

**SITUACIONES PSICOSOCIALES QUE AFECTAN EL DESARROLLO INTEGRAL DE  
LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL  
CAUCA 2000 - 2010.**

**OSCAR EDUARDO LOPEZ PIZO  
CAROLINA LOPEZ QUINTERO  
YULI AMPARO NARVAEZ ORDOÑEZ  
GLORIA ANA ROJAS**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
POPAYÁN  
2013**

**SITUACIONES PSICOSOCIALES QUE AFECTAN EL DESARROLLO INTEGRAL DE  
LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL  
CAUCA 2000 - 2010.**

**OSCAR EDUARDO LOPEZ PIZO  
CAROLINA LOPEZ QUINTERO  
YULI AMPARO NARVAEZ ORDOÑEZ  
GLORIA ANA ROJAS**

**Trabajo de grado presentado para optar al título de Enfermeros**

**Asesora  
Mg. Gladys Amanda Mera**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
POPAYÁN  
2013**

## **DEDICATORIA**

El esfuerzo y dedicación que hemos puesto a este trabajo de grado va con mucho cariño para nuestras familias, cuyo afecto y comprensión ha sido de vital importancia en el proceso.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a Dios por acompañarnos y guiarnos en el arduo proceso, a nuestros padres, hijos y demás familiares, por su apoyo de manera incondicional para culminar con éxito este proyecto.

De manera especial damos gracias a la Mg. Gladys Amanda Mera, enfermera, docente y asesora de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad del Cauca; de igual forma al Mg. Gloria Miranda, enfermera, docente y asesora de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad del Cauca, y a todas aquellas personas que de una y otra manera han colaborado en el desarrollo de esta investigación.

## CONTENIDO

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1. OBJETIVOS</b>	<b>1</b>
<b>1.1 OBJETIVO GENERAL</b>	<b>1</b>
<b>1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>1</b>
<b>2. MARCO REFERENCIAL</b>	<b>2</b>
<b>2.1 CARACTERISTICAS DE LA POBLACION UNIVERSITARIA</b>	<b>2</b>
<b>2.2 PROBLEMAS PSICOSOCIALES</b>	<b>5</b>
<b>2.3 CLASIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS PSICOSOCIALES.</b>	<b>7</b>
<b>2.3.1 Aspectos biomédicos</b>	<b>8</b>
<b>2.3.2 Características psicológicas</b>	<b>9</b>
<b>2.3.3 Características del medio socio familiar</b>	<b>11</b>
<b>2.3.4 Características del Ambiente universitario</b>	<b>11</b>
<b>2.4 PROBLEMAS PSICOSOCIALES MÁS COMUNES EN LOS</b>	<b>13</b>
<b>ESTUDIANTES UNIVERSITARISO</b>	
<b>2.4.1 Ansiedad</b>	<b>13</b>
<b>2.4.2 Depresión</b>	<b>14</b>
<b>2.4.3 Ideación suicida</b>	<b>16</b>
<b>2.4.4 Adicciones a drogas</b>	<b>17</b>
<b>2.5 ESTUDIOS RELACIONADOS CON LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>18</b>
<b>2.5.1 El consumo de alcohol como problema social de salud pública</b>	<b>19</b>
<b>2.5.2 Percepción y motivación en torno a la deserción de los</b>	<b>19</b>
<b>estudiantes de enfermería de la universidad del Cauca 2008</b>	
<b>2.5.3 Factores de riesgo psicosociales y ambientales asociados a</b>	<b>20</b>
<b>trastornos mentales</b>	

<b>3. METODOLOGIA</b>	<b>21</b>
<b>3.1. TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>21</b>
<b>3.2. BÚSQUEDA DE DOCUMENTOS</b>	<b>21</b>
<b>3.3. SELECCIÓN DE DOCUMENTOS</b>	<b>22</b>
<b>3.4 ANALISIS DE DOCUMENTOS</b>	<b>25</b>
<b>3.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS</b>	<b>26</b>
<b>4. RESULTADOS</b>	<b>28</b>
<b>4.1 CARACTERISTICAS DE LOS DOCUMENTOS REVISADOS</b>	<b>28</b>
<b>4.2 TIPO DE SITUACIONES PSICOSOCIALES ENCONTRADAS EN LAS FUENTES CONSULTADAS</b>	<b>31</b>
<b>4.2.1 Situaciones específicas</b>	<b>33</b>
<b>4.2.1.1 Consumo de sustancias psicoactivas/drogas</b>	<b>33</b>
<b>4.2.1.2 La depresión y su relación con la deserción</b>	<b>37</b>
<b>4.2.1.3 Estrés, ansiedad y alteración psíquica.</b>	<b>41</b>
<b>4.3 SITUACIONES INESPESPECÍFICAS</b>	<b>45</b>
<b>4.3.1.Alteración física, psicosomática (dolor de cabeza, musculares, trastornos del sueño)</b>	<b>45</b>
<b>4.4 Acciones y recomendaciones encontradas</b>	<b>47</b>
<b>5. DISCUSIÓN</b>	<b>51</b>
<b>6. CONCLUSIONES</b>	<b>55</b>
<b>7. RECOMENDACIONES</b>	<b>59</b>
<b>8. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>61</b>
<b>9. ANEXOS</b>	<b>64</b>

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1. Fuentes Documentales Revisadas</b>	<b>24</b>
<b>Tabla 2. Trabajos Escritos de Investigación Publicados en Biblioteca.</b>	<b>28</b>
<b>Tabla 3. Trabajos Escritos de Investigación no Publicados en Biblioteca.</b>	<b>30</b>
<b>Tabla 4. Situaciones Psicosociales Específicas</b>	<b>31</b>
<b>Tabla 5. Situaciones Psicosociales Inespecíficas</b>	<b>32</b>

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
<b>Anexo A. Ficha Bibliográfica Guía de Revisión Documental</b>	<b>64</b>
<b>Anexo B. Clasificación internacional de enfermedades – CIE</b>	<b>71</b>
<b>Anexo C. Instrumento recolección de datos: “Situación Psicosocial que Afectan el Desarrollo Integral de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca”</b>	<b>74</b>
<b>Anexo D. Instrumento Recolección de Datos: “Situación Sicosocial que Afectan el Desarrollo Integral de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud del Cauca”.</b>	<b>75</b>



## RESUMEN

El presente trabajo de grado, tuvo como propósito identificar los problemas psicosociales, más comunes que afectan a los estudiantes universitarios, como son: la ansiedad, depresión, ideas suicidas, consumo de sustancias psicoactivas, en la cual se tuvo en cuenta estudios relacionados a esta investigación. Para dar cumplimiento al objetivo, se planteó un estudio de tipo cualitativo, exploratorio y descriptivo basado en trabajos de investigación documentados y publicados en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud para el periodo 2000 – 2010 de los programas de Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia donde se analizaron y se caracterizaron las situaciones psicosociales de los estudiantes de la universidad del cauca en su desarrollo integral. Utilizando la transcripción y análisis de las entrevistas semi- estructuradas como técnica de información y acta de reunión de docentes del programa de enfermería. Para la presentación de resultados se consideró diversas fuentes utilizadas en el presente estudio, donde los estudiantes presentan situaciones psicosociales tales como: (ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas, depresión) e inespecíficas (alteración física, psicósomática, alteración psíquica y alteración académica) donde se perjudica su salud física afectándose el desarrollo integral y profesional del estudiante universitario.

*Palabras claves: Situaciones psicosociales, Sustancias psicoactivas, Desarrollo Integral, y Revisión documental.*

## INTRODUCCIÓN

La población juvenil ha tenido y tiene, unas características peculiares que conlleva a diferentes problemas de todo tipo, lo que hace de esta época de la vida un periodo extremadamente sensible, trascendente y de consecuencias definitivas para el futuro de los individuos. Siendo ésta una época de cambios muy acentuados tanto orgánica como psicológicamente, con adopción de hábitos propios y adquisición rápida de nuevos conocimientos<sup>1</sup>, la aceptación del riesgo en la adolescencia responde a un deseo de independencia y autonomía; de atracción a lo desconocido, a lo prohibido o rechazado por el mundo adulto, empujándolo a experimentar conductas de riesgo y ofreciéndole la ocasión de desafiar y de comprobar su dominio sobre su cuerpo y sobre los demás.

En este orden de ideas, es necesario tener en cuenta que tanto el adolescente como el joven, se encuentran inmersos en un entorno e interactúan con este medio que los rodea, generando respuestas y recibiendo estímulos, es decir, que no pueden quedar ajenos a su influencia y muchas de sus acciones son el resultado de su interrelación, sea cual fuere la naturaleza de ésta. En este contexto, uno de los entornos sociales en el cual se desenvuelven estas personas es el contexto universitario, el cual es un ambiente propicio tanto<sup>2</sup> para el fortalecimiento de las capacidades intelectuales y de los valores profesionales en

los jóvenes como para el desarrollo de conductas no saludables a partir del rol facilitador que cumplen las sustancias lícitas en el conjunto de las relaciones sociales, el efecto de los modelajes grupales, la búsqueda de aprobación por parte del grupo de

---

<sup>1</sup> García Alcaráz F, Alfaro Espin, A. Sexualidad y anticoncepción en jóvenes universitarios de Albacete. Monografía en Internet (citado 13 mayo 2008). Disponible en: [ww.uclm.es/ab/enfermería/revista/sexualidad\\_y\\_anticoncepcion.htm](http://ww.uclm.es/ab/enfermería/revista/sexualidad_y_anticoncepcion.htm)

<sup>2</sup> AEZ, María Navarro de et al. Factores de riesgo y propuestas para la reducción de la demanda de drogas en estudiantes de medicina de una universidad venezolana. Factores de riesgo e propuestas para reducir la demanda de drogas en estudiantes de medicina de una universidad de Venezuela. SMAD.

amigos y la aceptación social de las sustancias, disponibilidad y bajo precio de las mismas entre otras razones.

La revisión bibliográfica permite establecer la asociación entre el consumo de drogas y la presión de grupo en la adaptación del estudiante a la vida universitaria.

Dicho consumo se ha evidenciado de manera reciente en el Estudio Epidemiológico Andino<sup>3</sup> sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, 2009. En él se muestra que más del 90% de estudiantes de universidades investigadas en los países de Colombia y Perú, consumen alcohol, seguido por marihuana, siendo más alto el consumo en Colombia con el 26,7% que declararon en dicho estudio haberla usado alguna vez en la vida, mientras que en Bolivia 7,6% lo hizo; 9% en Perú y 11,5% en Ecuador. Se ha sugerido que la autoestima disminuida, la falta de asertividad, y el consumo de sustancias afectan negativamente el funcionamiento del adolescente en los contextos en los que se desenvuelve, incluyendo el escolar (Poyrazli et al., 2002; Quatman & Watson, 2001; Wentzel, 1991) y, especialmente, la relación con su desempeño académico.<sup>4</sup>

Por otra parte, en el estudio realizado por Montoya, Gutiérrez, Toro, Briñón, Rosas y Salazar (2010) se identifica que los estresores académicos que generan niveles severos de estrés en la población universitaria estudiada y que incrementan el riesgo

---

<sup>3</sup> SECRETARÍA GENERAL DE LA COMUNIDAD ANDINA, DROSICAN y CICAD – OEA. Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas Sintéticas en la Población Universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, 2009.

<sup>4</sup> CASO, J y HERNÁNDEZ, L. Modelo Explicativo del Bajo Rendimiento Escolar: Un Estudio con Adolescentes Mexicanos. Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa. <http://www.rinace.net/riee/numeros/vol3-num2/art8.pdf>. Consultado el 20-7-2011

para depresión fueron la competitividad entre compañeros, las expectativas sobre el futuro y las decisiones relacionadas con la promoción del estudiante.<sup>5</sup>

En cuanto a resultados en estudiantes que cursan carreras de salud, el estudio realizado en Chile por Ayala, Pérez y Obando (2010) sobre Trastornos menores de salud como factores asociados al desempeño académico de estudiantes de enfermería, muestra que de los 18 trastornos revisados los participantes contestaron en promedio 7.5 de ellos, encontrándose que el 62,9% (39/62) presentaba trastornos del sueño; dolor, presente en más de la mitad de la población manifestándose con cefalea y dolores osteomuscular concentrados en la espalda y los hombros. En relación a las manifestaciones que dan inicio a la ansiedad, se encontró onicofagia y otras compulsiones como la de ordenarse o tocarse continuamente el pelo y la inquietud de las piernas mientras se realiza alguna otra actividad.

Por su parte el estudio llevado a cabo por Cruz Núñez y Quiñones Urquijo en Veracruz, Méjico (2012) muestra que el 23% (18/79) de los estudiantes de enfermería tiene un nivel bajo de autoestima; al cruzar esta variable con rendimiento se halla que el 8% de ellos ha obtenido un rendimiento académico bueno y solo el 5% han obtenido un rendimiento académico excelente, regular y bajo, lo que tiene congruencia con las características propias del nivel: pocas esperanzas de encontrar la aprobación y recibirla, inseguridad en la actuación académica e impedimento en el desarrollo adecuado.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> MONTOYA LM, GUTIÉRREZ JA, TORO BE., BRIÑÓN MA, ROSAS E, SALAZAR LE. Depresión en Estudiantes Universitarios y su Asociación con el Estrés Académico.

