

## Estrés académico en los estudiantes de Medicina en la Especialidad de Urgencias de primer año en el hospital IMSS Aguascalientes, México

Balderas Vázquez Dalila PhD<sup>1</sup>, Mendoza Mejías Erik Javier MS<sup>2</sup>

**Resumen:** La intención de este estudio es determinar el nivel de estrés de los estudiantes de urgencias de primer año de la especialidad en el Hospital IMSS Aguascalientes, con la encuesta SISCO que se aplicó a los residentes en el periodo de 01 agosto de 2019 a 01 agosto del 2020. Con ello, se inició tratamiento precoz para disminuir el estrés, y mejorar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. El objetivo del estudio fue describir el estrés de los residentes, explicando la diferencia en la edad, el género, el estado psicológico, el estado físico y el estado comportamental, las cuales son las variables que se asociaron en categorías para el estudio. La hipótesis planteada fue: El estrés en los estudiantes de urgencias de primer año de la especialidad en el Hospital de IMSS es un factor que afecta su rendimiento académico. La muestra consiste en la elección de –o invitación a– los participantes. Resultados: se utilizó para la investigación el análisis estadístico el software SSPS 2017 y lo que demostró la encuesta SISCO es que la afectación más común es la ansiedad, la angustia y la desesperación, seguido por la depresión, el nerviosismo y, por último, se observó el morderse las uñas junto a cefaleas y migrañas. Se concluye que de forma significativa los docentes podemos ayudar en la formación de los residentes sin la necesidad de pasar por desórdenes de la conducta, alimenticios y de depresión o nerviosismo.

**Palabras clave:** Estrés, Rendimiento académico, Alumnos de especialidad en urgencias, Atención al paciente, Encuesta SISCO.

### Introducción

Para ser competitiva, una sociedad moderna necesita interacción entre estrategia y mejoramiento, requiere proceso de estrategia que garanticen una vigencia y pertinencia en el tiempo a pesar de los cambios y del entorno, así como, los cambios en el modelo mental. En la actualidad, el desarrollo acelerado de la tecnología y necesidad de contar con personas con mayores competencias obliga a una permanente actualización y una inversión en procesos de formación y capacitación, pero todo ello junto a la globalización y la pobreza causa un deterioro de la calidad de vida de los ciudadanos. Una razón del retraso es el “temor” a enfrentar al cambio que se presenta a todos niveles económicos, sociales, políticos y tecnológicos (Gonzalez, Tejada, Espinoza, & Ontiveros, 2020).

Por ello, es importante conocer en primera instancia el nivel estrés académico en los estudiantes de primer año de urgencias del Hospital IMSS, Aguascalientes, México y dentro de la cual se necesita la impartición dentro del entorno laboral (hospital, específicamente en urgencias y terapia intensiva), desarrollar cursos y talleres que los formen más como personas, ya que a veces el hecho de trabajar todo un turno con largas horas con los pacientes hacen ser menos humanos realizando las “cosas por rutina”, siendo parte de lo que no deben llevarse los residentes en su proceso de enseñanza. Ellos deben reconocer las actividades específicas de urgencias para poder realizar diagnóstico y tratamiento lo más pronto posible en los pacientes, para así lograr una mejora y un egreso precoz del mismo, disminuyendo el costo final de día-hospitalización.

Por ejemplo, es importante que todo lo que se diga en clase y en la práctica clínica sea aprendizaje significativo, además de tener el nivel de percepción de la situación y sus demandas, procesamiento más rápido y potente de la información disponible posibilitan mejor búsqueda de soluciones, la selección de conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación prepara al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa. Dado que se activan una gran cantidad de recursos (incluye un aumento en los niveles de activación fisiológica, cognitiva y conductual); esto supone un desgaste importante para el organismo. Si éste es episódico no habrá problemas, pues el organismo tiene capacidad para recuperarse, y si se repiten con excesiva frecuencia, intensidad o duración, pueden producir la aparición de trastornos psicofisiológicos. El hospital como estado natural ya es un espacio con estrés por el hecho de tratar con personas enfermas, los docentes, el personal de salud en general, las clases, los exámenes y la práctica clínica hacen en los residentes un lugar en el cual los estresores se vuelven un desgaste repetido en ellos, por lo cual se requieren técnicas para disminuir dicha entidad (Vallejo, Aja, & Plaza, 2017).

