanismos de enfrentamiento son eficaces para resolver la tensión, se obtiene un estado dinámico de equilibrio que facilita la consecución

de las metas del individuo. Cuando ciertas tensiones poco comunes o el debilitamiento de los mecanismos de enfrentamiento hacen que resulten ineficaces los esfuerzos normales de enfrentamiento de las personas, es necesario la atención de enfermería (Roy y Roberts, 1981, p. 45).

Características de los modos adaptativos y su relación con la adaptación al estrés:

Desempeño de roles, es uno de los modos sociales y atiende a los roles que asume la persona en la sociedad, representan la forma en que los individuos cumplen con sus obligaciones, por ejemplo este modo adaptativo hace referencia a la utilización efectiva de los mecanismos de defensa y de solución de problemas, a la percepción de si mismo en relación a las conductas de rol esperadas, a la respuesta emocional, el genio, el humor, entre otros.

Autoconcepto, es un modo psicosocial cuyos componentes son el “yo físico” que implica sensaciones e imagen corporal y el “yo personal” constituido por la coherencia con uno mismo, con los ideales y expectativas; hace referencia a la integridad psicológica del hombre, a su autoestima, su nivel emocional, las actitudes hacia uno mismo, la apariencia física general, la expresión de la rabia, la integración social, etc.

Interdependencia, al igual que el desempeño de roles es un modo adaptativo de carácter social e implica las relaciones con las personas significativas y sistemas de apoyo, a través de la interdependencia nuestras vidas cobran significado y propósito, en otras palabras, este modo adaptativo hace referencia a la búsqueda de afecto, ayuda y atención, a la capacidad de tomar iniciativas, a las respuestas emocionales en general, conductas autónomas, conductas de soledad (enfermedades psicosomáticas, comer o fumar en exceso).

Fisiológico, esta relacionado con la necesidad básica de integridad fisiológica. A su vez puede dividirse en ejercicio y reposo, nutrición, eliminación, líquidos y electrolitos, oxígeno y circulación, regulación de la temperatura, regulación de los sentidos, regulación del sistema endocrino.

La meta de enfermería es lograr la adaptación de la persona a través de los cuatro modos de adaptación. “El criterio empleado para determinar si se ha alcanzado la meta suele ser cualquier respuesta positiva del receptor ante los estímulos presentes que liberan energía destinada a responder a nuevos estímulos” (Riehl y Roy, 1980, p. 183). El objetivo de la adaptación se facilita a través de la valoración e intervención de enfermería donde el sujeto desempeña una función activa, en otras palabras el objetivo de enfermería será cambiar el estímulo para ayudar a la persona a afrontar los estímulos que están provocando déficit o excesos en sus necesidades básicas (la integridad fisiológica, psicológica y social). La intervención de enfermería implica aumento, disminución o mantenimiento de los estímulos focales, contextuales o residuales de manera que el paciente pueda enfrentarse a ellos. Roy subraya “la enfermera debe estar consciente de la importancia activa que tiene el sujeto de participar en su propia adaptación cuando es capaz de hacerlo” (Roy y Roberts, 1981, p. 47)

La importancia fundamental de este modelo radica en que sirve de guía a la enfermera para hacer una valoración acuciosa de la persona como un todo, es decir con un enfoque holístico. Permite llegar a un diagnostico de enfermería identificando la

posible causa de la conducta inefectiva y obteniendo de inmediato claves para el establecimiento de objetivos e intervenciones de enfermería.

Principales conceptos según la definición del modelo de Roy.

- **Persona:** Ser biopsicosocial que forma un sistema unificado que trata de alcanzar el equilibrio.
- **Salud:** Adaptación resultante del éxito obtenido al hacer frente a los productores de tensión.
- **Enfermedad:** Enfrentamiento ineficaz a lo largo del continuo que va de la muerte a la adaptación.
- **Ambiente:** Condiciones e influencias externas e internas que afectan el desarrollo de la persona o de un grupo. Incluye todas las condiciones, circunstancias e influencias que afectan la conducta y el desarrollo de la persona o de grupos.
- **Enfermería:** Manipulación de los estímulos para facilitar el éxito del enfrentamiento. Proceso de promover la adaptación del individuo y grupos en situaciones de salud enfermedad

El estrés en los estudiantes se puede definir como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del estudio no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del estudiante. El concepto de estrés en los estudios muchas veces se confunde con el de desafío, pero estos conceptos no son iguales, el desafío nos vigoriza psicológica y físicamente y nos motiva a aprender habilidades nuevas y llegar a dominar nuestros trabajos. El desafío es un ingrediente importante para el crecimiento y desarrollo del estudiante no así el estrés.

Los estudiantes universitarios constituyen una población de relevancia e interés para la realización de este estudio ya que son el futuro de nuestro país. La población universitaria se caracteriza por ser un grupo relativamente homogéneo, cuyas edades fluctúan entre los 20 y 25 años en promedio. Algunas de las características que hacen que los estudiantes sean susceptibles al estrés son que la mayoría de ellos no saben organizar su tiempo, no tienen hábitos adecuados de estudios o simplemente prefieren "carretear" a ir a clases. La falta de tiempo para cumplir con las expectativas académicas, la sobrecarga de estudio, los exámenes, la exposición de los trabajos en clases y las actividades prácticas relacionadas con la asistencia a los campos clínicos, son las causas que provocan mayor estrés, según las respuestas de los universitarios recogidas en diferentes estudios. (Tobar, 2002).

Un estudio publicado en "la web del estudiante" (www.tugueb.com) en mayo 2003, describe el Perfil del Estudiante Estresado, dando a conocer que los más proclives a padecer estrés son:

- Hijos débiles de padres sobreprotectores. En este caso no están acostumbrados a afrontar los problemas, optan por la vida fácil y no pueden con el entorno.
- Estudiantes con exceso de amor propio.
- Alumnos con una personalidad menos fuerte, nerviosa o insegura.
- Alumnos que preparan los estudios a última hora y acuden a los exámenes

nerviosos y con fatiga, debido a los estudios.

En lo pedagógico, el estudio debe alternarse con periodos de descanso para de esta forma disminuir los efectos del estrés, el periodo de descanso que no implica otra actividad puede ser útil al aprendizaje, el alternar periodos de estudio con descanso permite, además, una consolidación del aprendizaje. El éxito o el fracaso estudiantil no deben consolidarse solamente a factores internos o de personalidad, sino también, a factores externos o ambientales en los cuales influyen las capacidades de los individuos generando resultados académicos diferentes. En términos generales, se podría decir que el estrés estudiantil se reduce directamente estudiando.

El estrés curricular es necesario, demasiado estrés es tan inconveniente como poco estrés. Estudiantes con capacidades suficientes pueden fracasar por exigencias innecesarias, estudiantes con alta capacidad y con bajo nivel de exigencia también pueden fracasar.

Los estudiantes afrontan los estresores generando estrés, el estrés induce conductas de afrontamiento, se entiende por adecuado afrontamiento al estudiar; inadecuado afrontamiento sería abandonar los estudios.

Estresores del sistema curricular:

- Profesores.
- Evaluaciones.
- Mallas curriculares.
- Exigencias académicas.
- Personal administrativo.
- Otros.

Si bien es cierto el estrés es parte importante del tema en estudio no se debe olvidar que es un factor influyente en la percepción de la calidad de vida del sujeto. Para una mayor claridad y unificación de criterios definiremos calidad de vida como “la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal con éstas, según valores, expectativas y aspiraciones personales”. La calidad de vida es un concepto multidimensional implica a la salud o se ve afectada por ella, pero abarca además otras condiciones y conductas de las personas, así como oportunidades y condiciones socioambientales, tales como, la renta, la familia, el trabajo, los amigos, la libertad, la calidad del entorno...etc.

La calidad de vida del estudiante esta determinada básicamente por lo que hace o deja de hacer y el cómo experimenta este funcionamiento. Calidad de vida es preponderantemente funcionamiento individual y bienestar.

Durante los dos últimos años la calidad de vida ha surgido como un punto importante en la investigación clínica y del cuidado del paciente, una búsqueda para artículos con la palabra clave de “calidad de vida” mostró que el numero anual de artículos publicados aumento de 207 en 1980 a 846 en 1990. A pesar de existir un sin numero de instrumentos de medida para la calidad de vida, existen múltiples dificultades cuando se pretende realizar un estudio sobre ésta, ya que no existe acuerdo ni en su definición ni en

la forma de medirla.

En líneas generales, la investigación sobre la Calidad de Vida es importante porque el concepto está emergiendo como un principio organizador que puede ser aplicable para la mejora de la sociedad, sometida a transformaciones sociales, políticas, tecnológicas y económicas. No obstante, la verdadera utilidad del concepto se percibe sobre todo en los servicios humanos, permitiendo la planificación centrada en la persona y la adopción de modelos de apoyo y de técnicas de mejora de la calidad.

En este sentido, el concepto puede ser utilizado para una serie de propósitos, incluyendo la evaluación de las necesidades de las personas y su nivel de satisfacción, la evaluación de los resultados de programas y de servicios humanos, la dirección y guía en la provisión de estos servicios.

En el terreno de la educación la investigación sobre la calidad de vida es aún escasa y existen pocos instrumentos para evaluar la percepción de jóvenes y niños sobre los efectos de la educación en su calidad de vida. No obstante se están desarrollando estudios en este ámbito para cambiar el enfoque de la educación a uno más integrador que permita mejorar la calidad de vida en la que la satisfacción del usuario, en este caso, el alumno, pase a convertirse en un criterio de máxima relevancia.

Otro concepto importante de mencionar y que se relaciona mucho con el tema en cuestión, es el de "universidad saludable". Las universidades evolucionan y cambian, Universidad "institución en la que se enseña al estudiante a ser un hombre culto y buen profesional" (Ortega, 1960), las universidades son también contextos de vida cotidiana en los que las personas trabajan, se divierten, aprenden y viven. Además de satisfacer y de cubrir el reto de formar profesionales capaces de satisfacer las demandas del progreso, las universidades tienen un nuevo reto que afrontar, ser un contexto de vida que propicie comportamientos saludables y que redunde en la calidad de vida.

En esta línea, las universidades deben preocuparse y ocuparse en proporcionar un contexto de oportunidades para las actividades de promoción de salud y de calidad de vida de sus trabajadores y estudiantes.

Para clarificar el concepto de Universidad Saludable lo definiremos como, aquella que está continuamente mejorando su ambiente físico y social, potenciando aquellos recursos comunitarios que permiten a su población realizar todas las funciones de vida y autodesarrollarse hasta su máximo potencial desde una perspectiva de apoyo mutuo.

Las universidades como organizaciones deben cumplir ciertos papeles dentro de los que destacan: (Abercrombie, Gatrell y Thomas, 1998)

- Una universidad es un centro de enseñanza y de desarrollo, con papeles en formación, educación e investigación.
- Es un centro de creatividad e innovación, que se manifiesta en los procesos de aprendizaje, y en la aplicación, manejo y combinación del conocimiento disciplinario e interdisciplinario.
- Una universidad proporciona un contexto en el que el estudiante desarrolla independencia y aprende habilidades para la vida, a través de vivir o de pasar tiempo lejos de su hogar y frecuentemente a través de experimentar y explorar.

- Una universidad es un recurso y un igual para la comunidad local, nacional y global.

- Finalmente, es una empresa, preocupada cada vez mas por su imagen, su rendimiento y su resultado de gestión económica dentro de un mercado competitivo.

Otro concepto importante de aclarar es el de aprendizaje significativo, considerando que el estilo de docencia es un factor que influye en la percepción del nivel de estrés y de la calidad de vida, este concepto será analizado como un posible modelo de aprendizaje que podría implementarse para desplazar el modelo memorístico que si duda alguna genera cansancio y afecta la motivación para el estudio. David Paul Ausubel es un psicólogo que ha dado grandes aportes al constructivismo, su teoría del aprendizaje significativo, ayuda al alumno a que vaya construyendo sus propios esquemas de conocimiento y mejora la comprensión de los conceptos. De acuerdo al aprendizaje significativo, los nuevos conocimientos se incorporan en forma sustantiva en la estructura cognitiva del alumno. Esto se logra cuando el estudiante relaciona los nuevos conocimientos con los anteriormente adquiridos; pero también es necesario que el alumno este interesado por aprender, o sea que exista motivación.

Este concepto se ha mencionado porque corresponde al tipo de aprendizaje por el cual se esta optando actualmente, se busca transformar el papel del alumno de reactivo a proactivo, a diferencia del aprendizaje memorístico, el significativo se caracteriza por incorporar los conocimientos a la estructura cognitiva del alumno, relacionar nuevos conocimientos con conocimientos previos, implicar afectivamente al alumno en su aprendizaje es decir, que quiera aprender por que lo considera valioso. La ventaja de este modelo de aprendizaje (Novak, 1999), radica en que hay una retención más prolongada de la información, facilita la adquisición de nuevos conocimientos y es activo ya que las actividades de aprendizaje surgen por parte del alumno. Además permite desarrollar un pensamiento critico y creativo, le da al alumno la oportunidad de planificar y evaluar su propio aprendizaje y de ser capaz de asumir su libertad ligada a la responsabilidad.

“Había que meterse todo aquello en la cabeza del modo que fuera, disfrutándole o aborreciéndole. Tamaña coerción produjo en mí un desaliento tan grande que, tras mi examen final pasé un año entero sin encontrar el más mínimo placer en la consideración de ningún problema científico”. (Albert Einstein). Esta célebre frase refleja en gran medida lo que anteriormente se relataba, el tipo o método de aprendizaje utilizado tiene relevancia en la percepción y motivación por parte de los estudiantes si se sienten más considerados y se utilizan modelos de aprendizaje mas integradores la satisfacción va a ser mayor y por lo tanto la percepción del estrés podría disminuir.