<sup>6</sup> CRUZ Núñez Fabiola, QUIÑONES Urquijo Abel. Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de Poza Rica, Veracruz, México.

Otras situaciones encontradas son el consumo de cigarrillo<sup>7</sup>, conducta sexual de riesgo<sup>8,9</sup>, embarazo no planificado<sup>10</sup>, trastornos del comportamiento alimentario<sup>11</sup>, estrés<sup>12</sup>, depresión y consumo de drogas<sup>13</sup> entre otros.

Ante esta situación, muchas universidades en Colombia vienen liderando programas de atención a la vida estudiantil, como la Fundación Universitaria Luis Amigó<sup>14</sup> que dentro del programa “Universidades Saludables”, dispone de estrategias de apoyo a estudiantes; otra institución de educación superior es la Universidad Pedagógica Nacional que cuenta con programas tales como semana de Pedagogía al extremo,

---

<sup>7</sup> LUCCIOLI de Sobel Norma, NEGRI Griselda, PIÑA Nelly y HERRERA Javier. El hábito de fumar en estudiantes universitarios (Carreras relacionadas con la salud) En: Revista de la Maestría en Salud Pública ISSN: 1667-3700 · Año 2- Nº 3 · Agosto 2004.

<sup>8</sup> CÓRDOBA Diego Agudelo. Módulo educativo Trastornos Psicológicos en Estudiantes Universitarios. Fundación Universitaria Luis Amigó –FUNLAM - y la Federación Internacional de Universidades Católicas – FIUC-.Medellín, 2008.

<sup>9</sup> García Roche, René G; Cortés Alfaro, Alba; Vila Aguilera, Luis Enrique; Hernández Sánchez, Mariela; Mesquia Valera, Alina. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud.. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100003&lng=es) [consultado 2009].

<sup>10</sup> Rangel Flores Yesica Yolanda y García Rangel Minerva. Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. Index de Enfermería. Año 2010, Vol. 19, Número 4. Pág.245-248.

<sup>11</sup> Díaz Cárdenas Shirley, González Martínez Farith, Martínez Masa Isaura, Medina Pastrana Deisy, Muentes Gómez Olga. Prevalencia de embarazo no planificado en estudiantes universitarios: adolescentes y adultos jóvenes en el área de salud de la Universidad de Cartagena y su relación con el conocimiento de métodos de Planificación Familiar. Trabajo de Grado. Universidad de Cartagena. Facultad de Odontología. 2007.

<sup>12</sup> LUGLI RIVERO, Zoraide y VIVAS PENALVER, Eleonora. Conductas y actitudes sugestivas de riesgo de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios venezolanos. *RFM* [online]. 2006, vol.29, n.2, pp. 168-173. ISSN 0798-0469.

<sup>13</sup> García Guerrero Alfonso. Efectos del estrés percibido y las estrategias de aprendizaje cognitivas en el rendimiento académico de estudiantes universitarios noveles de ciencias de la salud. Tesis Doctoral. Universidad de Málaga. Facultad de Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional. Málaga. España. 2011.

14. CÁCERES Delcy, SALAZAR Isabel, VARELA María y TOVAR José. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. En: Univ. Psychol. Bogotá (Colombia) 5 (3): 521-534, octubre-diciembre de 2006. Pontificia Universidad Javeriana, Cali.

donde la comunidad pedagógica exhibe las experiencias vinculadas al eje formativo de promoción y prevención integral así como el Sistema de acompañamiento a estudiantes, que propone construir con los miembros de la comunidad académica un protocolo de atención a los integrantes de la comunidad que se vean en situaciones asociadas a problemas socialmente relevantes.

En este contexto, la Universidad del Cauca, a través del Programa de Enfermería ha llevado a cabo iniciativas que promueven comportamientos saludables y al desarrollo de habilidades sociales que permitan a los estudiantes afrontar con éxito su cotidianidad, como el desarrollo de talleres de autoestima, comunicación asertiva y salud sexual y reproductiva, los cuales se desarrollaban como contenidos de la asignatura “Introducción a Enfermería” (2000-2004); en 2002 se presenta al comité curricular de la Facultad Ciencias de la Salud la propuesta de “Educación afectiva para estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud” la cual fue acogida por los Programas de Fonoaudiología, Fisioterapia y Medicina, la cual fue desarrollada durante dos años (2002-2004). Esta propuesta presentada por dos enfermeras se basó en las conclusiones del trabajo de investigación titulado “Autoestima y comunicación afectiva en los estudiantes adolescentes de los Programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia de la Facultad Ciencias de la salud de la Universidad del Cauca”, que mostraban baja autoestima en la población universitaria estudiada, manejo inadecuado de conflictos entre amigos y pareja, comunicación afectiva inadecuada (incomodidad al contacto personal en situaciones cotidianas más no en situaciones esporádicas como fiestas siendo receptivos en estas por la ingesta de drogas y alcohol) y dificultad al dar y recibir expresiones afectivas. Otras actividades realizadas por docentes de esta dependencia se relacionan con Consejería en Planificación Familiar (Bienestar Universitario) el cuál continua en la actualidad; Consejería en ITS-VIH a nivel de las diferentes Facultades de la Universidad y en Bienestar Universitario llevada a cabo por el grupo de investigación “PREVENIR” que además ofrecía la toma de la prueba voluntaria para VIH (hasta junio de 2011) y en octubre de 2011 en el marco del Proyecto de CICAD-OEA-ACOFAN, el Departamento de Enfermería lidera el evento

conjuntamente con la Vicerrectoría de Cultura y Bienestar denominado “Problemática de Sustancias Psicoactivas en el Contexto Universitario”.

Como se puede observar, Enfermería ha venido adelantando iniciativas y proyectos en torno al estudiante universitario sin limitar su actuar a la simple transmisión de conocimientos científicos o técnicos, sino que a través de las intervenciones realizadas se reconoce que los estudiantes poseen dimensiones propias que lo caracterizan y diferencian de los demás, articulando dichas actividades en el concepto de formación integral; sin embargo, esto no es un proceso fácil, ya que para su continuidad se requiere del compromiso institucional y la asignación de recursos específicos.

Por tanto, si se reconoce como lo expresa Álvarez y García (1996) que “el reto para la educación superior es el de hacer educación masiva con calidad; lo que significa tener conocimiento a fondo de los destinatarios sobre los cuales se definirán políticas y se trazarán planes: los estudiantes”, es necesario llevar a cabo estudios que permitan conocer a fondo las características inherentes a la población estudiantil, para el establecimiento de políticas que a su vez garanticen acciones concretas que se encuentren acordes con el tipo de estudiantes que hacen parte de cada programa de formación académica.

En este marco, el presente trabajo busca hacer evidente una problemática común en la vida del estudiante universitario, como son las situaciones psicosociales que afectan a esta población con la finalidad de establecer un diagnóstico sobre el estado de la salud mental de la población estudiantil universitaria a partir del análisis documental de trabajos de grado realizados en los diferentes Programas de la Facultad Ciencias de la salud de la Universidad del Cauca y de esta forma reorientar las estrategias que la institución a través de su centro de bienestar universitario y de sus autoridades académicas han implementado y proponer nuevas alternativas para el manejo de estos problemas contrarrestando en alguna medida, los efectos que estos pudieran tener

sobre la salud mental de la población estudiantil universitaria. Además de lo anterior, este estudio se convierte en la base para adelantar procesos investigativos que permitan determinar el comportamiento de esta problemática en el tiempo. Por todo lo expuesto anteriormente el presente trabajo busca dar respuesta al siguiente interrogante:

¿Qué situaciones psicosociales afectan al estudiante de la facultad de ciencias de la salud según lo documentado entre el 2.000 y 2.010 en trabajos de investigación o documentos oficiales de los programas Fonoaudiología, Enfermería y Fisioterapia?



## **1. OBJETIVOS**

### **1.1 OBJETIVO GENERAL**

- Analizar las fuentes documentales que reporten situaciones psicosociales en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en el período 2.000 – 2010.

### **1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Clasificar los estudios o informes escritos producto de investigaciones académicas, o de docentes, así como los reportes escritos de los respectivos departamentos de Enfermería, Fonoaudiología, Fisioterapia para el período 2.000-2.010.
- Caracterizar las situaciones psicosociales que afectan el desarrollo integral de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca de Popayán, encontrados en los reportes documentales 2.000-2.010.

## 2. MARCO REFERENCIAL

### 2.1 CARACTERISTICAS DE LA POBLACION UNIVERSITARIA

En la actualidad no existe un estudio específico que permita identificar y definir el perfil preciso del estudiante universitario colombiano, existen algunos estudios institucionales que muestran el perfil de sus estudiantes, sin embargo no se puede sistematizar ya que cada institución recoge la información utilizando diferentes técnicas e instrumentos, en este contexto sería necesario que el MEN institucionalizara un protocolo para este tipo de estudio y así tener una información global e institucional al mismo tiempo.

Ya en 1993, se expresaba que ante la ausencia de estudios específicos se podía afirmar – en términos generales – que el contexto social, económico y político de la actualidad determina el comportamiento del estudiante universitario. Con base en lo anterior el estudiante universitario se caracteriza, en general, por ser un joven (hombre o mujer) entre 18 y 25 años de todos los estratos sociales, aunque en las universidades públicas predominan hijos de trabajadores calificados y de sectores de la clase media baja y media<sup>1</sup>.

Durante muchos años, ésta edad de ingreso era la norma (18 años), sin embargo desde hace una década hay una creciente demanda de individuos en la etapa de adolescencia media (15-16 años) que se incorporan a las universidades, de orígenes sociales y culturales heterogéneos; con trayectorias escolares previas muy diversas, de contexto regionales ampliamente contrastantes y que formarán parte de un sector juvenil que por su condición de formación, son altamente

---

<sup>1</sup>MARTINEZ PAZ Martha del Carmen. Autoestima y comunicación afectiva en los estudiantes adolescentes de los Programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia de la Facultad Ciencias de la salud de la Universidad del Cauca, segundo Periodo Académico de 2001. En: Revista de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad del Cauca. Vol 4 No 1. Marzo 2002. Pág. 16-26. ISSN 0124.308X. ES LA 16, ESTA MAL ORGANIZADO LAS REFERENCIAS

susceptibles para el desarrollo de estilos de vida y comportamientos saludables o de conductas no saludables.

Para comprender lo anterior, es necesario entender la etapa de la adolescencia, la que se caracteriza por rápidos y significativos cambios, lo cual determina una situación típica: alteración de la personalidad y dificultad en la interrelación con los adultos; en esta etapa, en términos generales se producen los procesos de maduración biológica, psíquica y social de un individuo, que le permiten alcanzar la edad adulta y e incorporarse en forma plena a la sociedad. En el aspecto biológico el o la joven progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual. En lo psicológico evoluciona tanto en sus procesos psicológicos como en las formas de identificación desde los de un niño a los de un adulto y en el plano social se realiza una transición del estado de dependencia socioeconómica total a una relativa independencia.<sup>2</sup> Así, las nuevas características tanto físicas, psicológicas como sociales presentes en el o la adolescente influyen en el modo de ver y relacionarse con la sociedad, por ejemplo los cambios físicos acelerados contribuyen a una imagen personal cambiante e inestable y muchas veces a un físico poco agraciado e incluso a incoordinación motora (crecimiento desproporcionado), todo lo cual suele crear problemas de auto imagen negativa que afecta su relación tanto con sus pares como con las demás personas que lo rodean. En el ámbito psicoafectivo se produce una acentuación general de los impulsos que no están muy definidos, los que se traducen en una excitabilidad difusa (irritabilidad, cambio de ánimo, hipersensibilidad), con momentos de actividad alternados con momentos de pasividad e introversión, muchas veces incomprendidos por quienes lo rodean generando conflictos y relaciones difíciles. En el área social se produce un quiebre en las relaciones interpersonales en las diferentes áreas (familia, amistades) con un marcado afán de independencia que genera conflictos en las relaciones con los

---

<sup>2</sup>El Tiempo. "¿Cómo es el universitario colombiano?". 29 de septiembre de 2003. Disponible en El TIEMPO.COM. Descargado el 23 de enero de 2013.

padres, presentando además arranques de independencia y actuaciones infantiles que requieren protección y dependencia. Bajo este contexto se puede decir que todo lo que rodea a él o la joven, sea la familia, el colegio, la comunidad, los pares, los medios de comunicación (TV, Internet, medios escritos y otros), las organizaciones comunitarias (agrupaciones juveniles, centros deportivos y de recreación, agrupaciones políticas y religiosas) ejercen influencia en éstos y al mismo tiempo se ven enfrentados a distintos cambios sociales, estímulos y desafíos que generan respuestas necesarias para su desarrollo personal y social.<sup>3</sup>

En este contexto, la transición a la juventud está marcada por la realización de una serie de tareas evolutivas cuya resolución positiva garantiza un mayor éxito en el afrontamiento de futuras tareas: por ejemplo, alcanzar relaciones más maduras con los iguales de ambos sexos, construir el rol de género, buscar una autoimagen positiva, alcanzar mayor autonomía personal, prepararse para la independencia económica futura, promover conductas socialmente responsables, adquirir un sistema ético de valores y metas personales, entre otras tareas (Havighurst, 1952). El éxito o fracaso en las mismas va a depender, en gran medida, de la posibilidad de aprender nuevas competencias durante la realización de dichas tareas.