<sup>1</sup> Balderas Vázquez Dalila PhD es Doctor en ciencias de la educación y Doctor en investigación científica, MS en administración de instituciones de salud, MS en ciencias de la educación y procesos cognitivos. Profesor-investigador de Posgrado en Universidad Cuauhtémoc Aguascalientes, Adjunto en Terapia Intensiva IMSS no. 3. [balderas.dalila37@gmail.com](mailto:balderas.dalila37@gmail.com) (autor correspondiente).

<sup>2</sup> Mendoza Mejías Erik J MS es Master en enseñanza en educación superior, Master en ciencias de la educación y entornos virtuales, Licenciado en kinesiología y fisioterapia, Profesor-investigador en Universidad Cuauhtémoc en Aguascalientes, Inhaloterapeuta del IMSS no. 3. [ft.erikmendoza@gmail.com](mailto:ft.erikmendoza@gmail.com)

Los autores Collazo y Hernández observan el concepto de estrés: es origen y evolución. El surgimiento del término estrés tiene su origen en el estudio de la física en los albores del siglo XVII (Seward, 1990). En esa época, el inglés Robert Hooke descubrió la energía potencial elástica y la relación existente entre las deformaciones de un cuerpo y la fuerza aplicada sobre este. Más adelante, el también inglés Thomas Young definió el término estrés como la respuesta intrínseca del objeto propia a su estructura, provocada por la fuerza concurrente. A mediados del siglo XX comienza a reconocerse la implicación del estrés en la vida del ser humano como posible generador de enfermedades a mediano y largo plazo.

En los hospitales IMSS (Hospital de zona número 1 y Hospital de zona número 2), los estudiantes de urgencias de primer año diariamente son sometidos a cargas académicas, tanto en el lugar donde realizan sus prácticas clínicas, así, como en la universidad. El estrés académico o estrés del estudiante tiene muchos efectos nocivos, por eso debe abordarse como un conjunto, sus aspectos biológicos, psicológicos y educativos, para evitar que por falta de una intervención adecuada desemboquen en crisis en la salud física y mental, además, es un problema de actualidad conocido como enfermedad del siglo XXI, y en dicha población se presenta con mayor frecuencia. También es sabido que, en el área de la salud, en especial entre médicos, se presentan circunstancias de mayor responsabilidad, largas jornadas de trabajo y exigencia constante, que pueden generar incluso, trastornos orgánicos y psiquiátricos (Barraza, 2007).

El presente estudio tiene relevancia social debido a que en su mayoría afecta a los estudiantes de urgencias de primer año, quienes necesitan trabajar estables emocionalmente, confortablemente, sin presiones para hacer su práctica clínica con un menor nivel de estrés, lo que causaría una atención integral de los pacientes. Adicionalmente, a los pacientes en el hospital quienes serían beneficiados con la atención de un residente con niveles bajos de estrés que tomó la decisión más adecuada y acertada en cuanto al tratamiento que requerían. Por último, a los familiares y a la sociedad en general que va a contar con un equipo médico menos estresado, más habilidades tanto en la valoración como en la intervención, más confiados y seguros de sí mismos.

#### *Antecedentes*

Debido a la amplitud de los ámbitos en los que se presenta el estrés, se empezaron a realizar en el siglo XX numerosas investigaciones sobre el tema, aplicadas en los diferentes ámbitos en los que se produce este fenómeno, incluyendo, por supuesto, el educativo encontrando artículos a nivel internacional en el cual se observó en la universidad en Estados Unidos donde estudiaron 392 estudiantes entre norteamericanos y extranjeros de dos universidades distintas realizando un cuestionario de información demográfica y la Escala de Estrés Académico en donde se encontró que existen diferencias culturales en cuanto a la percepción y manejo del estrés, pues los estudiantes norteamericanos manifestaron mayor estrés que los extranjeros (Misra & Castillo, 2004). Por ello se considera la importancia de realizar el estudio en el ámbito laboral del día a día.