Existen estudios anteriores con respecto a este tema que sin duda son importantes de incluir ya que sirven como marco de referencia empírico para la presente investigación, uno de ellos es el realizado en la Universidad de Alicante en España entre 1999 y el 2000 por Reig Ferrer,A y col. que hace referencia a “La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios”, este estudio se aplicó a una muestra aleatoria de 845 alumnos representativa de todo el alumnado de la Universidad. Los resultados obtenidos en este estudio muestran que, la mayor parte de los estudiantes

(aproximadamente el 80%) informan una calidad de vida buena o muy buena.

Del estudio de la calidad de vida; la satisfacción con la vida, los ingresos económicos familiares, el grado de suficiencia percibida en relación al dinero mensualmente disponible para uso personal y el estado de salud constituyen los ingredientes nucleares de la calidad de vida de los estudiantes universitarios. Ni el grado de satisfacción con los estudios, ni el nivel de estrés y malestar, el tener o no relaciones sexuales, o la presencia de planes profesionales concretos para el futuro, contribuyeron significativamente en la varianza de la calidad de vida.

Además se encontró que no existía relación significativa entre el grado de satisfacción con la vida y la edad y género. Sin embargo sí se muestra una asociación significativa con el índice de satisfacción en los estudios, con el estado de salud dentro del último año, con las escalas de malestar físico, psicológico y el estrés asociado a los estudios y otros dominios de la vida. Es relevante mencionar que en este estudio se encontró que entre las mujeres la percepción del estado de salud y calidad de vida es más baja que para los hombres.

Otros estudios intentan explicar él porque la calidad de vida y el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios es mayor que el de muestras representativas de varios países, apelando a que, "Los universitarios son un grupo de elite que muy probablemente satisface sus necesidades en la mayoría de las sociedades por ser un grupo de adultos jóvenes selectivo y privilegiado no se puede esperar que constituyan una muestra representativa de una población como un todo". (Veenhoven, 1993; Diener y Lucas, 2000). Esta afirmación no sería del todo valida para los estudiantes de la Universidad Austral de Chile, ya que estudios realizados en nuestra universidad nos muestran que el nivel socioeconómico de los estudiantes de esta casa de estudios esta por debajo del promedio nacional.

En la Universidad Austral de Chile, en el año 2001 se llevo a cabo un estudio sobre "Exigencias académicas y estrés en las carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile." (Huaquin, V.; R. Loaiza, 2001), objetivos de este estudio fueron los de examinar los niveles de exigencia académica y las consecuencias estresoras resultantes. Para ello se utilizo una muestra de 225 estudiantes de la Facultad de Medicina de la UACH además de alumnos de otras carreras, este estudio se aplico en 24 carreras en dos universidades chilenas, la Universidad Austral de Chile y la Universidad Santiago de Chile, el instrumento utilizado en este estudio comprende una batería de test para evaluaciones cognitivas y estrés curricular.

La batería de test comprende los siguientes: test del sistema curricular universitario, test de situación personal universitario, test de estresores curriculares universitarios, test de estrés personal universitario, test de nivel de exigencias académicas, test de consecuencias académicas.

En resumen los resultados obtenidos en este estudio para la Facultad de Medicina de la UACH fueron los siguientes:

- Las carreras de la Facultad de Medicina muestran niveles de exigencia altos, acompañados de niveles de estrés moderadamente altos.

- La evaluación de la situación personal reflejan una alta autoestima la que se acompaña con niveles de estrés moderadamente bajos.

- Para las exigencias ideales de lo que se presume debería ser un buen sistema curricular, los estudiantes esperan altas exigencias, manifestando que las consecuencias de estas serían moderadamente estresantes.

- Mientras mejor evalúan los estudiantes su situación personal menores niveles de estrés tienden a manifestar y viceversa.

- El nivel de exigencia alcanza en todas las carreras de la facultad un valor superior a 7 (de 0 a 10) lo que equivale a una alta exigencia siendo la carrera de medicina la que manifiesta una exigencia curricular mas alta (7.5) y la de obstetricia y puericultura la menos alta de (7.0).

- En relación al resultado de las consecuencias estresoras para las exigencias académicas reales Enfermería es la que manifiesta la consecuencia estresora real mas alta (7.48) esto equivale a un estado de “tensionado a bastante tensionado”, Tecnología Médica es la menos alta (6.6).

En resumen puede afirmarse que la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile tiene niveles de exigencia apropiados a las expectativas de los estudiantes, el alto nivel de exigencia que la Facultad de Medicina ofrece a sus estudiantes favorece el desarrollo intelectual y moral de estos, exigencia académicas bajo el nivel de las expectativas de los estudiantes generarían estrés “por defecto”, exigencias demasiado altas generarían estrés “por exceso”, estudiantes con altas capacidades académicas tienden a señalar niveles de estrés menores que aquellos con bajas capacidades, puede ser probable que personas con altas capacidades y altas expectativas se frustren y desilusionen ante exigencias académicas demasiado bajas, alumnos que esperan exigencias altas sufren solo de estrés moderado.

En conclusión los alumnos esperan aprender y se preparan psicológicamente para ello deseando exigencias altas, en la Facultad de Medicina aprueban su sistema curricular aunque esta caracterizado por una alta exigencia y este sistema genera un estrés levemente por sobre el promedio del estudio en general.

Otro estudio que es relevante de señalar es el de “Calidad de vida y Migraña” (Asensio, Sánchez y col, 1996), realizado en el Servicio de Neurología del Hospital de Alicante, España. Es destacable ya que para él se aplico el mismo instrumento de calidad de vida que se utilizara en la presente investigación (SF-36) además estudia uno de los síntomas característicos del estrés.

La cefalea es una de las 10 quejas más frecuentes al médico, ya sea tensional o crónica. En 1989 se aplico el SF-36, a una población de migrañosos y se comparó este grupo con la población normal, se encontró que en las dimensiones de calidad correspondientes al funcionamiento social y la salud mental las puntuaciones eran bajísimas lo que reflejaba una muy mala calidad de vida en este aspecto, incluso peor que en un grupo de control de enfermos crónicos con enfermedades limitantes como artritis, diabetes. En conclusión este estudio demostró que la cefalea influye drásticamente en la calidad de vida de las personas, reduce su capacidad funcional, la

habilidad motora y altera las relaciones interpersonales, por ende se presentan repercusiones sociolaborales, económicas y humanas (Servicio de Neurocirugía, Hospital de Alicante). Sería interesante conocer si los síntomas del estrés limitan a la persona hasta este punto, para de esta forma diseñar métodos para disminuir su impacto.

Dado todos los antecedentes anteriormente expuestos, se plantea la necesidad de conocer ¿Qué relación existe entre Estrés y Calidad de Vida?, es acaso el estrés un factor gatillante de bajos niveles de calidad de vida o este no influye mayormente en su percepción.

Para efectos de la presente investigación se plantean las siguientes Hipótesis de Trabajo:

- El nivel de estrés es inversamente proporcional a la percepción de la calidad de vida. En consecuencia a mayor nivel de Estrés menor Calidad de Vida.
- El nivel de estrés esta determinado por el nivel de exigencia de la carrera.

4. DISEÑO METODOLOGICO

Dada las características del presente estudio y para efecto del análisis de los datos fue necesario utilizar una combinación de instrumentos para poder dar respuesta a las preguntas planteadas. La aplicación de estos se describe en los siguientes apartados.

Material y Método

Tipo de Estudio.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo-explicativo y transversal. Buscó determinar y describir la magnitud del problema en estudio, identificar y mostrar la realidad actual sobre el nivel de estrés y la percepción de la calidad de vida de los estudiantes universitarios de la Escuela de Enfermería..

Población y Muestra.

El marco muestral quedó constituido por los alumnos de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile que cursan 3° y 4° año de la carrera durante el segundo semestre académico del año 2003. Se aplicó a este grupo de estudiantes porque se considera que la etapa de formación les otorga la calidad de más representativos del total del alumnado, ya que se han visto enfrentados a la mayoría de las situaciones que se viven durante el periodo de formación universitaria.

Los datos para la obtención de la muestra fueron facilitados por la Escuela de Enfermería, quien entregó un listado con los nombres y apellidos de los alumnos que cursa ENFA-212 (3° año) y ENFA-241 (4° año). El tamaño muestral resultante fue de 131 estudiantes de un total de 312 alumnos matriculados, de los cuales 121 son de sexo femenino y solo 10 de sexo masculino, sólo se excluirían del estudio aquellos alumnos que rechacen los cuestionarios. Se consideró como una tasa de participación aceptable un mínimo de 80%, en caso contrario se debería ampliar el número de la muestra aplicando el cuestionario a alumnos que cursen 5° año de la carrera.

Hay que mencionar que los estudiantes universitarios constituyen una población relevante y de interés para la realización de estudios de calidad de vida y bienestar en general, ya que representan al futuro de nuestra población. Tres son las ventajas de estudiar a este colectivo (Steptoe y Wardle, 1996). En primer lugar, los estudiantes son un grupo de población accesible y homogénea la cual se puede identificar y acceder con facilidad. En segundo lugar son un grupo relativamente sano y saludable y por último ocupan una posición significativa en la sociedad.

Método de recolección de la información.

Se aplicaron dos instrumentos para la recolección de los datos, el primero fue el cuestionario SF-36 de la OPS, instrumento que permitió medir la percepción de los estudiantes en relación a su calidad de vida y la transición en su estado de salud, este instrumento ha sido validado en castellano y su fiabilidad, validez y sensibilidad han sido descritas recientemente. El segundo instrumento que permitió medir el nivel de estrés es el Monitor de estrés 2.0, de Psitec Chile, permite la evaluación del estrés en las organizaciones, su escala midió acontecimientos estresantes como indicadores psicofisiológicos del estrés, y la intensidad con que estos han afectado a la persona. El instrumento se divide en dos partes. En la primera (subescala "estresores"), el sujeto debe indicar en qué medida le han afectado una serie de estresores durante el último mes. En la segunda parte (subescala "síntomas"), el sujeto debe indicar en qué medida le han afectado ciertos síntomas psicofisiológicos, durante el último mes.

Este instrumento se aplica en un tiempo de 10 a 15 minutos, con el se logra detectar necesidad de intervenir, identificar personas con alto nivel de estrés, identificar las causas específicas del estrés y planificar una intervención antiestrés. Las ventajas de este monitor son: ha sido validado por amplios estudios científicos de estandarización, incluyendo muestras chilenas, es eficiente ya que permite la aplicación masiva sin mayor preparación, además es objetivo ya que no permite sesgo por parte del juicio subjetivo del evaluador externo, permite la aplicación a largo plazo y la comparación de múltiples aplicaciones, por lo tanto, es flexible. Basado en la muestra normativa Chilena, se han calculado los índices de consistencia interna (Alfa de Cronbach), obteniendo un resultado = 94, lo que es sumamente altísimo e indica su fiabilidad.

El SF-36 permite equilibrar la medición de las variables en estudio para obtener los datos lo más cercanos posibles a la realidad. Se ha calculado su índice de consistencia, Alfa de Cronbach de 80 en promedio para las ocho dimensiones. Este cuestionario mide ocho dimensiones de la calidad de vida: a) Función física, b) Rol físico, c) Dolor corporal, d) Función social, e) Salud mental, f) Rol emocional, g) Vitalidad, h) Estado general de

salud, además este cuestionario incluye dos preguntas sobre la percepción de la transición del estado de salud. De estas ocho dimensiones se excluyó la de función física pues no se relaciona con el tema en estudio, las preguntas fueron replanteadas para adecuarlas al contexto de la vida universitaria. Este cuestionario se aplica aproximadamente en 5 a 10 minutos, mide la percepción sobre problemas de más de 4 semanas de evolución.

El método de recopilación de la información para ambos instrumentos fue a través de la autoaplicación del cuestionario, en forma individual y anónima.

Para lograr una adecuada tasa de participación se les animó a los estudiantes a contestar el cuestionario, enfatizando la importancia de su colaboración y agradeciendo su atención, el formato del instrumento fue llamativo y llevo en su portada el título de la investigación, además se solicito las direcciones de correo electrónico de todos aquellos que manifiesten interés en conocer los resultados del estudio.

El cuestionario además fue precedido por unas indicaciones en las que se anima a leer con atención y responder de manera exhaustiva y sincera las preguntas que fueron formuladas. Se señaló asimismo que los datos obtenidos se registrarían de manera anónima. Tras la realización de una prueba para ambos instrumentos se estimo que la duración máxima de la encuesta era de 15 minutos.

Plan de tabulación y análisis.

La escala de puntuación del SF-36 se expresa en un rango del 0 al 100, reflejando el mayor puntaje una optima percepción sobre la calidad de vida y estado de salud, los ítems no contestados fueron ignorados al momento de calcular los puntajes. Para el análisis de los datos se aplico la mediana, ya que este estadígrafo no es tan sensibles a datos extremos.

Para el Monitor de estrés el método de puntuación se estableció con la asesoría del Profesor Juan Carlos Miranda. En primer lugar se obtuvo el Índice de Estrés que refleja la presencia de estresores y síntomas psicofisiológicos y la intensidad con que estos afectan a la persona. Para calcular este índice se ingresaron las respuestas dadas por el encuestado a www.psitec.cl, estas respuestas fueron comparadas computacionalmente con las respuestas dadas por una muestra normativa, un grupo de personas de diferentes edades, sexos y profesiones que han sido evaluadas con el mismo cuestionario. El índice de estrés se puntúa del 1 al 9 siendo entre 1 y 3 bajo nivel de estrés, 4 y 6 nivel intermedio y 7 a 9 alto nivel.

Para el estudio de las variables planteadas (estrés en los estudios, en la vida privada y a nivel de los campos clínicos) se consideraron las respuestas incluidas en la definición operacional de éstas y se puntuaron en la escala del 1 al 4 reflejando el menor puntaje un menor nivel de estrés o de afección, los rangos que se consideran para efecto de análisis son de 1 a 2, de 2.1 a 3 y de 3.1 a 4.0.