Por lo anterior, es que la población universitaria está expuesta a padecer diferentes problemas psicosociales que interferirán con su vida personal, social y su estado de salud física y mental.

---

<sup>3</sup> AGUILAR IRENE, CATALÁN ANA MARÍA. Influencia del entorno social en las capacidades de los o las Adolescentes. En: Módulo I: Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción, Osorno abril del 2005. Programa de Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar. Disponible en: [http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Influencia\\_del\\_entorno\\_social\\_en\\_el\\_desarrollo\\_de\\_los\\_adolescentes.pdf](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Influencia_del_entorno_social_en_el_desarrollo_de_los_adolescentes.pdf)

## 2.2 PROBLEMAS PSICOSOCIALES

Para la comprensión de este punto es necesario precisar la diferencia existente entre factores psicosociales y problemas psicosociales, al respecto se entiende por factores psicosociales aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación particular de la vida de una persona y que están directamente relacionadas con la familia y el medio ambiente donde se desarrolla la persona; que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud (física, psíquica o social) del individuo, como el desarrollo de sus actividades sociales, académicas, laborales e incluso lúdicas o de recreación. Los factores psicosociales son susceptibles de provocar daños a la salud de las personas pero también pueden influir positivamente en la satisfacción de sus necesidades y por tanto, en su rendimiento productivo.<sup>4</sup>

La definición anterior, establece que los factores psicosociales son aquellas condiciones que pueden afectar a una persona generando daño o lesión no solo a nivel físico sino psicológico o social.

Por su parte, la definición de problema psicosocial hace referencia a un padecimiento individual, tiene siempre que ver con el contexto circundante, ya sea éste un antecedente, el lugar donde se expresan los problemas, o una consecuencia de los problemas.<sup>21</sup>

Al respecto, Bernardi, Ceretti y Schwartzmann, definen los problemas psicosociales, como aquellas condiciones psíquicas o sociales del paciente que, sin necesidad de constituir cuadros clínicos identificables, constituyen situaciones que afectan la salud o configuran situaciones de riesgo, requiriendo del equipo

---

<sup>4</sup> Rodrigo M<sup>a</sup> José, Máiquez M<sup>a</sup> Luisa, García M, Medina A, Martínez M<sup>a</sup> A. y Martín J.C. Intervención sobre adolescentes en contextos de riesgo psicosocial. En: Anuario de Psicología, vol. 37, nº 3, diciembre 2006, pp. 259-276. © 2006, Universidad de Barcelona, Facultad de Psicología.  
Pérez R. Driceida. Intervención Comunitaria. Mayo 2008. Diapositivas. Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/intervencioncomunitaria/intervencioncomunitaria.pdf>.

asistencial una actitud de vigilancia o algún tipo de intervención sobre el paciente o su entorno.<sup>5</sup>

En este punto, se entiende que un problema psicosocial es un cambio que se origina en la persona a nivel psíquico o social y que puede alterar las condiciones de salud de las personas, requiriendo de asistencia sanitaria.

Como se puede observar hay una clara diferencia entre estos dos conceptos: Factores psicosociales y Problemas psicosociales, para el presente estudio se tendrá en cuenta la definición de problema social. Entonces, al adaptar la definición anterior al contexto del estudiante universitario tendremos que los problemas psicosociales a nivel universitario son aquellas condiciones psíquicas o sociales del universitario que, sin necesidad de constituir cuadros clínicos identificables, constituyen situaciones que afectan su salud o configuran situaciones de riesgo, requiriendo de algún tipo de intervención en si mismo o en su entorno universitario.

En la generaciones de estos problemas psicosociales, están presentes los factores psicosociales, es decir que estos pueden desencadenar los primeros. Frente a estos factores psicosociales por tanto, los estudiantes universitarios necesitan adoptar una serie de estrategias de afrontamiento muy distintas a las que disponen hasta ese momento para superar con éxito las nuevas exigencias que se les demanda con la entrada al contexto universitario. Sin embargo, en muchas ocasiones, carecen de estas estrategias o presentan unas conductas académicas que son inadecuadas para las nuevas demandas. Esta falta de control sobre el nuevo ambiente, aunque sólo sea transitoria, puede considerarse como

---

<sup>5</sup> Bernardi R. Ceretti T y Schwartzmann L. Protocolo de Identificación de Factores Psicosociales. Departamento de Psicología Médica- Facultad de Medicina. Uruguay. Disponible en: [www.psicologiamedica.org.uy/pdfs/protocolo1.pdf](http://www.psicologiamedica.org.uy/pdfs/protocolo1.pdf)

potencialmente generadora de problemas psicosociales y éstos a su vez, generan y potencia, junto con otros factores, el fracaso académico.

Las situaciones psicosociales que pueden generar en el estudiante universitario por ausencia de mecanismos de afrontamiento eficaces se manifiestan en alteraciones fisiológicas y psicosomáticas (dolores de cabeza, musculares, trastornos del sueño), psíquicas (falta de atención, etc.); esto crea una disfunción a nivel académico dándose un aumento del ausentismo, disminución del rendimiento académico, problemas de relación, desmotivación por la carrera, mayor número de deserciones, dificultad de comunicación, fatiga psíquica, insomnio, neurosis y psicosis, depresiones, estrés, entre otros.<sup>6</sup>

### **2.3 CLASIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS PSICOSOCIALES**

Los problemas psicosociales requieren un enfoque situacional global. No se limitan a problemas psicológicos o psiquiátricos internos de la persona, sino que abarcan también situaciones o contextos relacionales que pueden ser disfuncionales desde el punto de vista de la salud. Esto quiere decir que junto con el individuo que es el blanco de la acción médica, deben considerarse los distintos niveles del entorno (familiar, comunitario) a los cuales está relacionado. Estos factores contextuales no sólo juegan un papel en el desencadenamiento del problema o trastorno, sino que con frecuencia condicionan la eficacia de la intervención médica.<sup>7</sup>

Los problemas y trastornos psicosociales según Bernardi, Ceretti y Schwartzmann se clasifican en cuatro áreas o ejes:

1. Los aspectos biomédicos de la enfermedad;
2. Las características psicológicas del paciente;
3. Las características del medio sociofamiliar y

---

<sup>6</sup> *Ibíd.* Óp. Cit. Pág. 3

<sup>7</sup> *Ibíd.* Pág. 3

4. Las características de la relación asistencial entre médico y paciente, es ultimo para el caso en estudio se modificara como Características de la relación entre el estudiante y el contexto universitario.

### **2.3.1 Aspectos biomédicos**

Dentro de esta área existen diferentes tipos de problemas relacionados entre enfermedad física y trastornos mentales o del comportamiento como son:

- La alteración psíquica puede ser la consecuencia directa del desequilibrio fisiológico (p. ej., un cuadro confusional puede deberse a un trastorno neurológico, metabólico, etc.)
- La relación entre ambos trastornos puede estar mediada por factores psicológicos (p. ej., la depresión o la ansiedad pueden no deberse a los cambios fisiológicos producidos por la enfermedad, sino constituir una reacción psicológica ante el hecho de estar gravemente enfermo).
- Pueden ser independientes entre sí (por ej., tratarse de un episodio depresivo que es parte un trastorno bipolar que coincide con una enfermedad física), o
- Puede tratarse, a la inversa, de condiciones psíquicas que afectan el funcionamiento físico (p. ej., la depresión puede afectar la nutrición, o la ansiedad el funcionamiento cardiovascular).



### **2.3.2 Características psicológicas**

Las características psicológicas del estudiante que se deben investigar en este punto son:

- Trastornos de adaptación: el cual puede ser agudo (menos de 6 meses de duración) o crónico (duración mayor de 6 meses). Este cuadro se caracteriza por manifestaciones de ansiedad, depresión o comportamientos sociales inadecuados, que desbordan la reacción esperable y deterioran la actividad social o laboral.
- Estilos de vida desadaptativos (Alimentación inadecuada, Sedentarismo, Promiscuidad sexual, Estrés crónico)
- Depresión
- Ansiedad
- Síntomas físicos que no se explican por una enfermedad médica: Múltiples síntomas físicos reiterados sin base orgánica (Trastorno por somatización); síntomas aparentemente neurológicos no confirmados (Trastorno por conversión);
- Dolor exacerbado por factores psicológicos (Trastorno por dolor); preocupación exagerada por poseer una enfermedad (Hipocondría) o un defecto físico (Trastorno dismórfico corporal); fingimiento interesado (Simulación) o sin beneficio apreciable (Trastorno facticio)
- Trastornos cognitivos: con predominio del déficit atencional (Confusión mental - delirium); con déficit de la memoria y otras funciones cognitivas (Demencias); con déficit exclusivo de la memoria (Trastorno amnésico); déficit del desarrollo intelectual (Retraso mental)
- Consumo problemático de sustancias: Pauta de consumo problemática, sin dependencia (Abuso de sustancias); pérdida del control del consumo (Dependencia de sustancias); síntomas debidos al consumo reciente (Intoxicación por sustancias- trastornos de ansiedad, del estado del ánimo - depresión o manía-, psicóticos, sexuales o del sueño inducidos por

sustancias); síntomas relacionados son la suspensión o reducción del consumo (Abstinencia de sustancias-Trastornos de ansiedad, del estado del ánimo - depresión o manía-psicóticos, sexuales o del sueño inducidos por sustancias).

- Déficit cognitivos relacionados con el consumo excesivo o prolongado de sustancias.
- Alteración del sueño Relacionado a trastornos del ritmo sueño-vigilia (cambios de horarios); acontecimientos durante el sueño: pesadillas, sonambulismo, etc.; insomnio; somnolencia excesiva: Narcolepsia, trastornos relacionados con la respiración; hipersomnias; disomnias no clasificadas.
- Trastorno Sexual: del deseo, de la excitación, del orgasmo y dispareunia o vaginismo.
- Problemas de peso o de alimentación: anorexia, bulimia, pérdida o ganancia excesivas de apetito o peso.
- Psicosis: episodios maníacos o depresivos con síntomas psicóticos; esquizofrenia, trastorno esquizofreniforme o esquizoafectivo, trastorno delirante.
- Trastornos de personalidad: personalidad “rara o excéntrica” (paranoide, esquizoide o esquizotípica); personalidad con rasgos “dramáticos” (antisocial, fronteriza, histriónica o narcisista); personalidad “ansiosa” (evitativa, dependiente u obsesiva-compulsiva).

### **2.3.3 Características del medio socio familiar**

En este punto es necesario tener en cuenta dos aspectos:

Situaciones vitales estresantes, las cuales se dividen en:

- Agudas. El estímulo que exige el sobreesfuerzo de adaptación no excede los 6 meses de duración. Estos estímulos pueden tener un significado personal positivo (matrimonio, nacimiento de un hijo, ascenso), como negativo (pérdidas, accidentes, etc.).
- Crónicas. Exceden los 6 meses de duración. Entre los estresantes crónicos se encuentran las situaciones de pobreza y marginación, en las que tienden a acumularse distintos factores de riesgo y una disminución de los factores de protección.
- Soporte social: Las redes sociales que proveen soporte material, emocional e informacional constituyen factores de protección de la salud física y mental.

### **2.3.4 Características del Ambiente universitario**

En el ambiente universitario se debe considerar los siguientes aspectos:

Situaciones estresantes: excesivo trabajo para la casa, los exámenes finales, el estudiar para los mismos, ritmo de estudio, la intensidad horaria, la exigencia de los docentes, las presiones de grupo, la competitividad entre compañeros y profesores, cambios en los horarios de alimentación y en el ciclo sueño-vigilia.

Presencia o ausencia de redes de apoyo.

Contextos universitarios de socialización que favorecen las conductas de riesgo.

A continuación se definen algunos de los problemas más frecuentes en el ámbito universitario previa revisión de bibliografía.



## **2.4 PROBLEMAS PSICOSOCIALES MÁS COMUNES EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

Las principales patologías que comúnmente afectan a los estudiantes universitarios son la ansiedad, la depresión, la ideación suicida y las adicciones a las drogas.

### **2.4.1 Ansiedad**

La ansiedad (del latín *anxietas*, 'angustia, aflicción') es una respuesta emocional o conjunto de respuestas que engloba: aspectos subjetivos o cognitivos de carácter displacentero, aspectos corporales o fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema periférico, aspectos observables o motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos.

La ansiedad tiene una función muy importante relacionada con la supervivencia, junto con el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad. Para preservar su integridad física ante amenazas el ser humano ha tenido que poner en marcha respuestas eficaces y adaptativas durante millones de años.