En España, por ejemplo, se encontró 2 artículos en el cual en uno de ellos vieron 13 estudiantes que iban a realizar la prueba de selectividad para la universidad, viendo los resultados que muestra un aumento significativo en ansiedad y disminuciones significativas de la respuesta inmune. Asimismo, se encontró un efecto modulador de la ansiedad-rasgo (Pellicer, Salvador, & Benet, 2002). En el otro estudio, mismo en España donde se revisó, 40 estudiantes de 4º semestre de Psicología, Ciencias Económicas, Filología Inglesa y Filología Hispánica, se observa que los resultados muestran un aumento en el nivel de estrés de los universitarios durante el período de exámenes. Se detectan además diferencias significativas en el nivel de estrés alcanzado por los estudiantes de Psicología respecto al de Filología Hispánica durante los dos períodos analizados. Asimismo, se han hallado efectos sobre la salud (ansiedad, consumo de tabaco, cafeína o fármacos, alteraciones en el sueño y en la ingesta de alimentos...) y sobre el auto concepto académico de los estudiantes (peor nivel de auto concepto académico) durante el período de presencia del estresor (Martin, 2007).

En Latinoamérica, “a pesar de algunas contradicciones, los estudios concuerdan en mostrar una elevada incidencia de estrés en estudiantes universitarios, alcanzando valores superiores al 67% de la población estudiada en la categoría de estrés moderado” (Román, Ortiz, & Hernández, 2008). En México existen pocos estudios para saber las estimaciones sobre los niveles de estrés académico en estudiantes de alguna especialidad médica a nivel nacional.

#### *Objetivo General*

El objetivo general es determinar el grado en que afecta el nivel de estrés en el rendimiento académico de los estudiantes de la especialidad de urgencias de primer año en el Hospital IMSS Aguascalientes.

### Objetivos específicos

1) Evaluar las fuentes de estrés académico más frecuentes e intensas en los residentes de la especialidad de urgencias, estudiando su relación con variables tales como apoyo social y salud mental durante un periodo de alta tensión académica.

2) Identificar sí, existe diferencia en el aprendizaje universal y por una estrategia de educación en los residentes en relación con género, edad, reacción física, reacción comportamental y reacción psicológica, o si labora o no.

En el caso de los estudios de especialidad que se desarrollan en el Hospital IMSS Aguascalientes, se suele observar que el ritmo y la carga de trabajo son aceptados por los alumnos, sin embargo, es frecuente escuchar entre ellos la existencia de problemas como ansiedad, temor o desesperación en el transcurso de sus estudios. Esta situación, que indica la presencia del estrés académico, se reconoce como un objeto de estudio sujeto a construcción y se problematiza a través del estudio en cuestión, por lo que se estudiará la edad, el género, la reacción física, la reacción psicológica y la reacción comportamental.

### Hipótesis de investigación

Los estudiantes de medicina de la especialidad de urgencias de primer año, presentan niveles de estrés que afectan su rendimiento académico.

## Metodología

### Diseño

La presente investigación es un estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo, con una población de 15 residentes de primer año de la especialidad de urgencias en el hospital IMSS de Aguascalientes. Se trata de las muestras integradas por informantes cautivos o por voluntarios. La edad comprendida entre 23-35 años, grupo mixto de hombre y mujeres.

El entorno físico de recolección se realizó en su ambiente natural en el hospital IMSS (Urgencias y en la práctica, donde los alumnos experimentan el estrés y que también atienden a pacientes. El principal protagonista para este tipo de investigación es el investigador, se recolecta la información por el instrumento llamado inventario SISCO del Estrés Académico (Anastasi & Urbina, 1998).