Las variables de ambos instrumentos fueron ingresadas en una matriz de datos y finalmente estos fueron procesados a través del programa MICROSOFT EXCEL.

El análisis de los datos se hizo para cada una de las dimensiones de la calidad de vida anteriormente descritas y para cada una de las variables definidas dentro del monitor

de estrés además se trato de establecer algún tipo de correlación para conocer la asociación entre las variables en estudio. La presentación de los datos se realizó a través de tablas comparativas y gráficos.

Variables estudiadas.

A continuación se enuncian las variables en estudio.

- Edad.
- Sexo.
- Estado civil.
- Presencia de hijos.
- Situación académica.
- Rendimiento.
- Opción de elección de la carrera.
- Efectos del estrés
- Nivel de estrés en la vida privada.
- Nivel de estrés en los estudios.
- Nivel de exigencia de la carrera.
- Nivel de estrés en los campos clínicos.
- Rol físico.
- Dolor corporal.
- Función social.
- Rol emocional.
- Salud mental.
- Salud general
- Vitalidad.
- Transición del estado de salud.

DEFINICION NOMINAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

1. Sexo: Corresponde a la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

Categorización:

- Femenino.
- Masculino.

2. Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento de la persona en años cumplidos.

Categorización:

- 15 –20 años
- 21 – 25 años
- 26 – 30 años.
- 31 y + años.

3. Estado Civil: condición o estatus jurídico de la persona desde el punto de vista de sus obligaciones y deberes cívicos de carácter individual y familiar.

Categorización:

- Casado.
- Soltero.
- Conviviente.
- Separado.

4. Presencia de hijos: Existencia o no de un hijo producto de una relación de pareja. Y su presencia en el hogar del estudiante.

Categorización :

- Si----- Viven con el estudiante. Si
- No No

5. Situación académica: Definición que la universidad da a la condición del alumno según aprobación de asignaturas cursadas.

Categorización:

- *Satisfactorio:* Aprobó la totalidad de asignaturas cursadas.
- *Condional:* Aquél que al término de semestre reprobó hasta dos asignaturas.
- *Reincorporado:* Alumno que una vez eliminado se ha reincorporado a los estudios universitarios.

6. Rendimiento: (PGP), grado de diferencia entre el PGP de la escuela y el PGP del alumno.

Categorización:

- 60 o +
- 60 a 50
- 50 a 40
- Menor de 40.

Para efectos de análisis se tomara como referencia:

- PGP mayor de 5.0
- PGP menor de 5.0

7. Nivel de estrés en la vida privada: Mayor o menor estrés que se genera a causa de situaciones personales, independiente de aspectos relacionados con la formación universitaria.

↓

Problemas económicos propios o familiares, enfermedades propias o de la familia, problemas o conflictos con la pareja o familia, falta de apoyo de familiares o amigos, separación de la pareja, preocupaciones constantes, nacimiento de un hijo, soledad.

Categorización:

- *Nada en lo absoluto:* No genera ningún tipo de estrés.
- *Un poco:* La situación afecta al individuo, pero este logra controlarlo.
- *Bastante:* la situación sobrepasa la capacidad del individuo para mantener su control, limitándolo parcialmente.
- *Fuertemente:* La situación afecta el estado de salud del individuo desencadenando síntomas de estrés, limitándolo.

8. Nivel de estrés en los estudios: Mayor o menor estrés que se genera por el hecho de estar en una carrera universitaria sometido constantemente a evaluaciones y responsabilidades.

↓

Horario de trabajo y/o estudio, presión de tiempo, estudios lejos de casa, tiempo limitado para estudiar, malas relaciones con compañeros, bajo ingreso (mensualidad), sobrecarga de tareas y estudios, falta de incentivos, poca motivación.

Categorización:

- *Nada en lo absoluto:* No genera ningún tipo de estrés.
- *Un poco:* La situación afecta al individuo, pero este logra controlarlo.
- *Bastante:* la situación sobrepasa la capacidad del individuo para mantener su control, limitándolo parcialmente.
- *Fuertemente:* La situación afecta el estado de salud del individuo desencadenando síntomas de estrés, limitándolo.

9. Nivel de estrés en los campos clínicos: Mayor o menor estrés que se genera por el hecho de realizar practicas en campos clínicos (hospitales, consultorios, escuelas u otras instituciones) y estar sometido a supervisión de docentes y profesores.

↓

Ritmo de trabajo y/o estudio, inseguridad en el desempeño en campos clínicos,

reproches constantes, supervisión constante, falta de apoyo de docentes y profesionales, exceso de responsabilidades, críticas no justificadas.

Categorización:

- *Nada en lo absoluto:* No genera ningún tipo de estrés.
- *Un poco:* La situación afecta al individuo, pero este logra controlarlo.
- *Bastante:* la situación sobrepasa la capacidad del individuo para mantener su control, limitándolo parcialmente.
- *Fuertemente:* La situación afecta el estado de salud del individuo desencadenando síntomas de estrés, limitándolo.

10. Efecto de los síntomas de estrés: Manifestaciones de una alteración orgánica, psicológica o funcional apreciable por el individuo a causa de la exposición prolongada a estresores.

Categorización:

- *Nada en absoluto:* No se presentan los síntomas.
- *Un poco:* se presentan en forma aislada, causando poca molestia.
- *Bastante:* Se presentan menos de 3 veces a la semana, causando escasa limitación.
- *Fuertemente:* son frecuentes más de tres veces a la semana y causan limitación para el diario quehacer.

Para efecto de análisis de los datos de las variables 7, 8, 9 y 10, se consideraran los siguientes valores y la siguiente escala:

- 2.0 : Bajo nivel de estrés.
- 2.1 – 3.0 : Nivel medio de estrés.
- 3.1 – 4.0 : Alto nivel de estrés.

11. Nivel de exigencia de la carrera: Se refiere a la percepción que el estudiante de la escuela de enfermería tiene sobre la carga académica y las responsabilidades que se le otorgan.

Categorización:

- *Muy baja:* siente que la carrera no es exigente.
- *Mas bien baja:* es exigente pero no supera sus expectativas.
- *Mas bien alto:* es exigente superando sus expectativas.
- *Muy alta:* carrera muy exigente con muchas responsabilidades.

Dimensiones de la calidad de vida

12. Rol Físico: Grado de limitación que genera la salud física para llevar a cabo el trabajo o las actividades de la vida diaria.

Categorización .

- *Bajo*: Problemas con el trabajo o la actividad diaria a causa de la salud física.
- *Alto*: Ningún problema con el trabajo o con las actividades diarias a causa de la salud física.

13. Dolor corporal: Presencia o ausencia de dolor.

Categorización:

- *Bajo*: Dolor severo y limitante.
- *Alto*: Ausencia de dolor o limitantes.

14. Salud general: Evaluación que se le da a la salud corporal.

Categorización:

- *Bajo*: Evalúa la salud corporal como mala y cree que empeorara.
- *Alto*: Evalúa la salud corporal como excelente.

15. Vitalidad: Relación que existe entre la energía v/s agotamiento.

Categorización:

- *Bajo*: Cansancio y agotamiento todo el tiempo.
- *Alto*: Lleno de entusiasmo y energía todo el tiempo.

16. Función social: Capacidad del individuo para llevar a cabo sus actividades sociales.

Categorización:

- *Bajo*: Interferencia frecuente y extrema en actividades sociales normales por problemas físicos y emocionales.
- *Alto*: Realiza actividades sociales normales sin interferencia.

17. Rol emocional: Grado de limitación que generan los problemas emocionales para llevar a cabo el trabajo u otras actividades diarias.

Categorización:

- *Bajo*: Problemas con el trabajo u otras actividades de la vida diaria por problemas emocionales.
- *Alto*: Ningún problema con el trabajo y la vida diaria por problemas emocionales.

18. Salud mental: Evaluación del estado psicológico del individuo.

Categorización:

- *Bajo*: Sensación de nerviosismo y depresión todo el tiempo.
- *Alto*: Sensación de paz, felicidad y calma todo el tiempo.

19. Transición del estado de salud: Percepción que el alumno tiene sobre su estado de salud en relación al año anterior..

Categorización:

- *Bajo*: Cree que su salud es peor que hace un año.
- *Alto*: Cree que su salud es mejor que hace un año.

Para efecto de análisis se considera la siguiente escala:

0.0 – 25 : Muy baja

26 – 50 : Mas bien baja.

51 – 75 : Mas bien alta.

76 – 100 : Alta.

5. RESULTADOS

5.1 Tasa de participación

El cuestionario fue contestado por un total de 105 estudiantes que cursan tercer y cuarto año de su carrera, en la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile. Por lo tanto se consiguió una tasa de respuesta o de participación del 80.2%, entendiéndose como está al número de participantes del estudio dividido por el total de la muestra. Para este caso la tasa de participación es muy satisfactoria.

5.2 Caracterización de la muestra de estudio

a) Sociodemográfica.

- La mediana de edad para el grupo en estudio es de 23.5 años, el 80% de la muestra tiene entre 21 y 25 años y el 9,5% están en le rango de 26 a 30 años.
- El 90,5% de la muestra es de sexo femenino (95 mujeres) y solo un 9,5% es masculino (10 hombres).

- La gran mayoría de los estudiantes son solteros (90.5%), un porcentaje bajo (6.6%) convive con su pareja. El 10% de los encuestados tiene un hijo y más de la mitad de ellos (64%) vive con él.
- La mayoría vive con sus padres (30.5%) o con algún amigo (28.5%), menos del 14% vive con su pareja y un 19% vive solo.
- De los que viven solos el 10% refiere que la soledad los afecta fuertemente en su vida privada y un 40% refiere sentirse bastante afectado.

b) Académica.

- Más de la mitad de los estudiantes encuestados cursan tercer año de la carrera (56,1%), en cuanto a su situación académica el 85.7% cuentan con una situación satisfactoria y solo un 13,3% están en situación de condicional.
- La gran mayoría de los encuestados (74.3%) opinan que el nivel de exigencia de la carrera es mas bien alto, un 21% lo considera muy alto. Al indagar sobre el rendimiento académico personal más de la mitad de los encuestados (53.3%) tiene un promedio inferior a 5.0.

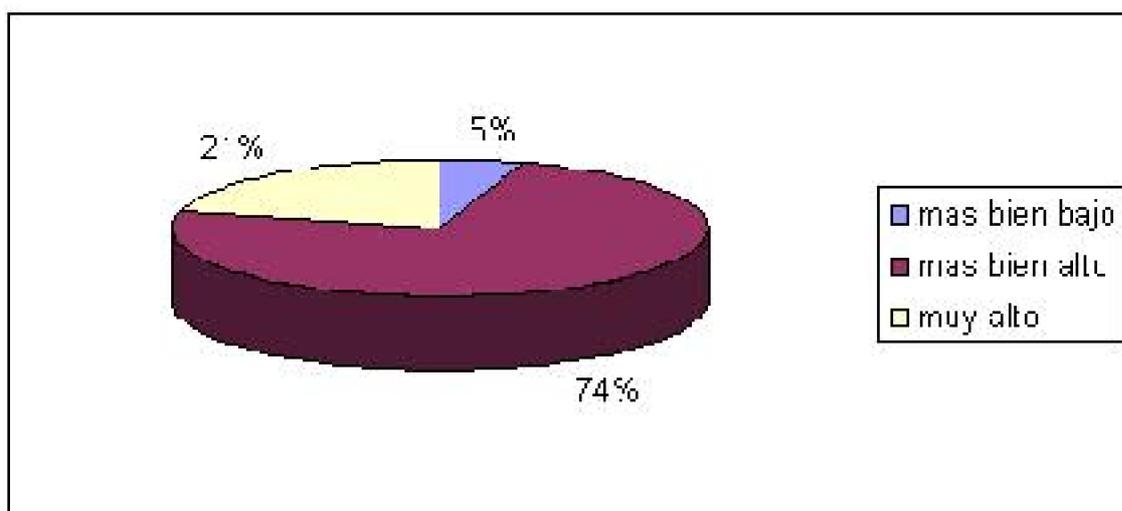


GRAFICO 1. Distribución porcentual sobre la opinión de los alumnos de Enfermería en relación al nivel de exigencia de su carrera. Universidad Austral de Chile, 2003.

Fuente: Datos recopilados de la investigación "Calidad de vida y estrés, estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, segundo semestre académico 2003". Tesis presentada como requisito para optar al Título de Licenciatura en Enfermería. Año 2003.

- En cuanto al promedio de años de permanencia en la carrera éste es de 4,8 años siendo que el promedio esperado para la muestra es de 3,4 años, del total de la muestra solo el 20% de los encuestados están al día en sus estudios.

5.3 Estrés en los estudiantes

Para medir el grado de limitación que genera el estrés en los estudiantes se aplicó un cuestionario con una serie de indicadores tanto positivos como negativos que arrojaron como resultado un índice de estrés.

TABLA 1. Distribución numérica del índice de estrés de los estudiante de la Escuela de Enfermería que cursan 3° y 4° año, durante el segundo semestre académico de 2003.

INDICE DE ESTRES.	ENFA-241	ENFA-212	TOTAL
Bajo nivel	0	1	1
Nivel medio	15	20	35
Alto nivel	31	38	69
TOTAL	46	59	105

Fuente: Elaboración propia.