En la actualidad se estima que un 20,5% o más de la población mundial sufre de algún trastorno de ansiedad, generalmente sin saberlo.<sup>8</sup>

Entre los trastornos de ansiedad más comunes se encuentran los ataques de pánico (crisis de ansiedad, crisis de angustia) sin agorafobia; los ataques de pánico con agorafobia; la agorafobia sin ataques de pánico; la fobia específica; la fobia social; el trastorno de ansiedad generalizada; el trastorno por estrés agudo; el trastorno por estrés postraumático; el trastorno obsesivo compulsivo; el trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica y el trastorno de ansiedad inducido por sustancias.

---

<sup>8</sup> Véase: [www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final6.pdf](http://www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final6.pdf)

Entre los estudiantes universitarios colombianos y latinoamericanos se presentan trastornos de ansiedad por estrés agudo y el inducido por sustancias psicoactivas de acuerdo a los estudios de la ASCUN.<sup>9</sup>

#### **2.4.2 Depresión**

La depresión (del latín *depressio*, que significa «opresión», «encogimiento» o «abatimiento») es el diagnóstico psiquiátrico que describe un trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana (anhedonia). Los desórdenes depresivos pueden estar, en mayor o menor grado, acompañados de ansiedad. Esta alteración psiquiátrica, en algunos casos, puede constituir una de las fases del trastorno bipolar.

El término médico hace referencia a un síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente a la esfera afectiva: la tristeza patológica, el decaimiento, la irritabilidad o un trastorno del humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida. Aunque ése es el núcleo principal de síntomas, la depresión también puede expresarse a través de afecciones de tipo cognitivo, volitivo o incluso somático. En la mayor parte de los casos, el diagnóstico es clínico, aunque debe diferenciarse de cuadros de expresión parecida, como los trastornos de ansiedad.

En los episodios depresivos típicos el enfermo que las padece sufre un humor depresivo, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a

---

<sup>9</sup>Véase: [www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final6.pdf](http://www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final6.pdf).

un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo. También son manifestaciones de los episodios depresivos:

- a) La disminución de la atención y concentración.
- b) La pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad.
- c) Las ideas de culpa y de ser inútil (incluso en los episodios leves).
- d) Una perspectiva sombría del futuro.
- e) Los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones.
- f) Los trastornos del sueño.
- g) La pérdida del apetito.

La depresión del estado de ánimo varía escasamente de un día para otro y no suele responder a cambios ambientales, aunque puede presentar variaciones circadianas características. La presentación clínica puede ser distinta en cada episodio y en cada individuo. Las formas atípicas son particularmente frecuentes en la adolescencia. En algunos casos, la ansiedad, el malestar y la agitación psicomotriz pueden predominar sobre la depresión. La alteración del estado de ánimo puede estar enmascarada por otros síntomas, tales como irritabilidad, consumo excesivo de alcohol, comportamiento histriónico, exacerbación de fobias o síntomas obsesivos preexistentes o por preocupaciones hipocondriacas. Para el diagnóstico de episodio depresivo de cualquiera de los tres niveles de gravedad habitualmente se requiere una duración de al menos dos semanas, aunque períodos más cortos pueden ser aceptados si los síntomas son excepcionalmente graves o de comienzo brusco.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Véase: [www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final6.pdf](http://www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final6.pdf).

### 2.4.3 Ideación suicida

En el estudio de la conducta suicida es importante distinguir dos grandes rubros: el suicidio consumado, que se refiere al acto auto-infringido con el propósito de quitarse la vida, y haber muerto; y el para-suicidio, que se refiere a conductas o pensamientos relacionados con la propia muerte, pero sin morir: como el intento suicida, la planeación suicida, la ideación suicida, etc. El proceso suicida comprende ambos rubros, donde el para-suicidio, en particular el intento suicida, se constituye en un importante factor de riesgo para el suicidio consumado.

La idea suicida consiste en el pensamiento de acabar con la propia existencia. Puede manifestarse de las siguientes maneras:

- Idea suicida sin planeamiento de la acción: Es aquella idea en la cual el individuo expresa deseos de matarse aunque no sabe cómo hacerlo. Es frecuente que al preguntarle cómo ha pensado quitarse la vida, responda: “No sé”.
- Idea suicida con un método inespecífico o indeterminado: Es aquella en la que el sujeto expresa deseos de matarse y maneja varios métodos sin decidirse aún por uno específico. Es común cuando se le pregunta de qué forma ha pensado quitarse la vida, responda lo siguiente: “De cualquier forma, ahorcándome, quemándome, tirándome delante del tren”.
- Idea suicida con un método específico pero no planificado: Es aquella idea en la que el individuo desea morir, ha elegido un método específico, pero aún no ha considerado cuándo hacerlo, en qué lugar y qué precauciones ha de tomar para llevar a cabo el suicidio.
- Plan suicida: Es aquella idea que, además de expresar sus deseos de autoeliminación, contiene el método específico, el lugar determinado y las precauciones que ha de tomar para lograr no ser descubierto y alcanzar el propósito anhelado de morir. Es muy grave cuando se presenta.



Entre los estudiantes universitarios la ideación suicida se presenta como consecuencia de problemas existenciales, familiares, presión social exagerada, inadaptación y otros problemas psico-sociales relacionados con el rendimiento académico, la desadaptación social y la falta de compromiso con los estudios que adelanta, la drogadicción y el alcoholismo, y muchas veces por problemas emocionales mal manejados.

#### **2.4.4 Adicciones a drogas**

Se define como la dependencia a una sustancia e implica un esfuerzo infructuoso para interrumpir el consumo (que es cada vez mayor), una reducción de las actividades cotidianas debido a la ingesta de la droga y el sufrimiento de un síndrome de abstinencia cuando se suspende el consumo.

Para la Organización Mundial de la Salud, es un “patrón de conducta de consumo de fármacos que se caracteriza por el aferramiento insuperable al consumo de una sustancia, conducta de búsqueda compulsiva de la misma y gran tendencia a las recaídas después de la supresión”<sup>11</sup>.

Como la adicción genera dependencia, el sujeto necesita recurrir a la sustancia con regularidad, para superar los obstáculos que le impone la vida diaria. Esta dependencia puede ser psíquica y física.

En la dependencia psíquica la necesidad de la droga produce una sensación de satisfacción y un impulso psíquico que exige la administración periódica o continua de la droga, con el fin de obtener placer o de evitar un malestar.

---

<sup>11</sup> Véase: Definición de adicción - Qué es, Significado y Concepto  
<http://definicion.de/adiccion/#ixzz2JDhAd1wk>

*Dependencia física* es un estado de adaptación que se manifiesta en intensos trastornos físicos cuando se suspende la administración de una droga.<sup>12</sup>

Al respecto, los jóvenes durante su estancia académica y, sobre todo, relacionado con épocas de exámenes cambian su estilo de vida, convirtiendo así sus hábitos en insalubres -exceso en el consumo de cafeína, tabaco, sustancias psicoactivas como excitantes e, incluso, en algunos casos, ingestión de tranquilizantes-, lo que, a la larga, puede llevar a la aparición de trastornos de salud (Hernández, Pozo y Polo, 1994).

## **2.5 ESTUDIOS RELACIONADOS CON LA INVESTIGACIÓN**

Con el objetivo de generar una aproximación hacia el tema a estudio, se procedió a realizar una amplia revisión de antecedentes de estudios realizados en contextos similares.

“Protocolo de identificación de factores psicosociales” elaborado por R. Bernardi, T. Ceretti y L. Schwartzmann, es una guía que permite orientar el abordaje de las personas que presenten problemas psicosociales

“Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios” artículo elaborado por **Feldman**, Lya, Gonçalves, Lila, Grace Chacón-Puignau, Joanmir Zaragoza, cuyo objetivo fue evaluar el estrés académico, el apoyo social y su relación con la salud mental y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Los resultados del estudio muestran que las condiciones favorables de salud mental están asociadas con un mayor apoyo social y un menor estrés académico. En las mujeres, la mayor intensidad del estrés se asoció al menor apoyo social de los amigos, mientras que en los hombres se relacionó con un menor apoyo social por parte de personas cercanas, y un menor apoyo en general. Ambos presentaron mejor rendimiento

---

<sup>12</sup> En definición de droga, disponible en: <http://mural.uv.es/virbaes/definicionytipos.htm>

cuando el estrés académico percibido fue mayor y el apoyo social de las personas cercanas fue moderado.

### **2.5.1 El consumo de alcohol como problema social de salud pública**

Parra, Espitia Aldemar; Dirección General de Salud Pública – MPS. Con lo anotado en los Estudios Relacionados, es muy fácil que los estudiantes se vuelvan consumidores potenciales tanto de sustancias psicoactivas como bebidas alcohólicas por no alcanzar sus expectativas y obviamente, por muchos factores más.

Relacionado éste, con lo anotado en los estudios anteriores (véase los puntos 3.1 y 3.2), es muy fácil identificar a los estudiantes como consumidores potenciales tanto de sustancias psicoactivas como bebidas alcohólicas por no alcanzar sus expectativas y obviamente, por muchos factores más.

### **2.5.2 Percepción y motivación en torno a la deserción de los estudiantes de enfermería de la universidad del Cauca 2008**

Chaves, Ortiz, Torres. 2003. La situación de cada estudiante dentro de una sociedad consumista, lo convierte gradualmente en una persona sin aspiración, esto conlleva a fracasos, deserciones, frustraciones y “miedos” al equivocarse y perder el perfil o vocación como estudiantes para alcanzar sus objetivos, generando eso sí, problemas tanto para la familia, como para la institución y para él mismo.

### **2.5.3 Factores de riesgo psicosociales y ambientales asociados a trastornos mentales**

Se ha señalado la influencia de grupo social en el embarazo de adolescentes, el consumo de drogas, la depresión y el intento de suicidio, la fobia social y los problemas de la conducta alimentaria (Santana, Verdeja, Ovies & Fleitas, 2006). La depresión también ha sido asociada con fracaso académico, y se han identificado síntomas depresivos de importancia clínica en un 39.5% de los individuos evaluados y una asociación significativa con rendimiento académico (Campo et al., 2005). En Colombia, el estudio de Arrivillaga, Cortés, Goicochea y Lozano (2004) identificó la asociación entre depresión y dificultades académicas, inestabilidad económica y separación de los padres en estudiantes universitarios.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> LONDOÑO, Nora H.; MARÍN, Carlos A.; JUÁREZ, Fernando; PALACIO, Jorge; MUÑIZ, Oscar; ESCOBAR, Blanca; HERRÓN, Isabel; et Factores de riesgo psicosociales y ambientales asociados a trastornos mentales. *Suma Psicológica* [en línea] 2010, vol. 17 [citado 2011-12-07]. Disponible en Internet: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=134215244005>. ISSN 0121-4381

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. TIPO DE ESTUDIO**

El presente trabajo de investigación es de tipo cualitativo, exploratorio, y descriptivo basado en revisión documental de los trabajos de investigación existentes en los programas de Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia años 2000 a 2010, que caracterizaron situaciones psicosociales en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca; de igual manera se analizaron entrevistas que se realizaron a docentes y personal de Bienestar universitario sobre el tema en estudio y para validar la información obtenida documentalmente.

Este tipo de análisis es el medio de información por excelencia y constituye un procedimiento básico para este estudio, en el cual se busca el conocimiento acumulado sobre el tema que se aborda: situaciones psicosociales en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca

#### **3.2. BÚSQUEDA DE DOCUMENTOS**

Los documentos objeto de análisis de este trabajo fueron buscados teniendo en cuenta la satisfacción estricta del problema y objetivos planteados para lo que se recurrió a información escrita en trabajos de investigación realizados y actas u otros documentos elaborados en el período comprendido entre el año 2000 a 2010 cuyo tema tratase sobre problemática psicosocial en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca.

Las fuentes de documentación consultadas fueron:

#### **Trabajos de investigación**

Se tuvo en cuenta la lectura del material bibliográfico existentes en la biblioteca de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad del Cauca tales como estudios

documentados, tesis / trabajos, realizados en el periodo comprendido entre los años 2000- 2010 y en la biblioteca de Enfermería.

### **Transcripción de Entrevista a docentes**

Se entrevistan los coordinadores de los programas de enfermería, fonoaudiología, y fisioterapia para identificar percepciones sobre la problemática psicosocial y situaciones psicosociales que inciden en el desarrollo integral de sus estudiantes, así como información sobre lugar de consecución de otras fuentes de información

### **Entrevista a directivos Unidad de Salud Bienestar Universitario**

Se realizó una entrevista semiestructurada a los directivos de la unidad de Bienestar Universitario referente a la problemática psicosocial y factores que la desencadena e inciden en el desarrollo integral de los estudiantes de los programas de Enfermería, Fisioterapia y Fonoaudiología.

### **3.3. SELECCIÓN DE DOCUMENTOS**

La búsqueda de los trabajos de grado en la Biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, reporto trabajos de investigación que trataban sobre el tema situaciones psicosociales que afecta el desarrollo integral de los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad del Cauca de los programas de Enfermería, fisioterapia y fonoaudiología.