Este inventario es autodescriptivo ([http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01\\_1.htm](http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01_1.htm), s.f.): el cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de educación media superior, superior y de postgrado durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales.

El Inventario SISCO del Estrés Académico se configura por 31 ítems, este cuestionario fue realizado en una sola ocasión a los residentes de urgencias. El instrumento SISCO, presenta un nivel de confiabilidad por tener 0.87 de mitades y un alfa de Cronbach de 0.9, el cual permite detectar los grados o niveles de estrés que presentan los residentes de urgencias en el hospital IMSS.

La investigación se inició como un estudio exploratorio, tipo no experimental, descriptivo-correlacional, según el alcance cómo exploratoria. Se realizó en un periodo de 1 año 2019-2020. Las variables se agruparon en categorías las cuales se muestran el cuadro 1.

Socio-demográficas	Reacción física	Reacción psicológica	Reacción comportamental	Forma de afrontamiento
<b>Edad: 23-35 años (intervalo)</b>	Rascarse, morderse uñas o frotarse	Ansiedad, angustia o desesperación	Nerviosismo	Habilidad asertiva
<b>Género: Hombre o mujer (nominal)</b>	Cefaleas o migraña	Problemas de concentración	Disminución de la memoria	Elaboración de un plan
<b>Trabaja sí o no (nominal)</b>	Fatiga crónica	Inquietud	Desórdenes alimenticios	Elogios así mismo
	Somnolencia o mayor necesidad de dormir	Último sentimiento de depresión o tristeza	Aislamiento cuando hay exceso de tareas	Religiosidad
	Trastorno del sueño (insomnio o pesadillas)		Quedarse sin palabras al atender al paciente	Ventilación y confidencias

Cuadro 1. Elaboración propia. Donde se asocian las variables en categorías.

### Análisis y Resultados

Se inició por definir qué es el estrés, haciendo categorías de ellas, después subcategorías, para después definir las, todo en cuestión al instrumento de selección se utilizó el software para el análisis estadístico fue SPSS 2017. Se procedió a colocar los resultados de las encuestas, generando los resultados que se colocan en el rubro correspondiente. Todo lo acontecido se realizó durante el periodo establecido, se hizo un cuestionario (encuesta) para saber lo esencial de los alumnos con las actividades diarias de los alumnos.

#### Resultados

En el cuestionario utilizado se obtuvo que el manejo del estrés en los residentes en la especialidad de urgencias de primer año del hospital IMSS, Aguascalientes-México. Efectivamente los residentes se ven afectados desde algo tan sencillo como lo es la forma en la que se alimentan y esto repercute de distintas maneras, por ejemplo: 1) no se alimentan o ingieren comida “chatarra” durante el trayecto de las actividades diarias. 2) disminución del apetito. Otra forma de manifestación del estrés es tanto la pérdida de la memoria como el nerviosismo al realizar sus exámenes (tabla 2), sin embargo, también tienden a presentar un olvido de las cosas. Se puede finalizar que el estrés se manifiesta a cada momento de la vida laboral y de estudiante. Si hay tareas extras, el alumno se aísla siendo otra forma de manifestación del estrés.

Al atender al paciente, ellos dejan de hacerlo como la misión institucional dice (con “calidad”), ya que el nerviosismo es el que se manifiesta en primer lugar, seguido de quedarse sin palabras para poder resolver problemas, dejando la calidad en último término para la atención de los pacientes, además, de ser otra forma de observación del estrés. La educación de la población que atienden los residentes, son pacientes con formación profesional (en su mayoría) siendo entonces una población preparada y por lo tanto más exigente en el ámbito de la salud, lo que hace más difícil la atención, diagnóstico y tratamiento eficaz, precoz y con alta demanda hacia el aprendizaje de los residentes. Otro motivo que puede complicar aún más la labor del residente, es la forma en cómo afrontan los tipos de estresores, muchos de ellos elaboran un plan de estudios, otros de ellos lo hacen por medio de la fe o religiosidad, o el sólo hecho de platicar sus problemas con el docente o adscrito que los lleva de la mano en la enseñanza. Ya, por último, la afectación a la salud, como un aumento de estrés es el hecho que no realicen ejercicio, como la mayoría de ellos reflejan que no lo hacen por falta de tiempo. Por lo tanto, se considera según el inventario SISCO se encuentran en un nivel de estrés moderado a severo por el tipo de respuestas que se encontraron, lo que nos lleva a pensar en una solución para la disminución de esta problemática en los hospitales y no nada más en urgencias, si no en varios niveles de la educación en los residentes.