La TABLA 1 muestra que:

- Más de la mitad de los estudiantes encuestados tienen un índice de estrés que fluctúa entre los 6 y 9 puntos (de una escala del 1 al 9) lo que refleja un alto nivel de estrés, la mediana es de 6.6. puntos para toda la muestra.
- Vale la pena destacar que el 20% de los encuestados obtuvo el puntaje máximo en la encuesta 9 puntos lo que refleja un alto nivel de estrés. De los alumnos del ENFA 241 un 22% obtuvo el puntaje máximo y de los del ENFA-212 solo un 19% obtuvo el puntaje 9.
- El que el puntaje haya sido mayor de 6 puntos refleja que el grado en que el estrés afecta a los estudiantes universitarios genera bastante o fuerte limitación. (el 65% de los encuestados obtuvieron más de 6 puntos)
- El índice de estrés para el ENFA-241 es de 6,89 puntos levemente superior al del ENFA-212 con 6,7 puntos, de la escala de 1 a 9 puntos.
- Al establecer relación entre el índice de estrés y el rendimiento académico se observa que este índice conserva su valor de 6.6 puntos en ambos casos, o sea, para rendimientos mayores y menores de 5,0.

TABLA 2. Índice de estrés de los estudiantes de Enfermería según género, segundo semestre académico 2003.

GENERO	INDICE DE ESTRES
MUJERES	6,9
HOMBRES	4,8
TOTAL	6.7

Fuente: Elaboración propia.

Si bien es cierto la muestra de varones es bastante reducida ya que solo asciende a 10 hombres, es importante destacar la diferencia que existe en el índice de estrés según género ya que está casi 2 puntos por debajo del de las mujeres y el índice de estrés de las mujeres esta por sobre el de la muestra total.

TABLA 3. Distribución numérica de los casos de estrés en los diferentes ámbitos de la vida estudiantil, de los alumnos de Enfermería de 3° y 4° año 2° semestre de 2003.

NIVEL DE ESTRES	ESTRES EN LA VIDA PRIVADA	ESTRES EN LOS ESTUDIOS	ESTRES EN LOS CAMPOS CLINICOS
Bajo nivel estrés	78	47	53
Nivel medio estrés	25	53	46
Alto nivel de estrés	2	5	6
TOTAL	105	105	105

Fuente: Elaboración propia.

En relación con el nivel de estrés en la *vida privada* de los estudiantes, estos se muestran bajamente estresados con una mediana de 1,7 dentro de la escala del 1 al 4, lo que significa que los indicadores analizados para esta área los afectan nada en absoluto o muy poco. Esto es sumamente positivo al momento de enfrentar el estrés en otros ámbitos de la vida.

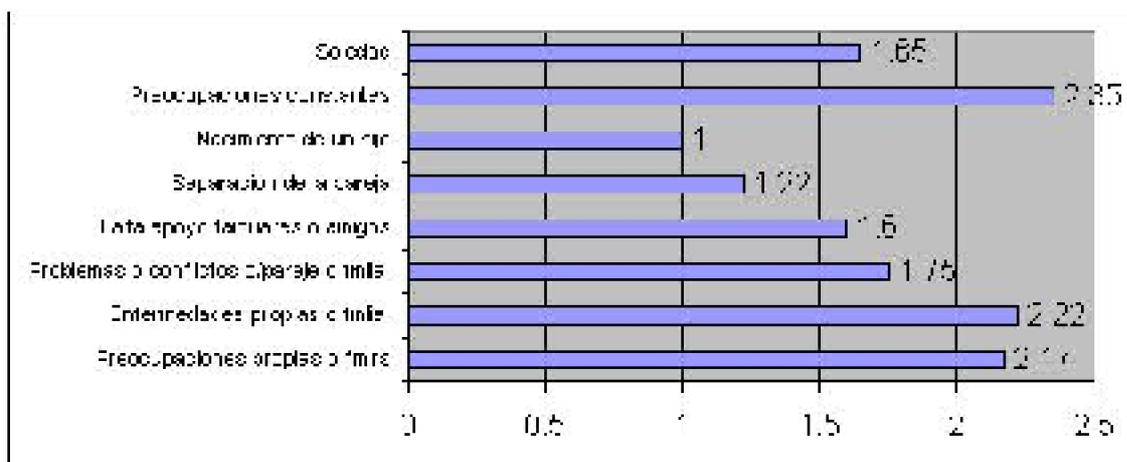


GRAFICO 2. Estresores de la vida privada de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile. 2° semestre académico año 2003.

Fuente: Elaboración propia.

De los indicadores los que destacan como los más estresantes son: (puntaje en la escala del 1 al 4)

- Preocupaciones constantes (2,35 puntos).
- Enfermedades propias o de la familia (2,22 puntos).

- Problemas económicos propios o familiares (2,17 puntos).

Para el nivel de *estrés en los estudios* la mediana obtenida es de 2,2 de la escala de 1 a 4 lo que refleja un nivel medio de estrés, esto significa que los indicadores evaluados los afectan desde un poco a bastante en este ámbito.

Dentro de los factores que se podría denominar como gatillantes de estrés en esta área por haber obtenido el máximo puntaje (de la escala del 1 al 4) destacan:

- Presión de tiempo (2.85 puntos)
- Sobrecarga de tareas y estudio (2,82 puntos)
- Tiempo limitado para estudiar (2,7 puntos)

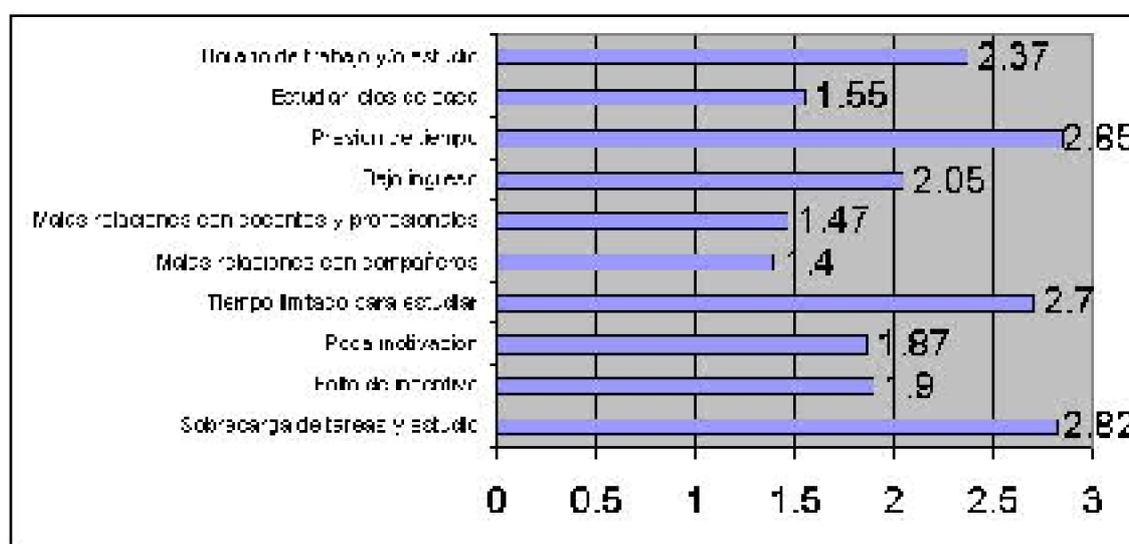


GRAFICO 3. Estresores a nivel de los estudios, Escuela de Enfermería, Universidad Austral de Chile. 2° semestre académico año 2003.

Fuente: Idem GRAFICO 1.

A nivel de los *campos clínicos* se evaluaron 7 indicadores que reflejan situaciones o condiciones que se dan en este ámbito. El nivel de estrés obtenido en esta área está dentro del rango de 1 a 2 puntos (mediana de 1,9) lo que refleja un bajo nivel de estrés, es decir la mitad de los estudiantes encuestados se ven afectados poco o nada por los indicadores estudiados. Sin embargo vale la pena resaltar que el valor está muy cercano al límite para alcanzar un nivel medio de estrés y además un número importante de encuestados están dentro de este nivel (44%).

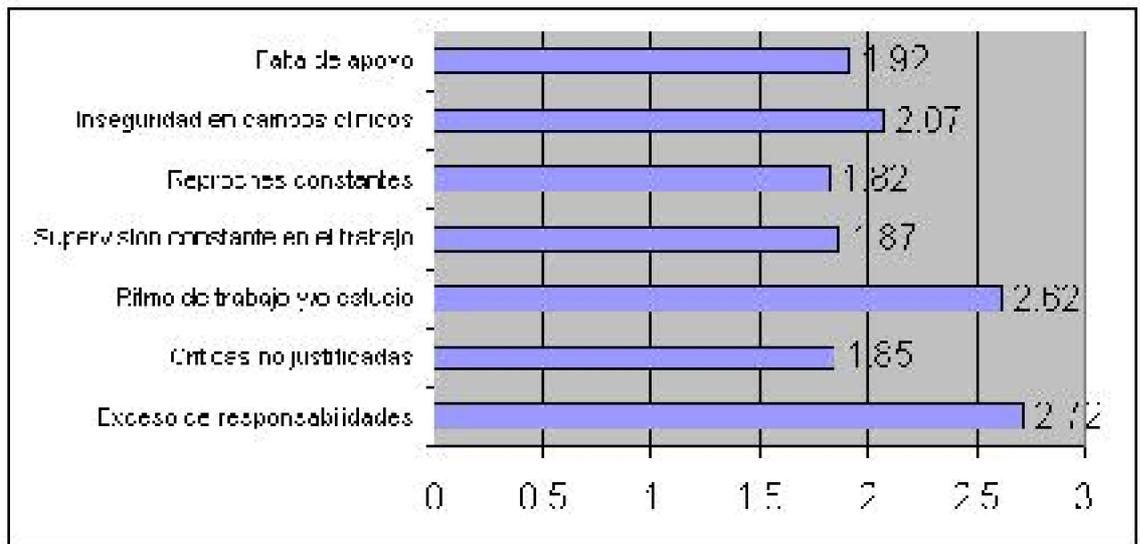


GRAFICO N°4: Estresores en los campos clínicos, Escuela de Enfermería. Universidad Austral de Chile. 2° semestre académico año 2003.

Fuente: Idem GRAFICO 1.

En cuanto a los factores que se podrían denominar como más estresantes o gatillantes destacan: (escala de puntaje de 1 a 4 puntos)

- Exceso de responsabilidades (2,72 puntos)
- Ritmo de trabajo y/o estudio (2,62 puntos)
- Inseguridad en el desempeño en los campos clínicos (2,07 puntos)

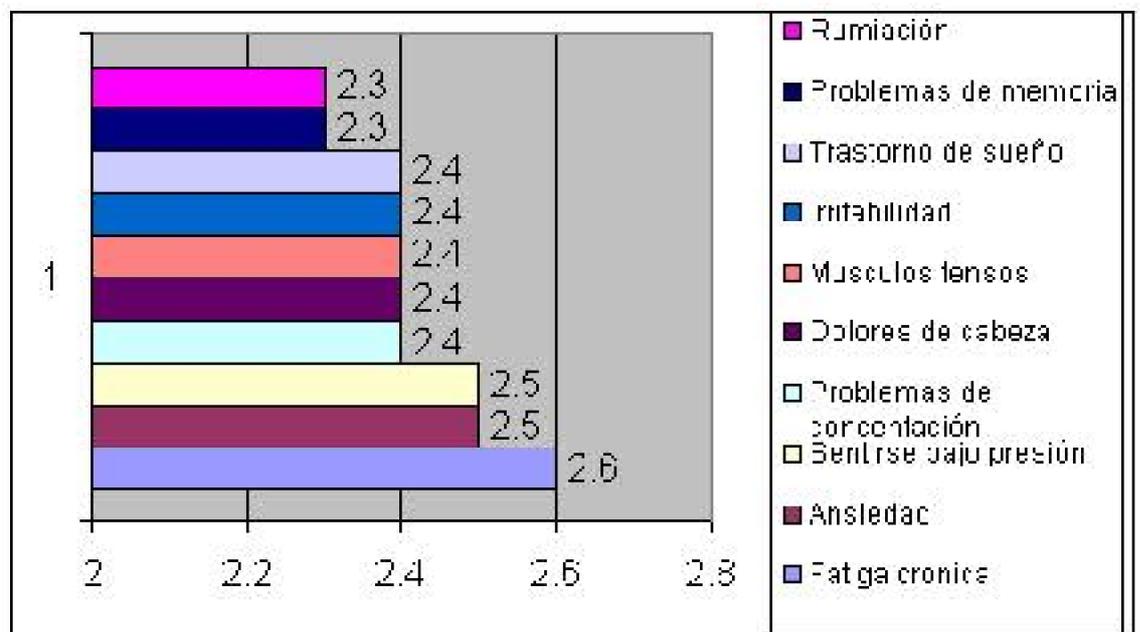


GRAFICO 5. Distribución de los 10 principales síntomas de estrés que refieren sentir los alumnos de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, según puntaje asignado en la encuesta. Año 2003.

Fuente: Idem GRAFICO 1.

Los síntomas que produce el estrés son múltiples y variados, sin embargo al ser evaluados y puntuados por los estudiantes según el grado en que estos le afectan negativamente en su desempeño se puede hacer un rating de los 10 más frecuentes. El gráfico anterior muestra los síntomas referidos por 105 estudiantes de la escuela de Enfermería.

La fatiga crónica, es el que con mayor frecuencia afecta a nuestro alumnado, seguido por la ansiedad y el sentirse bajo presión, esto concuerda con lo anteriormente expresado como estresor en el ámbito de los estudios y a nivel de los campos clínicos.

Los puntajes obtenidos muestran que el grado de limitación que estos síntomas generan en la vida de los estudiantes va desde “un poco” a “bastante limitación”. (escala de puntaje 1 a 4).