Con respecto a las actas se revisó el Acta N° 28 del 16 de diciembre de 2010 correspondiente al departamento de Enfermería.

Otra documentación consultada fueron los registros de consulta de la unidad de salud de bienestar Universitario, previa autorización de sus directivas.

Se entrevistó a un docente por Programa académico y a una psicóloga que hace parte de la División de Salud integral de la Universidad del Cauca. La entrevista a este personal se realiza porque la División de Salud Integral es la dependencia encargada de brindar asistencia en salud a los estudiantes de la Universidad del Cauca, conforma el componente operativo del Sistema Institucional de Salud Integral de la Universidad del Cauca y está adscrita a la Vicerrectora de Cultura y Bienestar, dependencia que está reglamentada por el Acuerdo N° 024 del 2001, aprobado por el Consejo Superior y entre sus funciones también se encuentra el manejo de las residencias universitarias femeninas y masculinas que pertenecen a la Alma Máter.

Además de lo anterior, en la selección de los documentos se tuvo en cuenta los siguientes términos:

- Situaciones psicosociales del estudiante universitario.
- Desarrollo integral.

A continuación se describe las fuentes consultadas y el número de documentos obtenidos (ver tabla 1)

- **LA FUENTE 1.** “Trabajos de Investigación documentados y publicados en la Biblioteca, tuvo como paso preliminar la revisión de los catálogos existentes en la dicha Biblioteca de la Facultad de Salud. De acuerdo con los criterios establecidos y el título de los trabajos, se preclasificaron doce estudios de los tres programas. Se tuvo en cuenta en la selección el título como los objetivos

de dichos estudios, lo que permitió incluir en el estudio 7 trabajos, a los cuales se les aplicó la ficha bibliográfica realizada posterior a la lectura de Trabajos.

- **LA FUENTE 2.** Trabajos de investigación publicados en la biblioteca de Enfermería, que aporta información de relevancia para el trabajo. Así mismo se incluyen dos estudios sobre consumo de drogas no publicados, teniendo en cuenta la relevancia del tema se decide analizar dos trabajos de investigación realizados fuera del periodo establecido y cuyos resultados se socializaran en el segundo semestre del 2012.
- **LA FUENTE 3.** corresponde a las transcripciones y análisis de las entrevistas realizadas a los coordinadores de los diferentes programas de la facultad ciencias de la salud (Enfermería, fonoaudiología y Fisioterapia) y directivos de la división de salud integral de la Universidad del Cauca.
- **LA FUENTE 4.** hace referencia a acta de reunión de docentes del programa de enfermería, en los demás programas no se cuenta con registros o información clara de estos documentos.

Tabla 1. Fuentes Documentales Revisadas

<b>TIPO DE FUENTE</b>	<b>PRE - SELECCIONADOS</b>	<b>TOTAL INCLUIDOS EN EL ESTUDIO</b>
1. Trabajos de investigación documentados publicadas en biblioteca	12	7
2. Trabajos de investigación publicados biblioteca Enfermería	3	3
3. Transcripción de entrevistas	5	5
4. Documentos de los programas (Acta de reunión programa de enfermería)	1	1
<b>TOTAL</b>	21	16



### **3.4 ANALISIS DE DOCUMENTOS**

La información extractada de los trabajos para su manejo y posterior análisis fue clasificada y organizada de acuerdo a pautas establecidas en lo que se denominó ficha bibliográfica (Anexo A). Herramienta con la que se pretende identificar la situación psicosocial investigada, en esta se consigna y presenta la información válida para la investigación de acuerdo a parámetros establecidos y son 6 estudios. La ficha contiene los siguientes datos:

- Nombre del Revisor del Documento
- Fecha
- Tipo de documento:
- Objetivos de la Investigación
- Tipo de Estudio
- Metodología
- Métodos Utilizados en la Investigación:
- Tipo de situación psicosocial identificada en el resultado de la investigación a revisar
- Como se presenta la situación
- Situación que más afecta a los estudiantes
- Recomendaciones para mantener el bienestar del estudiante
- Acciones que se realizaron con la investigación

Se refiere a datos de identificación del trabajo que incluye el título de los trabajos utilizados como referencia, el nombre del investigador, el año, el programa al cual correspondía, tipo de situación psicosocial y los respectivos autores.

En la identificación de la problemática psicosocial se utilizó la clasificación de Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) que define los trastornos mentales y del comportamiento como un

conjunto.<sup>14</sup>. En este documento la clasificación de este tipo de situaciones psicosociales se consideran trastorno mental en la medida en que produce un sufrimiento significativo y una desventaja adaptativa importante. Por ello resulta de interés considerar toda la gama de alteraciones que se incluye en la décima revisión de la CIE. Así no sólo se hace mención a los trastornos sino además a la presencia de influencias psicológicas o comportamiento consideradas como importantes para la etiología, manifestaciones y evolución de otros trastornos somáticos, tales como la influencia de los rasgos de personalidad o estilos de afrontamiento que pueden llegar a afectar a alguna persona. (Ver anexo 2)

### **3.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El trabajo de investigación se desarrolla teniendo en cuenta los principios establecidos en el informe de Belmont específicamente basado en el principio de autonomía, beneficencia y justicia y en la resolución 008430 de Octubre 4 de 1993.

- **PRINCIPIO DE AUTONOMÍA:** se garantiza el respeto de todos los documentos referenciados durante el desarrollo del proceso de investigación.
- **PRINCIPIO DE BENEFICENCIA:** el presente trabajo de investigación beneficia de manera directa a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, ya que permite identificar las diferentes situaciones psicosociales que presenta el estudiante universitarios de la Facultad ciencias de la salud Universidad del Cauca.

Los derechos de autor respetados en esta investigación son:

- Derechos morales.
- Derecho a la integridad.

---

<sup>14</sup> CARVAJAL Cesar, FLORENZANO Ramón, WEIL Kristina. Psiquiatría. Editorial mediterráneo Ltda. 2ª edición. Santiago de Chile 2008.

- Derecho a conservar el documento que es de carácter personal referido por autor.

Se reconoce el nombre del autor, cada vez que sus teorías sean utilizadas; se evita cualquier atentado al mismo que perjudique el honor o reputación del escritor.

También la ley determina que se puede hacer cierto tipo de utilización del documento, permitiendo los derechos de cita, en el cual se admite la transcripción de textos cortos o pasajes del documento siempre y cuando mencione la fuente y el nombre del autor, con el objetivo de ampliar, completar, reforzar o sustentar nuestra ideas, sin que esto pudiera convertirse en plagio o reproducción simulada.

El desacato a la ley relacionada con las condiciones éticas tiene procesos penales que van desde los 4 a 10 años y en multas que van desde los 26 a 1000 salarios mínimos legales vigentes de acuerdo a la ley 1032 del 2006.

A continuación se presentan los resultados obtenidos de acuerdo a cada objetivo planteado.

## 4. RESULTADOS

De la revisión documental realizada y teniendo en cuenta los objetivos establecidos los resultados se presentan siguiendo el siguiente orden:

- Características de los documentos analizados
- Características de los problemas psicosociales

### 4.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS DOCUMENTOS REVISADOS

Los estudios revisados tanto de tipo cualitativo como cuantitativo reflejan diferentes situaciones que afectan el desarrollo integral del estudiante de la facultad ciencias de la salud.

Tabla 2. Trabajos Escritos de Investigación Publicados en Biblioteca.

<b>NOMBRE DE TRABAJOS DE INVESTIGACION</b>	<b>AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACION</b>
1. Estrés Psicosocial usuarios de residencias universitarias de la Universidad del Cauca Octubre de 2002.	2003	Enfermería	MIXTO
2. Perfil de los estudiantes que asisten a consulta a la División de Salud Integral de la Universidad del Cauca.	2004	Enfermería	MIXTO
3. Factores relacionados con las expectativas y motivación de los estudiantes de fonoaudiología de la Universidad del Cauca durante su formación profesional – Popayán.	2007	Fonoaudiología	MIXTO
5. Características del dolor de espalda estrés y depresión en estudiantes de la Universidad del Cauca.	2003	Enfermería	MIXTO
6. Alteraciones en la curva			

<b>NOMBRE DE TRABAJOS DE INVESTIGACION</b>	<b>AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACION</b>
flujo volumen en los estudiantes fumadores del Programa de fisioterapia de la Universidad del Cauca matriculados en el I periodo académico 2004.	2004	Fisioterapia	MIXTO

En la tabla 2, se evidencian siete estudios donde se analizó la información correspondiente de diferentes situaciones y alteraciones psicosociales y se les describe por título, año de publicación, programa al cual pertenece y tipo de investigación. Se evidencia que enfermería es el programa con más trabajos de investigación en el tema.

En este apartado es necesario realizar una breve presentación de los programas académicos que aportan estudios sobre estas problemáticas.

El Programa de Fisioterapia pertenece a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca y fue creado mediante el Acuerdo N° 050 del 9 de septiembre de 1997, expedido por el Consejo Superior, se toma un estudio investigativo del año 2004, el cual aporta a nuestra investigación sobre el consumo de sustancias psicoactivas.

El Programa de Fonoaudiología pertenece a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca y fue creado mediante el Acuerdo N° 051 de septiembre de 1997, expedido por el Consejo Superior, se toma un estudio investigativo del año 2007, el cual aporta a nuestra investigación sobre expectativas y motivaciones del estudiante en torno a su formación profesional.

El Programa de Enfermería pertenece a la Facultad de Ciencias de la Salud, y fue creado mediante el Acuerdo N° 10 del 26 de febrero de 1970, emitido por el Consejo Superior, se toma cinco estudios investigativo que abarcan los desde año

2003 al 2009, el cual aporta a nuestra investigación sobre las diferentes situaciones psicosociales antes mencionadas.

## **TRABAJOS ESCRITOS DE INVESTIGACION PUBLICADOS EN BIBLIOTECA DE ENFERMERIA**

En el Cuadro 3, se evidencian tres trabajos llevados a cabo en el 2010 y el otro en 2011, el tipo de investigación es cualitativo y el otro mixto.

Tabla 3. Trabajos Escritos de Investigación no Publicados en Biblioteca.

<b>NOMBRE DE LA TRABAJO DE INVESTIGACION</b>	<b>AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACION</b>
1. Conocimiento, creencias, actitudes y practicas frente al consumo de cigarrillo de los estudiantes de la facultad ciencias de la salud de la Universidad del cauca.	2010	Enfermería	Cuantitativo
2. Conocimientos, prácticas y actitudes en torno al consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud consumidores o no, de la universidad del cauca.	2011	Enfermería	Cuantitativo
3. Plan comunicativo sobre comportamientos y estilos de vida libres de adicción facultad ciencias de la salud unicauca 2011	2011	Enfermería	Cuantitativo

## 4.2 TIPO DE SITUACIONES PSICOSOCIALES ENCONTRADAS EN LAS FUENTES CONSULTADAS

La revisión documental permitió identificar las situaciones psicosociales presentes en los estudiantes de la Facultad De Ciencias de la Salud como estrés, depresión, ansiedad y consumo de situaciones psicoactivas, ideación suicida, Alteración física, psicosomática, alteración psíquica alteración académica, las cuales se presentan en los siguientes cuadros. (Ver tabla 4)

### TIPOS DE SITUACIONES PSICOSOCIALES

Tabla 4. Situaciones Psicosociales Específicas

TIPO DE SITUACION ESPECIFICA	FUENTES	OBSERVACIONES
DEPRESION	2 TRABAJOS DE INVESTIGACION DOCUMENTADOS 3 ENTREVISTAS	CODIGO (0.3-0.5)
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ( SPA )	1 TRABAJO DE INVESTIGACION DOCUMENTADO	CODIGO (0.1-0.2)
ANSIEDAD	2 TRABAJO DE INVESTIGACION DOCUMENTADO 2 ENTREVISTAS	CODIGO (0.3-0.5)

Tabla 5. Situaciones Psicosociales Inespecíficas.

<b>TIPO: SITUACION INESPECIFICA</b>	<b>FUENTES</b>	<b>ENTREVISTAS</b>
ALTERACION FISICA, PSICOMATICA (DOLOR DE CABEZA, MUSCULARES, TRASTORNOS DEL SUEÑO).	1 TRABAJO DE INVESTIGACION DOCUMENTADO 1 ENTREVISTAS	CODIGO (0.4)
ALTERACION ACADEMICA (BAJO RENDIMIENTO, AUSENTISMO, DESERCION, DESMOTIVACION POR LA CARRERA).	2 TRABAJO DE INVESTIGACION DOCUMENTADO 2 ENTREVISTAS	CODIGO (0.3-0.5)

**CODIGOS DE ENTREVISTADOS.**

- 0.1 COORDINADOR DE FISIOTERAPIA
- 0.2 COORDINADOR FONOAUDIOLOGIA
- 0.3 DOCENTE DE ENFERMERIA
- 0.4 PSICOLOGIA
- 0.5 MEDICA
- 0.6 ACTA DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



## **4.2.1 Situaciones específicas**

### **4.2.1.1 Consumo de sustancias psicoactivas/drogas**

Una vez realizada la caracterización de cada una de las situaciones psicosociales encontradas y relacionadas en el cuadro anterior se hace necesario el análisis del consumo de sustancias psicoactivas, ya que su consumo exhibe un comportamiento diferente.