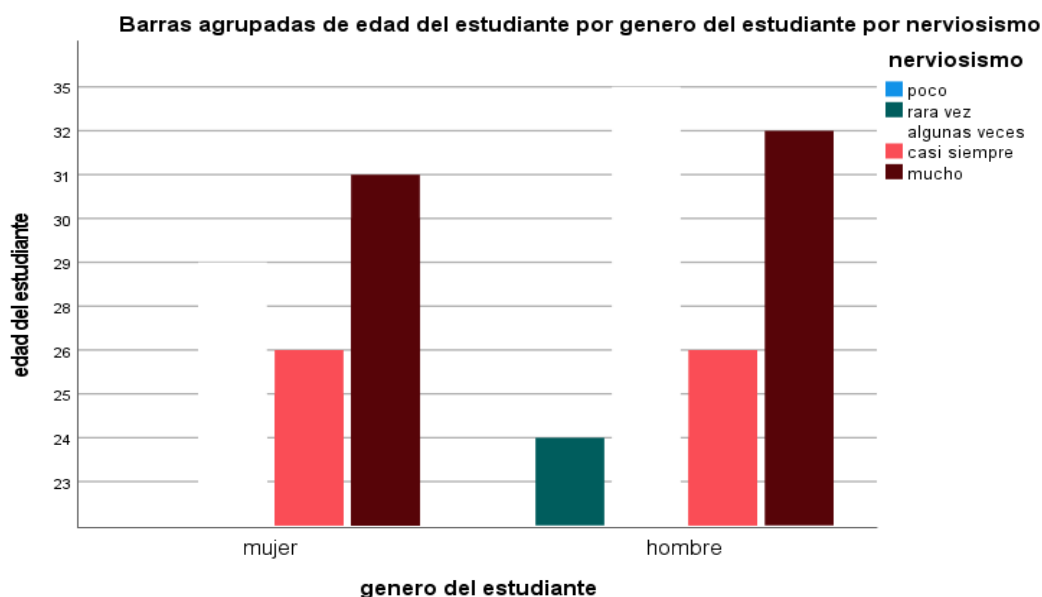


Figura 1. Donde se muestra el total de participantes, su edad, genero, y una de las causas de estrés el nerviosismo.

### reacciones psicologicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	nunca	1	6.7	6.7
	rara vez	3	20.0	20.0
	algunas veces	4	26.7	26.7
	casi siempre	7	46.7	46.7
	Total	15	100.0	100.0

Tabla 1. Aquí se muestran las reacciones psicológicas la cual la más común fue ansiedad, angustia o desesperación en un 46.7%, seguido problemas de concentración en un 26.7%, inquietud en un 20% y por último sentimiento de depresión o tristeza en un 6.7%.

### reacciones comportamentales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	nunca	1	6.7	6.7
	rara vez	1	6.7	6.7
	algunas veces	7	46.7	46.7
	casi siempre	3	20.0	20.0
	siempre	3	20.0	20.0
	Total	15	100.0	100.0

Tabla 2. En esta tabla se muestra dentro de los comportamientos, nerviosismo, que fue en la mayoría de los estudiantes con un 46,7%, seguido de disminución de la memoria en un 20%, desórdenes alimenticios 20%, aislamiento cuando hay exceso de tareas 6.7% y quedarse sin palabras al atender al paciente 6.7%.