5.4 Calidad de vida de los estudiantes universitarios

La calidad de vida relacionada con el estrés y medida a través del cuestionario SF-36, muestra un perfil de funcionamiento físico y psicológico con tendencias negativas, no así el social. La mitad de los estudiantes universitarios encuestados experimentan y refieren tener una “regular calidad de vida” asociada al estrés. Es así como al evaluar las diferentes dimensiones se aprecian los siguientes resultados (escala de 0 a 100):

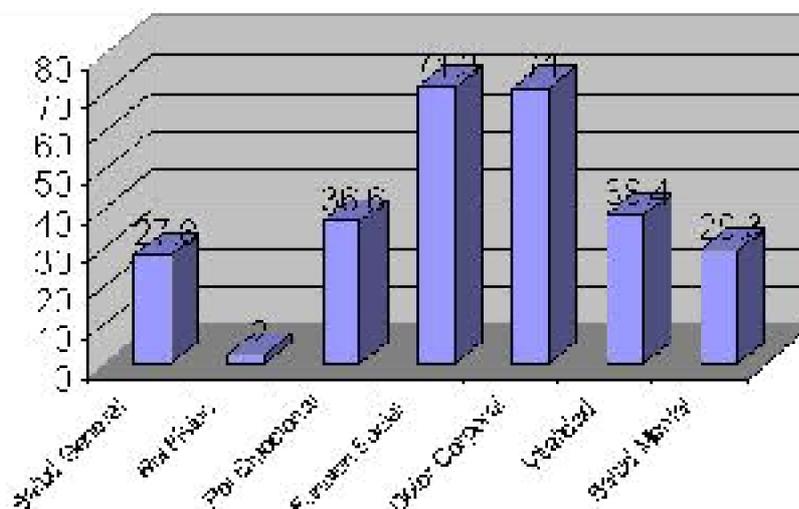


GRAFICO 6. Representación de la mediana de las siete dimensiones de la calidad de vida referida por los estudiantes universitarios. Escuela de Enfermería, año 2003.

Fuente: Idem GRAFICO 1.

La mediana para el estado de salud de los estudiantes universitarios es de 27,8 (dimensión *Salud General*) da como resultado regular calidad de vida en este aspecto. La percepción que estos mismos tienen sobre su salud refleja que el 21% considera su salud

excelente, el 26% la considera buena, el 43% la considera regular y el 10% la considera mala, o sea más de la mitad de los jóvenes categorizar su salud como regular a mala. Comparando estos resultados con la percepción que tienen los encuestados sobre la Transición en su Estado de Salud (comparación de su estado de salud actual con el de hace un año atrás), se obtiene una mediana de 35,3, al igual que para la dimensión Salud General la mediana está muy por debajo de lo deseable (mayor a 50), el 43% de los estudiantes consideran que su salud es algo peor ahora que hace un año.

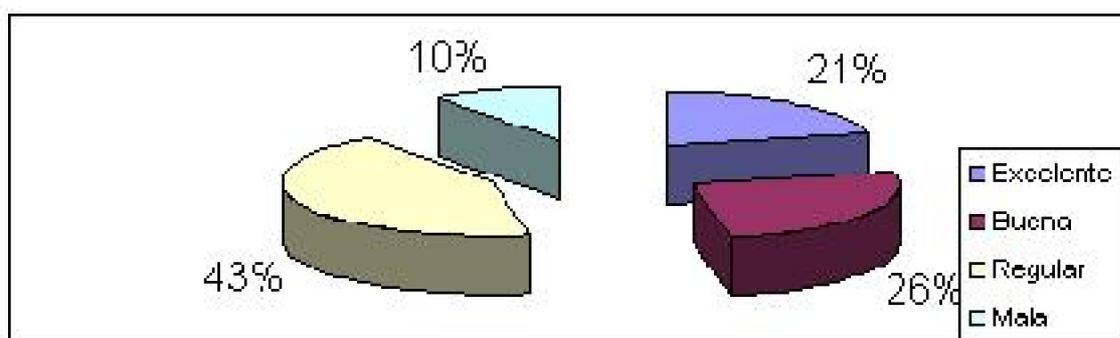


GRAFICO 7. Distribución porcentual sobre la percepción de los alumnos de la escuela de Enfermería sobre su estado de salud. Año 2003 (Dimensión Salud General).

Fuente: Idem GRAFICO 1.

Esto podría explicarse por que la *Vitalidad*, que es otra dimensión de la calidad de vida que hace referencia a la relación existente entre energía v/s agotamiento, también se ve bajamente evaluada siendo considerada por los jóvenes universitarios como regular, por lo tanto más de la mitad de los jóvenes consideran que la mayor parte del tiempo están cansados y agotados (mediana de 38,4 dentro de la escala de 0 a 100). Obviamente este factor afecta directamente a la percepción del estado de salud. El 76% de los encuestados evalúan su vitalidad como regular a mala.

A continuación se presentan dos tablas que detallan la información recopilada del análisis de las licencias médicas entregadas en la Escuela de Enfermería durante los años 2001 y 2002. Estos datos fueron proporcionados por la Escuela pero se debe recalcar que no se tuvo acceso al nombre de las personas que presentaron las licencias, por lo tanto no fue posible realizar un análisis sobre el número de licencias por persona.

TABLA 4. Distribución numérica de certificados médicos y promedio de días de licencia, Escuela de Enfermería, Universidad Austral de Chile, año 2001 y 2002.

CERTIFICADOS AÑO 2001	N° DE LICENCIAS	PROMEDIO DE DIAS
Accidentes / traumatismos	14	8,5
Tracto respiratorio sup.e inf.	168	2,9
Tracto urinario	6	2,5
Tracto digestivo.	56	2,8
Parto / aborto / puerperio.	18	6
Odontológico.	11	1,7
Cuadro ansioso depresivo	20	4,3
Síntomas característicos del estrés.	53	2,2
Otros.	45	3,1
TOTAL	391	3,1
CERTIFICADOS AÑO 2002	N° DE LICENCIAS	PROMEDIO DE DIAS
Accidentes / traumatismos	6	13
Tracto respiratorio sup.e inf.	93	3,1
Tracto urinario	7	3
Tracto digestivo.	50	5
Parto / aborto / puerperio.	12	4
Odontológico.	4	4,5
Cuadro ansioso depresivo	6	6,3
Síntomas característicos del estrés.	41	1,9
Otros.	22	4,2
TOTAL	241	3,9

Fuente: Datos generales proporcionados por la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile. Agosto de 2003.

Analizando los certificados entregados en la Escuela de Enfermería se obtiene que el promedio de días de enfermedad para el año 2001 es de 3,1 días y para el año 2002 es de 3,9 días, las licencias por accidentes y traumatismos y las por cuadros ansioso depresivos son las que tienen mayor promedio de días de ausentismo. Debe hacerse notar que el número de licencias médicas entregadas disminuye significativamente con relación al del 2001 (en un 38%), la mayor variación en cuanto al número de certificados presentados se da en los accidentes y traumatismos que disminuyeron a la mitad y en las licencias presentadas por trastornos de tipo ansioso depresivos que disminuyeron en un 70%.

Es importante resaltar de estas tablas que tanto para el año 2001 como 2002 el porcentaje de certificados presentados ya sea por trastornos de tipo ansioso depresivo o por síntomas característicos del estrés asciende un 18.5%.

Se debe hacer notar que una de las principales variables asociadas a la caída de la calidad de vida es la de *Rol Físico* ya que ha sido evaluada con el más bajo puntaje la mediana en este caso es de 2 (de la escala del 0 al 100), o sea, la mayoría de los estudiantes evaluaron esta dimensión con puntaje 0 y la mitad consideran que su salud

física los limita generando problemas para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria.

El *Dolor Corporal* es otra dimensión de la calidad de vida que fue evaluada a través de este cuestionario y arrojó como resultado una mediana de 71, lo que refleja que, la mitad de los estudiantes universitario presentan ausencia o escaso dolor corporal asociado a síntomas característicos del estrés como: cefaleas, contracturas musculares entre otros, pero no debe dejarse de lado que para un 37% el dolor corporal era bastante limitante hasta incluso en algunos casos severo (9%).

Otra dimensión estudiada es la del *Rol Emocional*, en este aspecto la calidad de vida para la mitad de los estudiantes encuestados es regular con una mediana de 35,3, esto quiere decir que los problemas emocionales generan bastante limitación para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, si consideramos a las personas que evaluaron como regular y mala esta dimensión de la calidad de vida, contamos con un 61% de la muestra total. Esto sin duda alguna es relevante y debería llamarnos la atención para tomar medidas de corrección y proporcionar el apoyo necesario para revertir esta problemática.

Si relacionamos la dimensión de la calidad de vida anteriormente mencionada con la de *Salud Mental*, podemos apreciar que la percepción de los estudiantes no varía manteniéndose evaluada como regular con una mediana de 29,3, que es incluso más baja que la para el Rol Emocional, o sea, el estado psicológico de los estudiantes refleja que estos se sienten nerviosos y deprimidos la mayor parte del tiempo. Al igual que en el caso anterior si consideramos a las personas que evaluaron como regular y mala esta dimensión de la calidad de vida sumamos un 57% de la muestra, lo que no deja de ser significativo.

Por último la dimensión de calidad de vida que hace referencia a la *Función Social*, es decir a la capacidad del individuo para llevar a cabo sus actividades sociales fue evaluada satisfactoriamente con una mediana de 71,3, la más alta dentro de las 7 dimensiones estudiadas, o sea, más de la mitad de los estudiantes realizan sus actividades sociales normalmente o con escasa limitación. Esto llama mucho la atención ya que este resultado no es compatible con los resultados obtenidos para la dimensión de Rol Físico y Rol Emocional en la que los estudiantes sí se veían comprometidos y limitados para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria normalmente, y nos hace pensar que si para compartir con los amigos, familiares y “carretear” no tienen mayores dificultades entonces el problema podría pasar mas por capacidad para distribuir el tiempo y organizarse.

Para finalizar el análisis de las 7 dimensiones de la calidad de vida, en la siguiente tabla se presenta una comparación entre la mediana de cada una de las dimensiones separada por género:

TABLA 5. Comparación entre la mediana para cada una de las siete dimensiones de la calidad de vida según género. Estudiantes de Enfermería, Universidad Austral de Chile.

	HOMBRES (Me) (puntaje 0-100)	MUJERES (Me) (puntaje 0-100)
Salud General	59	29
Rol Físico	38	2
Rol Emocional	75	38
Función Social	75	75
Dolor Corporal	100	73
Vitalidad	75	40
Salud Mental	59	31

Fuente: Idem GRAFICO 1.

Esta tabla nos permite inferir que la declaración de síntomas, molestias y malestares es mayor para las mujeres que para los hombres y que las mujeres refieren mayor grado de interferencia cotidiana ligada a su salud física y mental, ya que, todas las dimensiones de la calidad de vida presentan puntajes inferiores a los referidos por los varones, excepto en la dimensión de Función Social, en la que no se observa variación y que dentro del estudio fue la mejor evaluada.

Ahora realizando una asociación entre el nivel de estrés y la percepción de la calidad de vida podemos decir que la relación entre estas variables es inversamente proporcional, o sea, a mayor nivel de estrés menor calidad de vida. Para llegar a la confirmación de la hipótesis planteada en este estudio se selecciono entre las encuestas aplicadas aquellas con índices de estrés más altos y las con índices más bajos, luego al azar dentro de esta selección se obtuvieron 9 casos para cada nivel de estrés (alto y bajo) los que fueron comparados y que se muestran en la tabla que a continuación se presenta.

TABLA 6. Comparación del índice de estrés v/s la calidad de vida. Escuela de Enfermería, segundo periodo académico 2003. Universidad Austral de Chile.

BAJO INDICE DE ESTRES (escala del 1 al 9)	CALIDAD DE VIDA (escala del 0 al 100)	ALTO INDICE DE ESTRES (escala del 1 al 9)	CALIDAD DE VIDA (escala del 0 al 100)
2,86	100	9	40,2
3,29	87,6	9	23,8
3,29	65,6	9	37,7
3,29	90,5	9	33,4
3,57	67	9	21,2
3,57	79,7	9	24,8
3,86	100	9	33
3,86	77,2	9	58,9
4	87,3	9	42,5
X	83,8	X	35

Fuente: Idem GRAFICO 1.

Al observar esta tabla se puede apreciar que la percepción de la calidad de vida decae importantemente a mayores niveles de estrés, considerando que la calidad de vida se puntúa del 0 al 100 siendo el cero la calidad de vida más baja y 100 la más alta. La tabla muestra que para índices de estrés bajos la calidad de vida esta cercana al 100.

Una forma a través de la cuál se podría conocer si existen diferencias entre el nivel de estrés que generan los distintos cursos (ENFA-212 y ENFA-241), es comparando las dimensiones de la calidad de vida de vitalidad y salud mental. A continuación se muestra una tabla en la que se comparan estas dimensiones.

TABLA 7. Comparación de la calidad de vida entre los alumnos del ENFA-241 y del ENFA-212 que cursan el segundo semestre académico en la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile.

	VITALIDAD	SALUD MENTAL
ENFA-241 (Me)	37,6	29,8
ENFA-212 (Me)	39,6	28,2

Fuente: Idem GRAFICO 1.

Esta tabla deja en evidencia que las diferencias no son relevantes si bien es cierto los estudiantes de ENFA-212 tiene un poco mas vitalidad que los alumnos del ENFA-241, pero la diferencia nos es importante y por lo demás en ambos casos están por debajo de lo esperado. Lo contrario ocurre al hacer el análisis para la salud mental en el que los alumnos del ENFA-241 tienen una mediana levemente superior a los del ENFA-212.

6. DISCUSION

El presente estudio evidenció que la mayoría de los alumnos encuestados cuentan con una situación académica satisfactoria y más de la mitad tiene un promedio inferior a 5.0. Por otro lado el 73% del alumnado considera que el nivel de exigencia de la carrera es mas bien alto y un 21% lo considere alto, al analizar estos datos se debe tener presente que solo el 20% de los encuestados están al día en sus estudios, lo que lógicamente influye en la percepción sobre el grado de exigencia académica. En este sentido es importante resaltar que según los resultados obtenidos no existen diferencias, en el nivel de estrés, entre estudiantes con diferentes capacidades académicas, o sea que para estudiantes con rendimiento inferior a 5.0 o superior a éste el nivel de estrés es similar, esto podría interpretarse como que existen alumnos con capacidad de manejar el estrés y otros que no cuentan con esta habilidad, pero esta capacidad no tiene relación con la nota o el rendimiento.