De acuerdo con lo reportado en el estudio Conocimientos creencias actitudes y practica frente al consumo de cigarrillo de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca y las entrevistas realizadas a los diferentes coordinadores en donde se hizo reiterativo el tema de consumo de alcohol en estudiantes, éste se hace más frecuentemente en establecimientos públicos, con amigos y está asociado a celebraciones particularmente las familiares. Su uso se ha ligado en su orden a problemas de salud, problemas con la familia, con la pareja, con el trabajo, con los amigos y problemas económicos. Como se evidencia en las entrevistas realizadas a los coordinadores de Fisioterapia y Fonoaudiología, “ la situación psicológica relacionada con depresión, ansiedad, consumo de alcohol, factor económico (escasos o faltantes), embarazo de adolescentes, afectan en el desarrollo académico del estudiante” (M05). También lo reafirma una docente entrevistada y lo reitera una profesional de la División de salud Integral “se ha tenido casos de estudiantes que tienen muchos problemas con el alcohol, perdieron muchas veces, hasta tres veces una misma asignatura, porque llegaban en estado de embriaguez”. Coinciden así mismo en afirmar que parece que hay una relación entre mayor de consumo de alcohol en semestres que no tienen tanta intensidad horaria y que tienen mucho espacio libre.

Existe la percepción en coordinadores de programas que cada vez es más frecuente el consumo de alcohol en estudiantes, “el consumo es mayor en hombres que en mujeres, aunque éstas últimas han incrementado el consumo” (F02) así mismo se indicó que han escuchado casos aun cuando en realidad pocos en donde docentes han comentado de la asistencia de estudiantes a clase o a rotación con aliento alcohólico.

En una de las entrevistas a coordinadores de los programas de salud, se refleja los criterios argumentativos que los docentes transmiten a los estudiantes en formación: “estos jóvenes inician el consumo antes de los 15 años y tienen 4 veces más riesgos de contraer cáncer de pulmón que los que iniciaron después de los 25 años”.

Los documentos de investigaciones revisadas proveen detalladamente algunas circunstancias especialmente concernientes con el consumo de cigarrillo/ alcohol así por ejemplo la ficha revisada: Alteraciones En La Curva Flujo Volumen En Los Estudiantes Fumadores Del Programa De Fisioterapia De Universidad Del Cauca matriculados en el I periodo académico del 2004, código: 023 a partir de la revisión y encuesta a 313 a los estudiantes de fisioterapia, reportó un 25% (77 estudiantes fumadores) y un 75% (236 estudiantes no fumadores).

En la investigación no publicada, “Conocimiento, Creencias, Actitudes Y Practicas Frente Al Consumo De Cigarrillo De Los Estudiantes De La Facultad Ciencias De La Salud De La Universidad Del Cauca”, la recolección de información se realizó a través de una encuesta de tipo estructurada que consta de cuatro capítulos con 42 preguntas en total basada en la encuesta mundial sobre el tabaquismo, la cual se desarrolló en 1999 por la organización mundial de la salud (OMS) y el centro y prevención de enfermedades de Atlanta (CDC). La cual manifiesta que el estudiante presenta diferentes tipos de síntomas como mareos, náuseas, temblor, convulsiones y déficit de agilidad mental, sugiriendo estandarizar los

conocimientos frente al tabaquismo y fortalecer los grupos de investigación que den continuidad a la temática propuesta.

Otra de las investigaciones realizadas por los estudiantes de la Universidad del Cauca: Conocimientos, Prácticas y Actitudes en Torno al Consumo de Sustancias Psicoactivas en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Consumidores O No, de La Universidad del Cauca en el 2011, investigación de tipo cualitativo hace una aproximación exploratoria a través de la aplicación de una encuesta a 35 estudiantes de los diferentes programas de salud. Se evidencia en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas licitas e ilícitas, que el 66% del total de los estudiantes han consumido alguna vez este tipo de sustancias de los cuales el 31.4 % se sitúa entre los 18-21 años. Así se reconoce que el consumo de Sustancias psicoactivas (SPA), está incluido en el diario vivir de los estudiantes de la Universidad del Cauca, de hecho el consumo de sustancias legales (bebidas alcohólicas y el cigarrillo), es el más elevado, sin dejar de lado el notorio aumento en el uso de sustancias ilícitas.

Mediante el análisis de la información de este mismo estudio, como era de esperarse los estudiantes tienen un concepto fisiológico sobre las SPA. El concepto de sustancia psicoactiva legal o ilegal permitió de alguna manera justificar su consumo; señalando que los estudiantes no perciben el alcohol como una sustancia dañina y por el contrario se cree que facilita la interacción social con pares; por otro lado, en cuanto al uso de sustancias ilegales se hace evidente que a pesar de conocer algunos efectos perjudiciales y que su aceptación no es más que el resultado de una presión social, estos no tienen más peso que los efectos placenteros y por lo tanto no limitan el consumo.

Sobre las actitudes hacia las SPA, en el mismo estudio se categorizan de acuerdo con las sesiones con estudiantes como: Favorables, en la medida en que la procedencia cultural, contextual de muchos de los estudiantes les ha acercado

experiencias de consumo dentro de su entorno social previo al ingreso a la vida universitaria. Otra actitud encontrada fue la de No aceptación, “hay quienes tienen una mentalidad más conservadora donde no se aceptan las cosas que vayan en contra de lo que para algunos se llama moral humana, esto debido a que en sus hogares han aprendido perspectivas de vida donde se ve como “algo malo cierto tipo de prácticas como el consumo de drogas”. La tercera categoría es la de una actitud de Indiferencia, “bien sea porque no les interesa o porque sencillamente nunca han tenido una experiencia propia o cercana que involucre el tema, de esta manera a la hora de opinar contestan frases como: “en realidad no me importa si lo hacen o no”, “no tengo nada que opinar de ellas pues no las consumo ni las conozco”. (Nota textual de los autores de la Investigación: Conocimientos, Prácticas y Actitudes en Torno al Consumo de Sustancias Psicoactivas en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Consumidores O No, de La Universidad del Cauca en el 2011)

Además del estudio reportado, en las entrevistas a los coordinadores existen algunas coincidencias como lo relacionado con consumo de cigarrillo en zonas de esparcimiento y que además el consumo de alcohol y cigarrillo se hace en ocasiones intra universitariamente camuflados en botellas de agua y en fines de semana es más evidente en zonas aledañas en negocios como estancos y tiendas en donde se reúnen los universitarios. Además existen experiencias de contacto universitario con estudiantes que afirman haber consumido sustancias ilícitas.

Otro estudio de investigación aún no socializado: “Plan Comunicativo Sobre Comportamientos Y Estilos De Vida Libres De Adicción Facultad Ciencias de la Salud Unicauca 2011”, se escogió una muestra de cuarenta y cinco (45) estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión, el estudio evidenció que la sustancia legal de mayor consumo es el alcohol seguido del tabaco y la marihuana como sustancia ilegal. La influencia de amigos y la vida social es la primera causa de consumo de sustancias ilícitas La mayoría de los estudiantes

manifestaron haber recibido mensajes en contra del consumo de SPA siendo la Televisión el principal medio por el cual se han recibido dichos mensajes. Los estudiantes identificaron la ausencia de programas educativos para el manejo de la problemática de consumo de SPA en la comunidad universitaria, así como también el medio de comunicación por el cual les gustaría recibir información y educación sobre las sustancias psicoactiva.

Con base en lo anterior, se hace necesario definir los parámetros mínimos necesarios que deben tener los diferentes estudios y sistemas de información sobre el consumo de sustancias, para subsanar las deficiencias mencionadas y ofrecer de manera progresiva una información cada vez más adecuada.

#### **4.2.1.2 La depresión y su relación con la deserción**

En el proceso de recolección de información, a través de entrevistas y fichas bibliográficas, este estudio acentúa la importancia que tiene el desarrollo integral en los estudiantes de Ciencias de la Salud, es importante comprender que desde una mirada educativa, el desarrollo integral del Ser en la educación es poder lograr un descubrimiento de todas las áreas de su vida. Eso involucra no solamente aprender las materias intelectuales, sino también desarrollar el lado físico, emocional y espiritual.

Al realizar un análisis profundo de las fichas y entrevistas para la recolección de información se presenta la depresión en dos trabajos de investigación realizados por los estudiantes del Programa de Enfermería; el primero del año 2002 donde se muestra que un 60% de estudiantes presentaron este tipo de situación sicosocial de los cuales un 28% fue depresión grave y un 7% terminó en intento suicida tomando una muestra de los tres programas conformada por 93 estudiantes.

Otro trabajo investigativo es el realizado por Enfermería en el año 2008 “Perspectivas y motivaciones en torno a la deserción de los estudiantes de enfermería de la Universidad del Cauca Popayán en donde se afirma por parte de los investigadores que la deserción produce sentimientos de frustración al no lograr el objetivo propuesto, la falta de educación y motivación disminuyen el nivel educativo y generan problemas económicos y carga académica.

Se encontró también en ese estudio, que la deserción fue de un 38.9%; para el año 2008 de los estudiantes de enfermería. De primero a tercer semestre con un 25% y un 74% desertan de enfermería a medicina, no es tomada como deserción sino como falta de vocación a la carrera que está ejerciendo desmotivación que le genera ciertas materias y la percepción devaluada que tienen los estudiantes y la sociedad sobre la enfermería. Se recomendó el apadrinamiento de un primíparo con el fin de hacer un seguimiento y detectar a tiempo las condiciones que puedan afectar el desarrollo dentro de su carrera.

Existen dos casos referenciados sobre depresión por La Unidad de Bienestar Universitario los cuales se tomaron y relacionaron con el apoyo del equipo de salud, donde se muestra su influencia sobre el desarrollo integral de dichos estudiantes.

Según el último estudio realizado (Chávez, Ortiz 2003) en la Facultad Ciencias De La Salud se encontró que la deserción es de 58.5% en el programa de enfermería en los años 1990 a 1993 fue estable, 1994 a 1995 se incrementa en un 2.5% a 3.4% por año, 2000 a 2001 disminuye en relación a los años anteriores.

En una de las entrevistas realizadas tanto una funcionaria de la División de Salud como una docente, comentan que para hablar de deserción es necesario hacer un recorrido en los diversos factores que influyen en el desarrollo integral, existen

marcas vitales que en el transcurrir de la carrera se presentan y se convierten en factores que inciden en la deserción de los estudiantes en su transcurrir académico como: la madurez para enfrentar situaciones nuevas, un embarazo no planeado, el cambio de costumbres, la falta de amigos, problemas familiares, y la falta de autoestima que determinan el rumbo de la carrera. (M05, D03)

De la revisión documental realizada para el presente estudio, se extraen algunas apreciaciones que resumen aspectos relacionados con las causas de deserción, así es importante tener en cuenta que la deserción como el abandono de los que se forman profesionalmente está ligada también a factores psicosociales que la determinan tales como la violencia intrafamiliar y la falta de recursos para continuar el proceso educativo, en muchos estudiantes no hay garantías económicas y emocionales para lograr sus objetivos. Estas situaciones depresivas pueden convertirse en un síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente a la esfera afectiva: la tristeza patológica, el decaimiento, la irritabilidad o un trastorno del humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida.

Desde la perspectiva de un funcionario de la Unidad de Bienestar Universitario ratifica que factores problemáticos como: “la familia, el factor económico, estrés por problemas académicos, afectividad y depresión influyen de manera directa el rendimiento del estudiante provocando deserción por la situación psicosocial que se encuentra atravesando”. (M0.5)

En el reporte de la investigación “percepciones y motivaciones en torno a la deserción de los estudiantes de enfermería de la Universidad del Cauca, Popayán 2008 (Código de ficha bibliográfica 0299) se puntualiza que dentro de los factores sociales que determinan la deserción en estudiantes, se encuentran la Toma de decisiones, es por ello las investigadoras recomiendan que un contacto directo

entre estudiante-docentes, como estrategia de acompañamiento debería ofertarse en los programas universitarios lo que permitiría alcanzar menos cifras de deserción.

Por lo tanto es importante seguir realizando estudios minuciosos para llegar al problema y poderlo combatir desde sus inicios, donde se involucre a toda la comunidad educativa y social para hacer de nuestra sociedad un lugar más digno para vivir, somos los estudiantes llamados a colaborar y dar soluciones para nuestro propio progreso y pero desde luego de la mano de nuestros docentes



#### **4.2.1.3 Estrés, ansiedad y alteración psíquica.**

Dado que el estrés y la ansiedad son enfermedades y trastornos del siglo XXI, que pueden llegar a ser muy limitantes para quien las sufre, es de esperarse que estos trastornos se hayan identificado o percibido en el contexto universitario.