### reacciones fisicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	nunca	1	6.7	6.7
	rara vez	3	20.0	20.0
	algunas veces	5	33.3	33.3
	casi siempre	5	33.3	33.3
	siempre	1	6.7	6.7
	Total	15	100.0	100.0

Tabla 3. Aquí vamos a poder apreciar que la más común fue rascarse, morderse uñas o frotarse en un 33.3%, seguido de cefaleas o migraña en un 33.3%, fatiga crónica en un 20%, somnolencia o mayor necesidad de dormir un 6.7%, al igual que el trastorno del sueño en un 6.7%.

## Comentarios Finales

### Conclusiones

Con esto podemos concluir, que a partir del estudio, se pueda implementar tutorías en el hospital; estas tutorías servirían para mejorar como personas y como médicos, haciendo que disminuya el estrés en los residentes quienes en el presente estudio presentaron un nivel de estrés alto, si se les hace ver más su práctica clínica como reflexiva y no como un error. Es de suma importancia el diagnóstico y el tratamiento que deben recibir los pacientes de parte de los residentes, quienes se encuentran con altos niveles de estrés debido al lugar donde están desempeñando tanto funciones clínicas como académicas. Para ello, es necesario que tempranamente se les brinde ayuda, confianza y apoyo a través de la implementación de tutorías o en su defecto un docente especializado en urgencias médicas y formación en educación, que se dedique a la instrucción del área estudiada y luego, en otras áreas más específicas que presenten mayor complejidad.

Hasta ahora la formación médica se realiza de forma tradicional, en donde la enseñanza de los futuros especialistas, es derivada al residente de mayor jerarquía, con sólo dos o tres años más de experiencia que los de primer año, en tal

sentido, debe haber un cambio que ayude a los noveles médicos que ingresan a una especialidad a ser dirigidos con nuevas estrategias de enseñanza aprendizaje, basado en problemas, con tecnología incluida, para asegurar la formación de un especialista eficaz, eficiente y efectivo. La cuestión de poder hacer este estudio es ayudar a los residentes a disminuir su estrés, segundo es implementar tutorías en el hospital, las cuales no existen y tercero que los residentes cuenten con un tutor que le enseñe en la práctica clínica diaria, si, son tutorías se les pregunto a los residentes si estarían dispuestos a acudir, si estas existieran en el hospital, por lo que ellos estarían de acuerdo en acudir si existieran, tener a un docente tutor clínico que en verdad se acerque a ellos y les enseñen en el manejo del estrés ante el paciente, formado en educación.

### Recomendaciones

Poder realizar más estudios en torno a este tema, ya que es indispensable llevar otro tipo de enseñanza a los residentes por parte de los adscritos, que cuerpo de enseñanza tome la iniciativa para llevar a cabo este tipo de investigaciones y que tome cartas sobre el asunto, no es tener alumnos que obedezcan, si no que aprendan con salud mental y física por qué están realizando un diagnóstico y tratamiento para cierto tipo de pacientes, hacerles enseñanza clínica reflexiva y no castigos y horas trabajo de más, que en realidad sepan por qué se les pide un estudio sobre otro. Dar capacitación a todo aquel adscrito que desee participar en la enseñanza de los residentes, los cuales deseen contribuir voluntariamente a la formación de los residentes.

Para los hospitales la recomendación sería, que los jefes de enseñanza se comprometan sinceramente a llevar la enseñanza significativa, así como a la formación de los médicos adscritos a la formación pedagógica de los médicos adscritos o todo a aquel que intervenga en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los residentes, a través de capacitaciones (cursos, talleres, etc.), también incitarlos tanto a docentes como a los mismos residentes a la investigación durante los años de residencia y finalmente con sus trabajos de grado.

Para las universidades proveer al médico especialista docente del área, el cual se encargará por completo del aprendizaje significativo de los residentes en su practica clínica, a su vez, una vez que exista la persona encargada, tener la vigilancia tanto del residente como del docente que se lleve a cabo su formación especializada en urgencias.