El que los índices de estrés sean altos también puede estar ligado al atraso evidenciado en los estudios de la mayoría de los encuestados, se podría decir, que con el paso del tiempo los estudiantes perciben un mayor grado de estrés, es así como el índice de estrés es mayor para los alumnos de 4° año que para los de 3°, este mismo fenómeno se vio en un estudio realizado en la Universidad de Alicante en España, donde además quedó en evidencia que este cambio era peor en el caso de las mujeres que en el de los varones, lo que podría estar dado por las expectativas que las mujeres tienen para su futuro, como ser esposas y formar una familia, esto constituye una presión para terminar rápidamente con la carrera.

Así más de la mitad de los estudiantes informan de un nivel de estrés alto (Tabla N°1); siendo las mujeres las que más estrés perciben, un nivel de 6,9 frente a 4,8 en el caso de los varones. (Tabla N°2). En general podría decirse que esta diferencia se debe a que diversos estudios han mostrado mayor susceptibilidad de las mujeres al estrés.

Los antecedentes anteriormente expuestos, concuerdan con los resultados arrojados por el estudio realizado a la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile en el 2001, que evidencio que la Facultad muestra niveles de exigencia altos, acompañados de niveles de estrés moderadamente altos, además se debe recordar que este estudio mostró que para el resultado de las consecuencias estresoras por exigencias académicas reales, la Escuela de Enfermería es la que manifestaba la consecuencia estresora real más alta dentro de la Facultad.

Para efecto de análisis el estrés en la vida de los estudiantes se ha evaluado en 3 áreas: en su vida privada, a nivel de los estudios y en su desempeño en los campos clínicos. Los estudios en general y las exigencias de la carrera son las principales fuentes de estrés.

El estrés en la *vida privada* es bajo y se ve más fuertemente influenciados por las preocupaciones constantes a las que se ven enfrentados los estudiantes, en segundo lugar informan estresarse por las enfermedades propias o de su familia, esto se relaciona con los resultados obtenidos en la dimensión de la calidad de vida "Salud General" que serán analizados más adelante. Otra área importante que genera estrés, son los problemas económicos propios y familiares, los ingresos económicos propios o familiares contribuyen evidentemente a mejorar o perjudicar la percepción de la calidad de vida y generan un grado importante de estrés en todo ámbito, no solo a nivel estudiantil. Sin embargo, hubiese sido relevante para analizar este indicador el conocer el grado de suficiencia percibida en relación al dinero mensual disponible para uso personal y el conocer el porcentaje de estudiantes que trabajan y estudian a la vez, lo que no fue evaluado en este estudio. En menor medida la soledad (el 19% de los alumnos vive solo y al mitad de estos consideran que la soledad los afecta bastante o fuertemente en su vida privada) y los conflictos con la pareja o familiares son otra fuente de estrés para la vida privada.

En cuanto a los estresores relacionado con los *estudios* el nivel de estrés en esta área fue informado como medio y destacan como gatillantes de estrés: la presión de tiempo, la sobrecarga de tareas y estudios, tiempo limitado para estudiar y el horario de trabajo y/o estudio. Como nos podemos dar cuenta, todos estos estresores se relacionan con el factor tiempo y por lo tanto se podría relacionar con la capacidad de organización personal. Se debe recordar que hoy en día el numero de distractores existentes es mayor que al de hace unos años atrás; hoy en día existe Internet y la oferta de lugares para divertirse ha aumentado enormemente, lo que sin duda, atrae el interés de los jóvenes disminuyendo el tiempo disponible para dedicar a los estudios.

Esto concuerda con el estudio publicado en La Tercera en abril 2003, que hace referencia a las carreras que más sufren de estrés y muestra que los alumnos de las Facultades de Medicina son los que más se estresan. Según un estudio realizado por la psicóloga Liza Revecco en la Universidad Andrés Bello en 1999, los universitarios al

referirse a las causas del estrés manifiestan, al igual que en el presente estudio, que la falta de tiempo para poder cumplir las expectativas académicas, la sobrecarga de estudio y los exámenes son las causas que provocan mayor estrés y postula que esto se debe básicamente a que los universitarios no saben estudiar, utilizan hábitos de estudio ineficaces y no cuentan con las estrategias adecuadas para prepararse adecuadamente, lo que incrementa su nivel de ansiedad y estrés.

Como es sabido y citado en el marco teórico los estresores pueden ser generados dentro de nosotros mismos, la vida estudiantil, en general, esta orientada al rendimiento y nos exige gran parte de nuestra energía, por ello es importante saber administrarla de la mejor manera, evitando la sobrecarga. En consecuencia lo que sé esta postulando es que el estrés es generado por los propios estudiantes y no por presiones externas del ambiente o entorno universitario. Es así como estudiar lejos de casa, las malas relaciones con docentes, profesionales del ámbito de la salud y compañeros son los factores que los estresan nada en lo absoluto y a los que no se les asigna gran importancia.

Es relevante hacer ver que el bajo ingreso, entendido como el dinero disponible mensualmente, es otro factor que genera importante nivel de estrés en este ámbito, al igual que a nivel de la vida privada.

Ahora, a nivel de los *campos clínicos*, si bien es cierto, el nivel de estrés es bajo, su puntaje es limite y esta muy cercano a generar un nivel medio de estrés y al igual que en el caso anterior los factores evaluados como más estresantes se relacionan con factores propios de los alumnos y no del entorno, así, perciben el exceso de responsabilidades, el ritmo de trabajo y o estudio y la inseguridad en el desempeño en los campos clínicos como los factores que generan más estrés y a diferencia de lo que la mayoría piensa la supervisión constante de docentes y profesionales, las criticas no justificadas y los reproches constantes son los factores que fueron evaluados con los puntajes más bajos por la mayoría de los estudiantes. Esto es importante y llamativo, ya que son las principales quejas expresadas por los alumnos, sin embargo al momento de evaluarlas no son percibidas como tan estresantes.

Considero que debería analizarse con mayor profundidad el hecho de que los alumnos hayan evaluado como estresantes el exceso de responsabilidades y la inseguridad en el desempeño en los campos clínicos, ya que nos hace cuestionarnos si esto se debe a que ellos se sienten poco preparados para enfrentar las tareas asignadas y alcanzar los niveles de desarrollo esperados, o si más bien, se debe al que sienten que requieren de mayor supervisión y de sentirse más acompañados, para esto, sería necesario incrementar el número de docentes o guías en los campos clínicos.

La inseguridad en el desempeño en los campos clínicos se puede deber también a la falta de experiencia de los alumnos, esto genera inseguridad en las acciones que realizan, además se les exige constantemente ser responsables y no cometer errores, lo que es muy difícil cuando se está en los inicios de la formación profesional, requiriéndose quizás mayor apoyo en este aspecto.

No podría decirse que el estrés de la vida cotidiana se debe a factores de tipo personales y que el entorno influye poco o nada, ya que es una suma de factores internos y externos los que gatillan el estrés. Pero no cabe duda, que a nivel de los estudiantes de

la Escuela, las medidas deben ser enfocadas más al manejo personal del estrés que atacar factores externos.

Los síntomas psicosomáticos que se presentan con mayor frecuencia entre los alumnos de este estudio son: en primer lugar la fatiga crónica, lo que concuerda con los datos anteriormente expuestos sobre el horario y ritmo de trabajo y estudio y deja en evidencia lo agotador de la vida estudiantil, sobre todo cuando hay que cumplir horarios dentro de los campos clínicos, cosa que no ocurre en otras carreras. Un congreso realizado en Boston en 1998 y organizado por la Asociación Americana de Síndrome de Fatiga Crónica (SFC), muestra que, la fatiga es un síntoma muy común en la población urbana, pero la fatiga prolongada y el SFC ocurre solamente en un 5% a 7,7% de la población. También relata que la fatiga es un factor que genera severa incapacidad y que se presenta más frecuentemente en las mujeres que en los varones asociándose a diversos síntomas como dolores de cabeza, problemas de concentración y pérdida de la memoria.

En segundo lugar los estudiantes perciben a la ansiedad y al sentirse bajo presión como otros de los síntomas que frecuentemente los afectan, la administración del tiempo, es un factor importante que debe considerarse para mantener un equilibrio y combatir estos síntomas, hay que considerar que el tiempo es un recurso escaso, por lo que se debe priorizar y aprender a administrarlo, esto es válido tanto para la vida del estudiante como para la del futuro profesional que debido a las características propias del trabajo, como sistemas de turno, probablemente se van a ver presionados por el tiempo y afectados por estos mismos síntomas.

En tercer lugar se encuentran los problemas de concentración, dolores de cabeza, músculos tensos, irritabilidad, trastornos del sueño. Esto deja en evidencia que los síntomas del estrés están interrelacionados y, a menudo, por un efecto denominado "dominó", un síntoma dispara a otro. En general estos síntomas se asocian al nerviosismo y la tensión, y son muy comunes y no solo dentro de los estudiantes de Enfermería, diversos estudios los muestran como síntomas generales de la población universitaria. Además estos síntomas en realidad no difieren mucho de los que cualquier persona experimenta en la actualidad.

Hay que acotar y considerar que la muestra en estudio es mayoritariamente femenina y en diversos estudios previos se constatan diferencias de género en relación, a una mayor declaración de enfermedades, molestias y síntomas por parte de las mujeres, esto podría explicar el por qué el índice de estrés es mayor para mujeres que para hombres (Estudio sobre el estado de salud y calidad de vida de los estudiantes universitarios, Universidad de Alicante, España. 2000)

En relación, a la calidad de vida de los estudiantes de la Escuela de Enfermería y su asociación con el estado de salud, a grandes rasgos podríamos decir que, el estado de salud actual de más de la mitad de los estudiantes universitarios es regular y perciben su salud como peor ahora que hace un año, este factor hace que la percepción con respecto a su calidad de vida decaiga importantemente y nos hace cuestionarnos, él por qué personas jóvenes y supuestamente saludables, que no sufren de problemas de salud mayores, evalúan tan mal su salud. Podría explicarse, con el hecho de que la salud

general en este estudio se plantea en el contexto del estrés y sus síntomas, además se debe considerar que existen diferencias por género en la percepción de la salud y en el mayor número de problemas de salud percibidos y declarados, como posteriormente comprobaremos.

En el presente estudio se realizó una comparación de las diferentes dimensiones de la calidad de vida según género, esto con el objeto de demostrar que la declaración de síntomas, molestias y malestares es mayor para las mujeres que para los hombres. (Tabla N°5)

Ahora, si relacionamos los datos obtenidos en la dimensión de calidad de vida de "salud general" con la dimensión de "vitalidad", podemos también explicar en cierta medida él por qué el estado de salud es percibido como tan negativo, ya que, la vitalidad se ve muy afectada mostrando resultados que evidencian que los encuestados están casi siempre agotados lo que obviamente los hace sentirse menos sanos y saludables. El que estén siempre agotados concuerda con los datos arrojados por la encuesta que monitorea los indicadores del estrés y con el hecho de que la fatiga sea percibido como el principal síntoma que afecta al alumnado, y evidencia que todo lo anteriormente planteado en relación a la administración y organización del tiempo es vital al momento de combatir el estrés.

Al llevar a cabo el análisis de las licencias medicas presentadas durante el 2001 y 2002, nos podemos percatar de que hay una baja prevalencia de enfermedades graves o importantes, lo que se contrasta con un nivel relativamente alto de sintomatología psicosomática, que podría estar dada por los síntomas característicos del estrés. Es así como podemos observar un alto número de licencias por síntomas de estrés, las que a su vez tienen el promedio más bajo de días de inasistencia, lo que contrarresta con los cuadros de tipo ansioso depresivo, que al igual que las licencias medicas por accidentes y traumatismos, tiene el mayor promedio de ausentismo.

Al consultar a los encuestados sobre la limitación que su salud física (rol físico), les genera al momento de desenvolverse en su diario quehacer, estos perciben que su salud genera graves limitaciones en su vida diaria, si bien es cierto esto puede sonar como algo increíble, "gente joven con limitación en su vida por su salud física", debe ser entendido e interpretado en el contexto de la salud física asociada a los síntomas del estrés, por lo tanto, cefalea, tensión muscular, fatiga crónica, taquicardia y diarrea entre otros serían los principales problemas de salud física que afectarían sus actividades.

En general se podría decir que los estudiantes de la Escuela de Enfermería presentan características sanitarias desfavorables. Su salud interfiere en gran medida en su faceta personal a la hora de llevar a cabo sus actividades, consistentemente las mujeres refieren un mayor nivel de interferencia cotidiano ligado a su estado de salud. Debe recordarse que todo esto está influido por la gran cantidad de población femenina de la muestra, motivo por el cual este estudio no puede ser generalizado para toda la Facultad de Medicina, bien si puede servir como patrón de referencia para hacer un perfil general de la situación actual del estudiante universitario.

Otro importante aspecto que los estudiantes refieren como limitantes para llevar a cabo sus actividades cotidianas es el que hace mención al rol emocional, más de la mitad

de los encuestados considera que sus problemas emocionales y su estado anímico les genera dificultades para desenvolverse en su diario quehacer, si recordamos que la fatiga crónica fue evaluado como el síntoma psicosomático que más limitación causaba y que la vitalidad en general era regular, podemos comprender por qué se consideran afectados emocionalmente. El cansancio no solo puede ser físico sino que también emocional.