Los registros de investigaciones dan cuenta de varias situaciones especialmente relacionadas con el estrés así:

En la ficha bibliográfica revisada de la tesis código N° 197: Perfil de los estudiantes que asisten a consulta a la División de Salud Integral de la Universidad del Cauca en la cual se incluyeron la totalidad de historias clínicas de los 265 estudiantes que consultaron entre los meses de Febrero a Abril de 2003 se identifica que sólo el 1.9% de los estudiantes acuden al servicio de Psicología y la mayoría de ellos por situaciones especialmente relacionadas con el estrés. En el mismo estudio se resalta que es el sexo femenino el que más consulta por razones de medicina general y por Facultades es la de Ciencias de la Salud, la de mayor consulta.

Los factores relacionados con eventos estresantes en 104 universitarios usuarios en el de las residencias estudiantiles del programa de Bienestar Universitario, también fueron revisados en el estudio estrés psicosocial de usuarias de residencias Universitarias del Cauca, el año de publicación fue 2002 en el mes de octubre y con el código: 183 la situación psicosocial más relevante encontrada fue el estrés con el 50%, de este el 12% pertenece a la Facultad de Ciencias de la Salud. El 65% de los residentes en éste estudio, procedían del área rural y se encontraban en los 21 y 23 años de edad, se caracterizaban por estar lejos de los padres, depender de ayudas por parte de ICETEX que no llegaban a tiempo, han adquirido deudas y algunos otros se encontraban trabajando. El entorno al interior de las residencias en ocasiones se tornaba estresante por no existir buenas relaciones entre las personas que comparten estas habitaciones, especialmente

por desencuentros culturales y de comportamientos que indisponían la convivencia.

Estas situaciones contribuían a generar tensión, desconfianza y perturbación del ambiente para un buen desempeño académico y afectando el desarrollo integral del estudiante tal como se evidenció en el estudio.

Las situaciones de vida estudiantil han sido de interés también para docentes de la facultad, así lo revela el estudio Características Psicosociales que antecedieron al embarazo en la adolescencia estudiantes Pregrado Facultad de Ciencias De La Salud Universidad Del Cauca I Semestre 2003. Código: 001 de Epidemiología. Las y los estudiantes que se ven involucrados en un embarazo (22 casos que aceptaron participar en el estudio), se sintieron expuestos a una alta carga de estrés, de ellos cerca de la mitad pensaron en el aborto como opción.

Son frecuentes los trastornos del sueño, dolores de cabeza, dolores musculares, así como alteraciones psíquicas por falta de concentración y académicas repercutiendo el bajo rendimiento, ausentismo o aplazamiento de la carrera. El estudio resalta que el proyecto de vida del estudiante se ve alterado por la situación de embarazo casi siempre no planificado siendo más frecuentes en los I y II semestre de su carrera que puede ser una limitante para su meta.

La presencia de signos físicos también se ha relacionado en estudios de la Facultad De Salud con situaciones que afectan la salud mental, tal es el caso del estudio caracterización del dolor de espalda, estrés y depresión en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad del Cauca código :del año 2003 que fue el año de publicación se evaluó el grado de estrés con un cuestionario de preguntas cerradas utilizando el Test de Zung y Test de Estrés, a los 93 estudiantes que participaron en la encuesta con un porcentaje significativo del 60% que corresponde al sexo femenino donde se reflejó dolencias y

alteraciones físicas en un 45% de ellos con dolor de espalda y también a nivel lumbar, dorsal y cervical, comparado con los hombres en un 28%; esta situación, de esta misma manera el estudio es claro en hacer una apreciación en cuanto a estados depresivos de los estudiantes siendo notable el 28% y más de la mitad de los encuestados o sea el 48% con situaciones de estrés manifestadas por la carga de trabajo y material para leer y estudiar, esto implica una serie de responsabilidades para el universitario en el proceso de formación académica y en cuanto a su personalidad el hecho de conservar su imagen como estudiante, adquirir su propia identidad personal en el medio universitario, establecer de alguna manera la independencia sin padres o familiares; estas situaciones psicosociales generan patologías que afectan al ser humano.

En relación con las Alteraciones Psíquicas, éstas han sido referidas para el estudio dentro de varias situaciones descritas especialmente en entrevistas con docentes/coordinadores de los programas y en un acta de reunión de departamento.

Dentro de la categoría Alteraciones Psíquicas, se incluyeron casos puntuales en que estudiantes han dado a conocer a docentes/coordinadores casi siempre de manera tangencial que se encuentran en tratamiento con medicación psiquiátrica, así se mencionaron en las entrevistas alrededor de cinco casos de estudiantes, casi siempre conocidos por los efectos farmacológicos secundarios como somnolencia, distracción, mareos en estudiantes. También producto de una entrevista docente/coordinadores y el registro en un acta, se hizo mención signos de ansiedad y conductas obsesivas-compulsivas muy evidentes en estudiantes de la facultad.

De acuerdo a las fuentes bibliográficas clasificadas, estudiadas y analizadas en el periodo objeto de este estudio, no se evidencian casos de suicidios, más si se encuentran datos de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud que se

pueden catalogar dentro del plano psicológico, con ideaciones suicidas;coincidentes con estas fuentes, se obtuvieron datos de fuentes secundarias dentro de la investigación esto es, entrevista semiestructuradas, en donde se determina que los estudiantes con estas caracterizaciones se podrían clasificar entre los que tenían ideaciones suicidas, no con el carácter de recurrentes, otros cuyas ideaciones, aunque eran frecuentes no acudieron a tratamiento psiquiátrico, pero que de todas maneras, incidían en su faceta comportamental y conductual, así como en su rendimiento académico y, otras más, que se podrían clasificar en el orden de ideaciones suicidas planeadas que ameritaron y acudieron a intervención psiquiátrica y psicológica, los entrevistados refieren de dos casos en donde los individuos se encontraron en la fase previa del suicidio.

Entre otras causas detectadas se encuentran, problemas de índole familiar, baja tolerancia a la frustración, problemas académicos, de pareja y no se puede descartar el componente genético, situaciones psicosociales desencadenantes de estrés, ansiedad, depresión y consecuentemente de ideación suicida, entendida esta, como aquellas ideas que tienen las personas en torno a quitarse la vida, ideas, que pueden ir desde un eventual pensamiento de suicidarse, hasta la idea recurrente del suicidio, cuya fase previa al acto además, conlleva planeación del como quitarse la vida, en donde hacerlo, y con qué elemento contundente llevarlo a cabo.

### **4.3 SITUACIONES INESPECÍFICAS**

#### **4.3.1. Alteración física, psicosomática (dolor de cabeza, musculares, trastornos del sueño)**

Es conocido que la enfermedad física es el resultado de un desequilibrio emocional que persiste a través del tiempo. Las enfermedades psicosomáticas son producidas por somatizaciones del individuo, es decir, cuando la relación mente-cuerpo se ve alterada debido a emociones no placenteras sentimientos negativos, modificaciones del ciclo vital o situaciones de alto impacto emocional, las cuales producen estrés, que puede representarse en forma de síntomas o enfermedades físicas.

La situación Psicosomática, toma en cuenta las emociones, las considera y las analiza desde un enfoque terapéutico, el cual engloba la totalidad de los procesos integrados entre los sistemas somático, psíquico, social y cultural. Procesos que inicialmente emergen desde un punto de vista orgánico y que pueden repercutir en la esfera psicológica y física, como, por ejemplo traumatismos, diabetes, enfermedades gástricas, alergias, enfermedades endocrinas etc.

En las investigaciones analizadas se destaca la N° 197 del año 2003 Perfil de los estudiantes que asisten a consulta a la División de Salud Integral de la Universidad del Cauca, en el que se analizaron 265 historias clínicas de estudiantes los cuales consultaron entre Febrero a Abril de 2003 se identificó que sólo el 1.9% de los estudiantes acuden al servicio de Psicología, dentro de la investigación se destaca que el sexo femenino consulta en un porcentaje mayor que los de sexo masculino a medicina general dado que el mayor número de estudiantes que asisten a la división de salud integral en sus diferentes programas es la de la Facultades es la de Ciencias de la Salud.

En la consultas de medicina general que es del 47% se observa diferentes tipos de patologías muy relevantes como infecciones respiratorias, gastrointestinales,

infecciones urinarias, trastornos nutricionales y alteraciones mentales lo cual conlleva a que agraven los problemas de salud que surgen a partir de situaciones específicas que el estudiante padece durante la formación universitaria.

Según este estudio se resalta que las situaciones antes mencionadas son desencadenadas por una situación específica llámese problemas familiares, emocionales, dependencia afectiva, la mala elección de su carrera, dificultades en su aprendizaje, abandono y deserción de la carrera causan en el individuo trastornos que pueden agravar la patología originando somatizaciones y generando alteraciones a nivel físico y mental.

La División De Salud Integral de la Universidad del Cauca ha planteado diferentes tipos de programas los cuales van dirigidos hacia los estudiantes, encaminados a la salud mental con el fin de disminuir las diferentes problemáticas psicosociales que presentan los universitarios.

Es por ello que el médico general de la división de salud integral no solo hace referencias a las situaciones psicosociales tales como la depresión, la adicción al tabaco, el alcohol, las drogas sino que han explorado una problemática diferente en la cual ven con preocupación en el último año, como es la ludopatía (adicción a la tecnología, los juegos de video, redes sociales), presentes en el entorno universitario.

Se resalta entre ellas la dependencia emocional la cual se manifiesta en un trastorno de la personalidad originada en la niñez al no ser amado de forma apropiada por las personas más significativas en la infancia del estudiante, como lo son sus padres, hermanos o las personas más cercanas, lo que le genera una baja autoestima al estudiante creando inseguridad, temor y ansiedad que se van a ver reflejadas en su entorno universitario.

Dentro del entorno universitario el estudiante se convierte en dependiente emocional recrea situaciones en las que asume un papel sumiso intentando siempre complacer a su pareja y a los demás con el fin de mantener el vínculo con los otros a toda costa y evitar así un posible rechazo que teme con pavor.

Todo esto impacta en el universitario en forma directa desencadenando situaciones de temor a ciertos escenarios en su vida estudiantil originando signos y síntomas que desatan la enfermedad psicosomática empeorando la salud física y mental durante su proceso universitario generando diferentes tipos de sensaciones, sentimientos de inseguridad y fracaso en su vida social.

#### **4.4 Acciones y recomendaciones encontradas**

Dentro de las acciones y recomendaciones de cada investigación revisada se observa que hay gran relevancia sobre lo que cada investigador ve con gran preocupación aportando así diferentes tipos de estrategias para mejorar el bienestar del estudiante dentro de su entorno universitario.

- En el año 2004 se realizó una investigación sobre riesgo suicida y factores asociados en estudiantes facultad ciencias de la salud, Universidad del Cauca, primer periodo académico. Se plantea un proyecto educativo dirigido a los estudiantes de la facultad ciencias de la salud con el fin de instruir acerca de los factores de riesgo y señales de alerta con el fin de detectar y prevenir a tiempo los posibles casos de ideación de suicida e intentos de suicidio en la población estudiantil.
- Las creencias y actitudes de los estudiantes sobre el consumo del cigarrillo lo vemos reflejado en la investigación que se realizó en el 2010 “Conocimiento, creencias, actitudes y prácticas frente al consumo de cigarrillo de los estudiantes de la facultad ciencias de la salud de la Universidad del Cauca” la cual recomienda evaluar si el tema está incluido en el pensum de todos los

programas y estandarizar los conocimientos frente al tabaquismo, así mismo fortalecer grupos de investigación que den continuidad a la temática del tabaquismo con el fin de diseñar programas educativos que lleven al manejo y prevención del SPA.

- Se resalta que los estudiantes universitarios tienen muy poco conocimiento de los servicios prestados por la División de Salud integral es por eso que en el Año 2003 se hace la investigación perfil de los estudiantes que asisten a consulta a la División de Salud integral de la Universidad del Cauca. Frente a esto se recomendó establecer estrategias de divulgación entre los estudiantes de pregrado sobre los diferentes servicios, la forma de usuarios y los beneficios a los que se tiene derechos y mejorar la salud de esta población estudiantil de la Universidad del Cauca, con base en necesidades identificadas y recursos disponibles en la división de salud integral. Ayudar a que la población estudiantil conozca ampliamente los beneficios y a motivar a la participación activa presentando propuestas para un mejor servicio.
- Dentro de la formación del profesional en fonoaudiología se reflejan en este estudio factores relacionados como: expectativas y motivaciones de los estudiantes de fonoaudiología de la Universidad del Cauca durante su formación profesional. Popayán 2007. Se plantearon estrategias de orientación a los aspirantes y profundizar en conocimientos y prácticas disciplinarias. Promover el programa de Fonoaudiología a nivel de instituciones de educación secundaria, brindando información completa que permita conocer el rol, el perfil y el papel que desempeña dentro de una sociedad y la puede ejercer tanto el hombre como la mujer.
- El estudio alteraciones en la curva flujo volumen en los estudiantes fumadores del programa de fisioterapia de Universidad del Cauca matriculados en el periodo académico del 2004, pretende establecer las alteraciones de la función



pulmonar más frecuentes y la formulación de programas de prevención para minimizar las diferencias y mejorar la calidad de vida. Se contó con un grupo de profesionales capacitados para brindar asesoría en esta investigación.