### Referencias

- Anastasi, A., & Urbina, S. (1998). Tests psicologicos. *Pearson Education*.
- Barraza, A. (2007). Inventario SISCO del estrés académico. *INED*, 1-5.
- Gonzalez, N., Tejada, A., Espinoza, C., & Ontiveros, Z. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. *Scielo Mexico*.  
[http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01\\_1.htm](http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01_1.htm). (s.f.). Obtenido de [http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01\\_1.htm](http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01_1.htm): [http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01\\_1.htm](http://www.psycologia.com/articulos/ar-gonro01_1.htm)
- Martin, M. I. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Universidad de Sevilla*, 87-99.
- Misra, R., & Castillo, L. (2004). Academic Stress Among College Students. *Texas A&M University*, 1-18.
- Pellicer, O., Salvador, A., & Benet, I. (2002). Efectos de un estresor académico sobre las respuestas psicológica. *Psicothema*, 1-6.
- Roman, C. A., Ortiz, F., & Hernandez, Y. (2008). El estres academico en estudiantes latinoamericanos de la carrera de medicina. *Iberoamericana de Educacion*, 1.
- Seward, J. (1990). *Estres Profesional*.
- Vallejo, M., Aja, J., & Plaza, J. J. (2017). Estrés percibido en estudiantes universitarios: influencia del burnout y del engagement académico. *International Journal of Educational Research and Innovation*, 1-10.

### Notas Biográficas

La **PhD. Dalila Balderas Vázquez** este autor es Médico con especialidad en Anestesiología y Sub-Especialista en Terapia Intensiva, adscrito en el Hospital IMSS núm. 3, Aguascalientes, Adscrito en la UCI Hospital ISSSTE Aguascalientes, Profesor investigador en el posgrado de especialidad en terapia intensiva en enfermería, y adjunto de la licenciatura de Kinesiología en la Universidad Cuauhtémoc, Aguascalientes, terminó doctorado en Ciencias de la educación, segundo doctorado en Investigación Científica en la escuela American Androgogy University Honolulu, EUA, Maestría en ciencias de la educación y procesos cognitivos en la Universidad Cuauhtémoc, Maestría en administración en instituciones de la salud en IEU Puebla.

El **MS. Erik Javier Mendoza Mejías** este co-autor, es Doctorando en Actividad Física y Deportes. Master en Enseñanza en Educación Superior en la Caribbean University de Curacao, Master en Ciencias de la Educación y Entornos Virtuales en la Universidad Cuauhtémoc. Licenciado en Fisioterapia (Columbus University de Panamá y Universidad Central de Venezuela) y Kinesiología (Universidad Cuauhtémoc), Fisioterapeuta Intensivista y Terapeuta Respiratorio Certificado (Consejo Latinoamericano Para La Certificación Profesional en Terapia Respiratoria).

Profesor en el posgrado de Maestría en Kinesiología Deportiva y Especialidad en Terapia Intensiva en Enfermería (Universidad Cuauhtémoc), Profesor del Pregrado de Licenciatura en Kinesiología (Universidad Cuauhtémoc). Inhaloterapeuta del Hospital IMSS no. 3.

### Apéndice

#### Cuestionario utilizado en la investigación

Iniciales del nombre \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_ género \_\_\_\_\_

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

- Si  
 No

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

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

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

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
La competencia con los compañeros del grupo					
Sobrecarga de tareas y trabajos escolares					
La personalidad y el carácter del profesor					
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
No entender los temas que se abordan en la clase					
Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
Tiempo limitado para hacer el trabajo					
Otra _____ (Especifique)					

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

Reacciones físicas					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
Fatiga crónica (cansancio permanente)					
Dolores de cabeza o migrañas					
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
Reacciones psicológicas					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
Ansiedad, angustia o desesperación					
Problemas de concentración					
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
Reacciones comportamentales					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
Aislamiento de los demás					
Desgano para realizar las labores escolares					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					

Otra especifique \_\_\_\_\_

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

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros)					
Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
Elogios a sí mismo					
La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
Búsqueda de información sobre la situación					
Ventilación y confidencias (verbalización de la situación)					