Es importante entonces darle a los jóvenes la oportunidad de expresarse y de sentirse escuchados, él dar importancia y considerar las ideas por ellos planteadas contribuiría a disminuir la tensión y favorecer la descarga de sentimientos desagradables, además es parte importante de la estrategia para el control del estrés.

Analizando la percepción que los estudiantes tienen sobre su salud mental, podemos observar que ésta es percibida como regular e incluso evaluada con puntajes inferiores a los del rol emocional. Este indicador muestra que los estudiantes se sienten nerviosos y deprimidos la mayor parte del tiempo. Esto es muy preocupante, ya que refleja que los alumnos no cuentan con las estrategias necesarias para afrontar adecuadamente el ambiente universitario, si consideramos que las licencias por cuadros ansioso depresivos equivalen a un número no despreciable y si pensamos en todos los casos de cuadros de esta naturaleza que no son reportados, incluso no diagnosticados, debemos pensar en tomar medidas en el asunto.

Quizás sería útil complementar todo este estudio con uno sobre hábitos de vida y salud mental para conocer más en detalle la realidad de los jóvenes de nuestra escuela y para que sirva de base para crear programas de pesquisa precoz de estos casos y hacer conciencia del requerimiento de facultativos especializados en problemas de salud mental, para atender en los centros de salud universitarios.

Las únicas dos dimensiones que fueron evaluadas con puntajes aceptables, que estaban sobre el mínimo aceptado son las de dolor corporal y la de función social, el dolor corporal muestra que la mitad de los alumnos perciben escaso dolor o ausencia de este, sin embargo un 46% informo sentir bastante o fuertes dolores de tipo tensión muscular y cefaleas que les generan limitación y afectan su estado anímico, contribuyendo a la baja evaluación de estas áreas (rol físico y rol emocional.)

La función social fue la dimensión de calidad de vida mejor evaluada, la mitad o más de la mitad de los estudiantes realizan su vida social sin impedimentos, por un lado esto es favorable ya que el mantener actividad social es una factor protector para el estrés y una muy buena forma de desahogarse y eliminar tensiones, el compartir actividades con otras personas, pasear, dedicarle tiempo a la pareja, mejores amigos y/o los hijos, en definitiva, valorar a la gente con la que uno se siente mas relajado y siente que puede ser uno mismo, es fundamental, siempre y cuando esto no se transforme en rutina y finalmente agoten en vez de relajar. Por otro lado se contradice con todo lo anteriormente planteado, se dijo que el estudiante se percibía como limitado para realizar sus actividades de la vida diaria ya sea por su salud física o por su estado anímico, sin embargo la mayoría informa no presentar dificultad para llevar a cabo sus actividades sociales, esto podría deberse a que ellos consideren a las actividades sociales como acciones que desarrollan fuera del ambiente universitario, y no es así, la vida social es complemento fundamental para mantener un adecuado equilibrio vital, si separan el ser

estudiantes con el tener amigos, pareja o familia no están complementando bien las actividades diarias que toda persona debería compatibilizar.

Es importante considerar para el siguiente análisis, el hecho de que la percepción con respecto a la calidad de vida se ve influenciada por los niveles de estrés (Tabla N°6), ya que a mayores niveles de estrés la calidad de vida decae importantemente. Si bien es cierto los estudios universitarios son una oportunidad para vivir una vida de calidad, también pueden ser una amenaza para la salud, el bienestar y la calidad de vida del estudiante debido a los índices de estrés que generan. El nivel de estrés y la calidad de vida tienen entre sí una moderada relación lineal e inversa, es decir, a mayor estrés menor calidad de vida y viceversa.

Comparando la calidad de vida de los alumnos de 3° y 4° año en las dimensiones de Vitalidad y Salud Mental, podemos concluir que los alumnos de 4° año están más cansados y agotados que los de 3° año siendo leve esta diferencia y no del todo significativa, sin embargo, a pesar de sentirse más cansados su salud mental es levemente superior a los de 3° año, e incluso, superior a la de la mediana de la muestra, lo que evidencia que a pesar de estar más cansados y agotados se sienten menos nerviosos y deprimidos que el resto de la muestra. Esto podría estar reflejando que a menor nivel de preparación académica y a menor habilidades técnicas el nerviosismo y la angustia se hacen más frecuentes.

Podría hablarse entonces de un círculo vicioso en que los alumnos se estresan por múltiples factores principalmente por las exigencias que se imponen en la universidad y campos clínicos, el cumplir horarios y el hacerse responsable de la salud de las personas y además la falta de destrezas para organizar apropiadamente su tiempo, todo esto repercute en su calidad de vida, se debe adicionar además el cansancio, el nerviosismo, la ansiedad y una serie de síntomas psicosomáticos que a medida que aparecen aumentan aún más el nivel de estrés y afectan en gran medida la percepción de la calidad de vida. A largo plazo, el resultado es un grupo de estudiantes estresados y con niveles de calidad de vida bajos.

Para finalizar recordemos que los niveles de estrés obtenidos en este estudio son relativamente altos, pudiendo deberse esto a la gran cantidad de mujeres, más del 90% de la muestra total, ya que se ha visto, que en el caso de las estudiantes universitarias éstas informan mayor limitación, debido a la evaluación de los indicadores de estrés consultados y la presencia de síntomas que podrían producirse cuando se está bajo presión, ya que estos son más frecuentes y más intensos en el caso de las damas. Además en las distintas dimensiones de la calidad de vida se observan una serie de áreas con limitación: salud física, salud mental y vitalidad. Únicamente el área de función social no presenta variación por género.

Al llevar a cabo el análisis de todos los factores anteriormente expuestos se debe también tener en cuenta los cambios que se han ido produciendo en el ámbito de la enfermería a través de los tiempos. “Se podría decir que la enfermera es el reflejo de la mujer a través de los tiempos” (Robinson, 1946). La enfermería data desde la época primitiva, recién en 1915 se creó Enfermería como ocupación sanitaria, desde entonces hasta ahora los cambios en la profesión se han producido con rapidez y no solo en

el ámbito profesional en el que se observa una mayor autonomía, si no también, a nivel tecnológico y de formación profesional, en este aspecto hay cambios en el enfoque de la formación, en las pautas y modelos de aprendizaje, en las cargas académicas, en las forma de llevar a cabo las evaluaciones, etc. A nivel de nuestra Escuela los cambios se han ido produciendo de forma gradual y se han puesto en práctica poco a poco con el objeto de evitar la clásica resistencia a los grandes cambios. He mencionado este aspecto, ya que, al igual que todos los anteriormente expuestos tiene un rol importante en la percepción del nivel de estrés y de calidad de vida.

Debido a que quedaron muchos aspectos sin estudiar como por ejemplo la satisfacción con los estudios y con la vida del estudiante en general (organización de los estudios, asistencia a clases, satisfacción con la vida, con logros que ha obtenido, satisfacción con su aspecto físico, grado de suficiencia con el dinero personal, índice de comportamiento saludable (frecuencia de consumo de alcohol, tabaco, horas de sueño, tener o no relaciones sexuales..), invito y dejo abierta la inquietud para continuar esta investigación y complementar todos estos aspectos y de esta forma lograr tener una apreciación más global y completa de la vida universitaria.

7. CONCLUSIONES

- La mediana de edad de los estudiantes encuestados es de 23,5 años.
- En cuanto al género el 90,5% de la muestra es de sexo femenino y el 9,5% masculino.
- El estado civil de los estudiantes encuestados es: 90,5% soltero, 6,6% conviviente.
- El 10% de los encuestados tiene un hijo.
- El 30,5% de los encuestados vive con sus padres, un 28,5% vive con algún amigo, alrededor del 14% vive con su pareja y un 19% vive solo.
- El 50% de los estudiantes que viven solos refieren que la soledad los afecta de bastante a fuertemente en su vida privada.
- El 85,7% de los encuestados tiene una situación académica satisfactoria.
- En cuanto al nivel de exigencia de la carrera el 74,3% opinan que este es más bien alto y un 21% lo considera alto.
- El promedio de notas para el 53,3% de los encuestados es inferior a 5,0.
- No existen variaciones para el nivel de estrés según rendimiento, a bajo o alto promedio de notas el nivel de estrés se mantiene similar.
- Solo el 20% de los encuestados están al día en sus estudios.
- Con el paso del tiempo los estudiantes perciben mayor nivel de estrés.
- El total de la muestra presenta un alto nivel de estrés. (índice 6,6)

- Existen diferencias por género en cuanto a la percepción del nivel de estrés este es mas alto para mujeres que para hombres.
- El estrés en la vida privada es bajo, siendo los factores informados como gatillantes: las preocupaciones constantes, las enfermedades propias o de la familia y por ultimo los problemas económicos propio o familiares.
- A nivel de los estudios se pesquisó un nivel medio de estrés. Los factores desencadenantes del estrés en esta área se relacionan con el factor tiempo y son: la presión de tiempo, la sobrecarga de tareas y estudios, el tiempo limitado para estudiar y el horario de trabajo y/o estudio.
- El bajo ingreso entendido como el dinero disponible mensualmente, es un factor importante del estrés tanto en la vida privada como a nivel de los estudios,
- Las consecuencias estresoras para el desempeño en los campos clínicos son bajas, sin embargo están en una valor límite cercano al nivel medio de estrés. los factores que generan estrés en este nivel son: exceso de responsabilidades, ritmo de trabajo y/o estudio y la inseguridad en el desempeño en los campos clínicos.
- Los síntomas psicósomáticos que se presentan con mayor frecuencia dentro de los estudiantes de la Escuela de enfermería son: la fatiga crónica, ansiedad, sentirse bajo presión, problemas de concentración, dolores de cabeza, músculos tensos, irritabilidad, trastornos del sueño.
- Las medidas destinadas a enfrentar el estrés deben ser enfocadas más al manejo personal del estrés que a atacar factores externos.
- La declaración de molestias, enfermedades y síntomas es mayor en el caso de las mujeres que los hombres.
- En cuanto a la calidad de vida el perfil de funcionamiento físico y psicológico muestra tendencias negativas, no así el social.
- La mitad de los estudiantes encuestados consideran su salud física actual como regular y consideran que su salud ha empeorado en relación hace un año atrás.
- La mitad de los encuestados refieren estar casi siempre agotados y cansados.
- Dentro las licencias medicas entregadas a la Escuela de Enfermería durante el periodo 2001 – 2002, se observa una baja prevalencia de enfermedades graves o importantes lo que contrasta con un nivel relativamente alto de sintomatología psicósomática.
- La mitad de los encuestados considera que su salud física genera graves limitaciones en su vida.
- Se observan características sanitarias desfavorables para las mujeres.
- Las mujeres refieren mayor nivel de interferencia cotidiano ligado a su estado de salud física y mental.
- La mitad de los encuestados considera que sus problemas emocionales y su estado anímico les genera dificultades para desenvolverse en su diario quehacer.
- La mitad de los estudiantes de la Escuela de Enfermería se sienten nerviosos y

deprimidos la mayor parte del tiempo.

- El 46% de los encuestados informa sentir bastante o fuertes dolores de tipo tensional o cefaleas.
- La mitad de los estudiantes de la Escuela de Enfermería realizan sus actividades sociales sin impedimentos.
- A mayor nivel de estrés la calidad de vida decae importantemente.
- A menor nivel de preparación académica y a menor habilidades técnicas, el nerviosismo y la angustia se hacen más frecuentes.
- La validez del instrumento quedó comprobada ya que permitió su aplicación sin sesgo del investigador en ambos cursos proporcionando resultados similares y compatibles con la realidad vivenciada en un estudio aplicado en la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile en el año 1999. En conclusión el cuestionario arrojó datos con elevado nivel de concordancia a nivel grupal y evaluó adecuada y validamente las cuestiones de interés.

El resumen de conclusiones anteriormente expuesto permite contestar las preguntas que fueron planteadas al inicio de la investigación y validar las hipótesis de trabajo formuladas, por un lado quedo demostrado que a mayores niveles de estrés menores niveles de calidad de vida, y en lo referente a la hipótesis dos que postulaba que el nivel de estrés estaba determinado por el nivel de exigencia de la carrera, se puede concluir que la hipótesis es verdadera, ya que, la investigación arrojó resultados altos para la percepción del nivel de exigencia de la carrera (mas de la mitad de los alumnos consideran que la carrera es exigente), lo que concuerda con los altos niveles de estrés informados por los alumnos.

Como consideración final y proyectando los resultados que éste estudio tiene para Enfermería profesión y disciplina, se puede decir, que permitió conocer las perspectivas de los universitarios sobre su proceso de formación académica y en cierta medida evaluar cuan satisfechos están con su vida, además va a permitir realizar seguimientos sobre el nivel de estrés y la percepción de la calidad de vida en periodos posteriores. Por otra parte este estudio podría servir como una herramienta para guiar las actuales pautas de formación y quizás modificar los tradicionales modelos pedagógicos que se utilizan actualmente en aulas y campos clínicos. Por ultimo esta Tesis muestra y deja en evidencia que el estrés es un problema verdadero dentro de nuestro alumnado y que no es tan sencillo de abordar debido al sin numero de factores que se ven involucrados en su desarrollo por lo que requiere de acciones multidisciplinarias.

8. BIBLIOGRAFIA

- ASENSIO, M.; Y COL. 1996. Calidad de vida y migraña. España. Unidad de cefaleas Servicio Neurología Hospital General de Alicante.
- ABERCROMBIE, GATRELL Y THOMAS. 1998. Citado de Reig Ferrer, A. y col. 2002. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. España. Universidad de Alicante..
- APPLEY Y TRUMBULL. 1977. Citado de Leddy, S. J.M Pepper. 1985. Bases conceptuales de la enfermería profesional. Cap. 7 pag. 141.
- BORDON, I.; C. DURAN. s.f. Monografía estrés. Argentina. Facultad de medicina Universidad de Mendoza. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/estre/estre.shtml#intro> . Consultado el 21 de agosto de 2003.
- CASANUEVA, P. s.f. Educación y aprendizaje significativo. Chile. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos14/educacsignif/educasignif.shtml> . Consultado el 04 de septiembre de 2003.
- Cuestionarios de calidad de vida relacionados con la salud. s.f. Disponible en: <http://www.imim.es/cris/> . Consultado el 09 de septiembre de 2003.
- DAVILA, S. 2000. El aprendizaje significativo; Revista digital de educación y nuevas tecnologías N° 9. Argentina. Disponible en: <http://www.contexto-educativo.com.ar/2000/7/nota-08.htm> . Consultado el 04 de septiembre de 2003.

Encuesta estado salud SF-36. s.f. Disponible en:

http://www.stutepi.jhsph.edu/maes/questionnaires/v76/forms/v76_sqd.pdf .

Consultado el: 09 de septiembre de 2003.

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES. DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA.

UNIVERSIDAD DE CHILE. 1999. Investigación sobre estrés y cáncer de mama.

Chile. Disponible en:

<http://www.rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/thesis/02/ensayo/canman3.html> .

Consultado el 20 de agosto de 2003.

FIGUEROA F, M. 1983. Modelo de enfermería de adaptación de Callista Roy.

Universidad de Concepción, Facultad de Medicina, Departamento de enfermería.

GARCIA DE LA FUENTE, O. 1994. Metodología de la investigación científica; como hacer una tesis en la era informática. CEES. 315 p.

GEORGE, JB. s.f. Nursing theories; The base for professional nursing practice.3ª ed.

California USA. Appleton and Lange. 391 p.

HERNANDEZ, R. Y COL. 1995. Guía de referencia bibliográfica. Universidad de Chile. Santiago.

HUAQUIN, V. 2000. Estrés y afrontamiento en la formación integral de estudiantes universitarios. Departamento de educación Universidad Santiago de Chile.

HUAQUIN, V; R. LOAIZA. 2001. Exigencias académicas y estrés en la carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile.

La docencia como ejercicio de la profesión de enfermería. 1998. s.f. Disponible en:

<http://www.enfermundi.com/asesora/corporat/corpora/infor/1docen.htm> . Consultado

el 04 de septiembre de 2003.

LEDDY, S.; JM. PEPPER. 1985. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 12ª ed. Filadelfia JB. Lippincot.

MALDONADO, MA. 2003. Perspectivas, ventajas y requisitos del aprendizaje significativo. Disponible en:

http://www.espaciologopedico.com/articulos2.asp?id_articulo=241 . Consultado el 06

de septiembre de 2003.

MUÑOZ R, C. 1998. Como elaborar y asesorar una investigación de tesis. 1ª ed.

México, Pearson. 300 p.

NOVAK. 1999. Citado de Maldonado, M.A. 2003. Perspectivas, ventajas y requisitos del aprendizaje significativo.

ORTEGA. 1960. Citado de Reig Ferrer, A. y col. 2002. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. España. Universidad de Alicante..

PAREDES, MJ. s.f. Estrés; Tu riesgo más oculto. Disponible en:

<http://www.comfia.net/documento/estudio/estress/estrés.htm> . Consultado el 26 de

agosto de 2003.

PEDRALS, B. 2003. Punto de reportajes; Aumentan las consultas de universitarios por estrés y depresión. Chile. Disponible en:

<http://www.puntoencuentro.utfsm.cl/r003.html> . Consultado el:06 de septiembre de

2003.

PSITEC LTDA. 2003. Disponible en: <http://www.psitec.cl/index.html?/estrés.html> .

Consultado el 30 de agosto de 2003.

- REIG FERRER, A.; Y COL. 2002. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. España. Universidad de Alicante. Disponible en: <http://www.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/01698964200256276543324/index.htm> . Consultado el 28 de agosto de 2003.
- RIEHL Y ROY. 1980. Citado de Leddy, S. J.M Pepper. 1985. Bases conceptuales de la enfermería profesional. Cap. 8 pag. 168, 169.
- ROY Y ROBERTS. 1981. Citado de Leddy, S. J.M Pepper. 1985. Bases conceptuales de la enfermería profesional. Cap. 8 pag. 169.
- SAUTER, S.; L. MURPHY.; M. COLLIGAN.; Y COL. 1998. El stress en el trabajo. Disponible en: <http://www.cdc.gov/spanish/dos/99-101sp.html> . Consultado el 26 de agosto de 2003.
- STEPTOE Y WARDLE. 1996. Citado de Reig Ferrer, A. y col. 2002. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. España. Universidad de Alicante.
- TOBAR, JM.; G. BALLEATO.; A. VILLARINO. 2002. Estrés en los universitarios. España. Disponible en: . Consultado el 30 de agosto de 2003.
- VEENHOVEN. 1993; DINER Y LUCAS. 2000. Citado de Reig Ferrer, A. y col. 2002. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. España. Universidad de Alicante..
- VOLKE, M. 2001. Estrés laboral en el profesional de enfermería de los servicios y unidades de pacientes hospitalizados del hospital clínico regional Valdivia. Tesis. Licenciatura en Enfermería. Valdivia. Univ. Austral de Chile. Fac. de Medicina. 47 p.
- WANG, SH.; JL. FU.; SR. LU.; KD. JUANG. 2001. Análisis de la encuesta SF-36 en pacientes con cefalea. Taiwán. Disponible en: <http://www.siicsalud.com/dato/dato24/01706013.htm> . Consultado el 09 de septiembre de 2003.

ANEXOS

Anexo N°1: “ESTUDIO SOBRE CALIDAD DE VIDA Y ESTRES DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA U.A.C.H.”

INSTRUCCIONES GENERALES:

- A continuación encontrará una serie de preguntas relacionadas con las manifestaciones del estrés en las personas y con su calidad de vida.
- Lea atentamente cada pregunta y responda de manera espontánea, marcando la alternativa correspondiente.
- Si se ha equivocado en alguna respuesta o quiere modificarla simplemente marque otra alternativa.
- No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas.
- No omita respuestas en caso de duda elija la alternativa con la que se siente más identificado(a).
- Evite interrupciones mientras contesta las preguntas, para así garantizar una máxima

concentración y fiabilidad.

- El cuestionario es anónimo.

Gracias por su tiempo.

CUESTIONARIO "APRECIACION DEL ESTRES".

1. Edad: †

2. Sexo:

Masculino: †

Femenino: †

3. Estado civil:

Soltero †

Casado †

Separado †

Conviviente †

4. Hijos:

Si †

No †

Vive con él

Si †

No †

5. Viven con:

Padres †

Pareja †

Familiar †

Amigo †

Solo †

6. Curso: ENFA †

7. Años dentro de la universidad: †

8. Situación académica:

Satisfactoria †

Condiciona †

Reincorporado †

9. Promedio de notas acumulado (aprox.):

60 o + †

60 a 50 †

50 a 40 †

menos de 40 †

10. Opinión sobre el nivel de exigencia de la carrera:

Muy bajo †

Mas bien bajo †

Mas bien alto †

Muy alto †

En el último mes cuanto le afecto negativamente en los estudios o en su desempeño en los campos clínicos:

(Marque una alternativa por línea).

Calidad de vida y estrés de los estudiantes de la Escuela de Enfermería, Universidad Austral de Chile, 2 semestre académico 2003

	Nada en absoluto	Un poco	Bastante	Fuerte mente
1. Competitividad con compañeros				
2. Exceso de responsabilidades				
3. Sobrecarga de tareas y estudio.				
4. Interrupción en los estudios.				
5. Ambiente físico desagradable (exceso de ruido)				
6. Falta de incentivos				
7. Poca motivación.				
8. Tiempo limitado para estudiar.				
9. Malas relaciones con los compañeros. (conflictos)				
10. Malas relaciones con docentes o profesionales. (conflictos)				
11. Bajo ingreso. (mensualidad)				
12. Falta de reconocimiento.				
13. Presión de tiempo.				
14. Subexigencia laboral, aburrimiento.				
15. Criticas no justificadas.				
16. Semestre vacante.				
17. Estudiar lejos de casa.				
18. Tipo de trabajo y/o estudio.				
19. Horario de trabajo y/o estudio.				
20. Ritmo de trabajo y/o estudio.				
21. Supervisión constante en trabajo.				
22. Reproches constantes.				
23. Inseguridad en el desempeño en los campos clínicos.				
24. Falta de capacitación				
25. Viajar con frecuencia por razones del estudio.				
26. Pérdida de autoridad.				
27. Falta de variedad.				
28. Falta de apoyo. (docentes, profesionales).				

En el último mes cuanto le afecto negativamente en su vida privada:
(Marque una alternativa por línea).

	Nada en absoluto	Un poco	Bastante	Fuerte mente
29. Exámenes médicos.				
30. Cambio de residencia.				
31. Problemas económicos propios o familiares.				
32. Enfermedades propias o de la familia.				
33. Problemas o conflictos con la pareja o familiares.				
34. Falta de apoyo de familiares o de amigos.				
35. Separación de la pareja.				
36. Muerte de un familiar o un(a) amigo(a).				
37. Nacimiento de un(a) hijo(a).				
38. Preocupaciones constantes.				
39. Soledad.				

A continuación encontrará una serie de síntomas que pueden producirse cuando alguien esta bajo presión. Por favor léalos y decida en que medida le han afectado negativamente en el ultimo mes. Marque la respuesta que mejor corresponda a su juicio, una alternativa por línea.

En el último mes cuanto le afecto negativamente:

	Nada en absoluto	Un poco	Bastante	Fuerte mente
40. Ataques de pánico (sensación de angustia terror y/o catástrofe inminente e incontrolable)				
41. Hiperventilación.				
42. Perdida de apetito.				
43. Trastornos del sueño.				
44. Fatiga crónica.				
45. Dolores de cabeza o migrañas.				
46. Taquicardia.				
47. Nauseas.				
48. Problemas de digestión o diarrea.				
49. Mareos.				
50. Sensación de tener apretado el pecho.				
51. Pesadillas.				
52. Transpiración excesiva.				
53. Músculos tensos.				
54. Sequedad de la boca.				
55. animo depresivo.				
56. Irritabilidad.				
57. Ansiedad.				
58. Confusión.				
59. Rabia.				
60. Agresiones injustificadas hacia los demás.				
61. Desamparo.				
62. Sentirse "bajo presión".				
63. Cambios bruscos de animo.				
64. Apatía.				
65. Problemas de concentración.				
66. Problemas de memoria.				
67. Baja de rendimiento.				
68. No poder dejar de pensar en una cosa.				
69. Sensación de tener la mente vacía o bloqueo mental.				
70. Pensamientos catastróficos ("esto va a salir mal", "nunca lo lograre").				
71. Incapacidad para tomar decisiones importantes.				

CUESTIONARIO SF-36: sobre la Calidad de Vida y el Estado de Salud.

1.- En general usted diría que su salud es: (Marque solo una alternativa)

Excelente †

Muy buena †

Buena †

Regular(+/-) †

Mala †

2.- Comparado con el año anterior, ¿Cómo calificaría su salud ahora?.

Mucho mejor ahora †

Algo mejor ahora †

Mas o menos igual †

Algo peor ahora †

Mucho peor ahora †

3.- En el último mes, ¿Su salud física ha causado algunos problemas en sus estudios o en sus actividades? (Marque una alternativa por línea)

	SI	NO
Ha disminuido el tiempo que le dedicaba a sus actividades.		
Logra hacer menos de lo que usted quisiera hacer.		
Se ha visto limitado para estudiar o realizar sus actividades		
Ha tenido dificultades en estudiar o realizar sus actividades.		

4.- En el último mes, ¿El sentirse deprimido o ansioso le han causado algún problema en sus estudios o actividades normales? (Marque una alternativa por línea)

	SI	NO
Ha disminuido el tiempo que le dedicaba a sus actividades		
Logra hacer menos de lo que usted quisiera hacer.		
Realiza sus actividades con menos cuidado de lo usual.		

5.- En el último mes, ¿Se han afectado sus relaciones o actividades sociales (familia, amigos, pareja) a causa de su salud física o de sentirse deprimido o ansioso?

(Marque una sola alternativa).

Para nada †

Ligeramente †

Moderadamente †

Bastante †

Mucho †

6.- Cuanto dolor físico ha sentido el último mes. (Tensión muscular, cefaleas u otro). Marque una sola alternativa.

Ninguno †

Muy poco †

Poco †

Moderado †

Bastante †

Mucho †

7.- En el último mes, ¿Cuanto ha dificultado el dolor sus actividades? (Una alternativa).

Nada †

Un poco †

Moderadamente †

Bastante †

Extremadamente †

8.- ¿Cómo se ha sentido las últimas 4 semanas? (Marque una sola alternativa por línea)

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
a) Se ha sentido lleno de vitalidad?						
b) Ha estado muy nervioso?						
c) Se ha sentido muy decaído?						
d) Se ha sentido calmado y en paz?						
e) Ha tenido mucha energía?						
f) Se ha sentido apenado y triste?						
g) Se ha sentido agotado?						
h) Ha sido una persona feliz?						
i) Se ha sentido cansado?						

9.- Durante las últimas 4 semanas, su salud física o el sentirse ansioso o angustiado han dificultado sus relaciones o actividades sociales (familia, amigos, pareja "carrete")? (Marque solo una alternativa)

Todo el tiempo †

La mayor parte del tiempo †

Algunas veces †

Casi nunca †

Para nada †

10.- En las siguientes frases indique la que más se acerque a su realidad.

(Marque una alternativa en cada fila).

	Totalmente	Bastante	Nada	Bastante	Totalmente
				falsa	falsa
Me enfermo mas fácilmente que otras personas.					
Estoy tan sano como cualquiera.					
Creo que mi salud va a empeorar.					
Mi salud es excelente.					