Se planteó realizar un diagnóstico temprano de las alteraciones de la función pulmonar, de estudiantes fumadores del programa de fisioterapia de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad del Cauca.

## 5. DISCUSIÓN

Los resultados de las diversas fuentes utilizadas en el presente estudio, corroboran que estudiantes que presentan situaciones psicosociales específicas tales como (ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas, depresión) e inespecíficas (alteración física, psicósomática, alteración psíquica y alteración académica) tienden a desmejorar su salud física, mental, afectando el pleno desarrollo integral de la persona en el que hacer universitario y en su vida futura como profesional.

Al hacer una aplicación teórica, como propuesta alternativa de manejo de las situaciones psicosociales que afectan al estudiantado de la Facultad Ciencias de la Salud, acudimos al Doctor Bernardi, y al protocolo IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES, desde donde deducimos a manera de discusión, que tanto profesores, administrativos y demás personal, deben estar directamente involucrados con el estudiantado, es decir, que partan de la comprensión y el entendimiento que en el ámbito universitario se trabaja con seres humanos con múltiples necesidades y problemáticas sin resolver, pues es bien sabido, que en los campos universitarios como es el de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad del Cauca, interactúan y se interrelacionan estudiantes que cruzan por lo más álgido de la etapa de su ciclo vital, 15-17 años y jóvenes cuyos proyectos de vida se encuentran en plena confección, panorama desde donde se planteen estrategias planificadas contenidas en el currículo e implementadas y asumidas desde todos los niveles jerárquicos, para que las situaciones encontradas, catalogadas como situaciones psicosociales que afectan a los estudiantes, se aborden con seriedad y responsabilidad en aras de favorecer el rendimiento académico, conductas, comportamientos pertinentes y asertivos y consecuentemente aportar a la familia y sociedad un ser integral capaz de contribuir elementos de convivencia a su familia, sociedad y proyectarse desde la academia como un estudiante y profesional idóneo de enfrentar las problemáticas psicosociales y aporta a la sociedad.

En relación a las situaciones sicosociales se encontraron seis situaciones psicosociales (Ansiedad, Depresión, Estrés, Intento Suicida, Deserción Y Consumo De Sustancias Psicoactivas) que se constituyen en factores de riesgo para los estudiantes, dentro de las instituciones de educación superior, conductas y comportamientos que conllevan daños a nivel de la salud mental, que de no poner la atención debida, atentan contra del desarrollo humano y del rendimiento académico en la Facultad Ciencias de la Salud. Lo que confirma lo dicho por Chaves, Ortiz quien presenta al estudiante inmerso en una sociedad consumista, que lo convierte gradualmente en una persona sin aspiración, llevándolo a fracasos, deserciones, frustraciones y “miedos” al equivocarse y perder el perfil o vocación como estudiante, orientado a alcanzar objetivos, metas. Así entonces, si la sociedad de consumo se constituye en el principal factor de desestabilización biopsicosocial, por la compleja dinámica en que involucra a nuestros adolescentes y jóvenes, corresponde entonces a la Universidad, reencausar las dinámicas que se presentan en estos ciclos evolutivos de las personas hacia horizontes más provechosos y útiles que contribuyan a una mejor convivencia en los ambientes universitarios, de paso previniendo factores de riesgo psicológicos y abonando el terreno para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes.

En relación a lo mencionado por el doctor **LONDOÑO, Nora H.; MARÍN, Carlos A.**; señalan que las situaciones sicosociales, conllevan a un fracaso académico, y se han identificado síntomas depresivos de importancia clínica en un 39.5% de los individuos evaluados y una asociación significativa con rendimiento académico. En Colombia, el estudio de Arrivillaga, Cortés, Goicochea y Lozano (2004) identificó la asociación entre depresión y dificultades académicas, inestabilidad económica y separación de los padres en estudiantes universitarios.

De acuerdo con la investigación de Feldman, Lya, Goncalves, Lila, Grace Chacón-Hospital Clínico de Barcelona, España. Todos los estudiantes, generan conscientemente un estrés, a consecuencia de la presión: para cumplir el currículo universitario, para generar buena imagen ante una sociedad, para alcanzar una

profesión competitiva y por muchos factores psicosociales que los llevan al auto depresión, al miedo, al estrés.

Esto confirma lo dicho por Parra Espitia, Aldemar<sup>15</sup>. Dirección General de Salud Pública – MPS. El autor resalta que los Estudios Relacionados, con las situaciones psicosociales convierte al estudiante universitarios en consumidores potenciales tanto de sustancias psicoactivas como bebidas alcohólicas por lo que no alcanza sus expectativas frente al entorno social y profesional.

Las afirmaciones en relación con la mayor predisposición al consumo de drogas (Parra, E. Aldemar) en estudiantes universitarios ante la presencia de situaciones psicosociales, confirman la necesidad de abordar estas situaciones de manera responsable, intencionada y planificada en las universidades. Tal como se evidencio en el presente estudio, los estudiantes presentan estrés, depresión, ansiedad y consumo de sustancias psicoactivas quienes para efectos de la afirmación del DR. Parra tendrían riesgo de asumir comportamientos de consumo abusivo de drogas.

El entorno en donde se relacionan los estudiantes de la facultad de salud, presenta características que pueden propiciar dicho consumo de sustancias ilícitas en los espacios de esparcimiento universitario, los sitios aledaños a la facultad ciencias de la salud son propicios para el consumo de licores, y cigarrillo, los estudiantes consumidores de drogas como marihuana, éxtasis y cocaína entre otros, son indicadores de mayor riesgo al que diariamente se exponen loes estudiantes haciendo de ellos personas vulnerables.

Por último se observa en los resultados de esta investigación que las situaciones psicosociales ya mencionadas se asocian a un impacto en la salud mental y física

---

<sup>15</sup> PARRA ESPITIA, Aldemar.

llevando al estudiante a la pérdida de su identidad, autonomía proyectando en el indecisión para desenvolverse en su entorno laboral, social y personal.

Es necesarios como personal de salud reconocer y captar las conductas autodestructivas para generar acciones que eviten que la problemática encontrada en este estudio conlleve a situaciones de deserción, mal desempeño estudiantil y consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de evitar un profesional con múltiples desordenes en la salud metal y en su ética profesional.

## 6. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta que este estudio es de tipo cualitativo, exploratorio y descriptivo basado en revisión documental de los trabajos de investigación existentes en los programas de Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia años 2000 a 2010, la principal fuente fueron las fichas bibliográficas elaboradas como instrumento de estudio de investigación, se puede concluir que:

- En los últimos 10 años los programas de pregrado de los tres programas de estudio de la Facultad de Salud, se han acercado tenuemente a reconocer las problemáticas o situaciones psicosociales que pueden afectar a sus estudiantes. El programa de Enfermería lo ha hecho en mayor proporción (cinco de los siete estudios publicados y que cumplieron criterios de inclusión), quizá su trayectoria, dado que los otros programas tienen un tiempo menor de funcionamiento y su pertinencia con el tema pueden explicar el mayor número de investigaciones realizadas.
- En relación con otras fuentes de información para el estudio, llama la atención que la información aportada por los coordinadores de programa, coinciden en afirmar sobre la importancia de abordar estos temas para la facultad. Existe según ellos, un conocimiento perceptivo sobre situaciones como la deserción, los estados depresivos relacionados con problemas familiares, falta de amigos o inmadurez para enfrentar nuevas situaciones. Así mismo se mencionó en estudiantes el consumo de cigarrillo o de alcohol y el embarazo en estudiantes como las de mayor reiteración, de igual manera en menor proporción también se hizo referencia al menos de cinco casos de estudiantes con alteraciones psíquicas y con registro de un caso en un acta de reunión de departamento. Con estas situaciones ha existido un acercamiento muy tangencial y se reconocen por presencia de síntomas secundarios producto de la medicación que estaban recibiendo los estudiantes con depresión, ansiedad o trastornos compulsivos, o por ser

mencionados ante el acercamiento de docentes a estudiantes. Los coordinadores/docentes coinciden en reconocer que no existe una directriz o política frente a estas situaciones que terminan afectando el rendimiento académico de los estudiantes y que incluso les llevan a la deserción.

- Las apreciaciones expresadas por los coordinadores de los programas de salud y evidenciadas en estudios de la facultad, encuentran mayor fuerza en las apreciaciones del personal de salud (psicóloga y médicos) de la División de salud integral. Además de reiterar las situaciones psicosociales arriba descritas, aportan un dato importante para comprender las causas psicológicas primarias de estas situaciones psicosociales según la experiencia en la atención estudiantil y que pueden estar relacionadas con varias causas entre ellas “la dependencia emocional la cual se manifiesta en un trastorno de la personalidad le generen temor a ciertos escenarios en su vida estudiantil originando signos y síntomas que desatan la enfermedad psicosomática empeorando la salud física y mental durante su proceso universitario generando diferentes tipos de sensaciones, sentimientos de inseguridad y fracaso en su vida social”.
- Sobre el tipo de situaciones psicosociales, la depresión y el estrés son eventos sobre los cuales más se ha investigado en los estudiantes y por los estudiantes de la facultad de salud. Los síntomas depresivos medidos en uno de los estudios, estuvo presente con el 28% predomina el sexo femenino el 48% , los estudiantes del mismo estudio presentaron nivel de estrés y en el 70% de los estudiantes con riesgo suicidio según otro estudio realizado por docentes de la facultad de salud. un 22% de intento de suicidio, por motivos como la depresión o desesperanza, relacionados con conflictos y preocupaciones de los estudiantes. En relación con el estrés, otro estudio realizado a estudiantes usuarios de las residencias universitarias en estudio se vio reflejado los factores estresantes con el 16% por depender



económicamente de los créditos de Icetex y el 25% por estar separados de los padres a temprana edad, seguido de todas estas situaciones generadas podemos agregar las actividades como estudiantes la carga de trabajo y material para leer y estudiar, esto implica una serie de responsabilidades para el universitario en el proceso de formación académica, que les genera conflictos en relación con sus expectativas y desempeño estudiantil y social.

- Sobre el consumo de SPA, en una encuesta a 313 a los estudiantes de fisioterapia reporto un 25% (77 estudiantes fumadores) y un 75% (236 estudiantes no fumadores). Sin embargo otros estudios también de la facultad entre 2008-2011 incluso de manera exploratoria han mostrado el consumo de sustancias como alcohol y cigarrillo en cifras alrededor del 60% de los estudiantes, así como un 3.2% algún tipo de sustancias ilícitas centradas especialmente en el consumo de marihuana.
- Pese a estas situaciones solo el 1.9% de los estudiantes asisten a la División Integral de Salud de la Universidad del Cauca, consultan por Psicología, siendo muy poco porcentaje para dar a conocer las problemáticas que se presentan en los estudiantes.
- Las situaciones psicosociales terminan afectando al menos el desempeño académico evidenciado en estudios sobre deserción estudiantil, Se encontró frecuencia de deserción entre 1990 a 1993 fue estable, 1994- 1995 se duplico, entre 1996 y 1999 se incrementó en forma progresiva con un 2.5% 3.4% de aumento por año. Para los años 2000 -2001 vuelve a disminuir presentándose un pico máximo en 1999 con un porcentaje de 17.8% entre los años 2003 - 2006 un ligero aumento de deserción, 2004 fue 16.5% y un descenso en el año 2005 con un 11.1% que puede suceder por la falta de orientación vocacional en los programas de Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia de la Facultad de Ciencias de la Salud.



## **7. RECOMENDACIONES**

La información recopilada de trabajos de investigación y documentos oficiales de la Facultad Ciencias de la Salud, contribuyen al conocimiento de las dificultades que presentan los estudiantes universitarios, en lo cual la universidad puede contribuir fortaleciendo los servicios de conserjería.

Es necesario que desde la facultad de salud se promuevan prácticas o procedimientos aun no existentes para la evaluación de los riesgos psicosociales en la formación del profesional.

Es recomendable una base de datos o registros de estudiantes, en la coordinación de los diferentes programas para un mayor control de las situaciones psicosociales en el entorno universitario.

Realizar un acompañamiento personalizado para poder identificar las causas que desencadenan situaciones psicosociales en el entorno estudiantil de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad del Cauca principalmente en los programas de Enfermería, Fisioterapia y Fonoaudiología.

Socializar los resultados de este estudio para continuar desarrollando el Programa de Fortalecimiento de vida estudiantil en donde se ha asignado un tiempo de labor académica a la investigadora principal de este estudio, sin embargo es ideal que se incluyan docentes de los otros programas, y que se inicie un trabajo que lideren los mismos estudiantes como alternativas de intervención en la facultad de salud por el bienestar de estudiantes y docentes.

Se considera importante ampliar la presente investigación con el fin de proponer o ejecutar, estudio a nivel de directivas donde se pueda profundizar y así minimizar las causas y riesgos que generan situaciones psicosociales que afectan el desarrollo del estudiante y su salud mental.



## 8. BIBLIOGRAFÍA

- AEZ, Navarro María. Factores de Riesgo y Propuestas para la Reducción de la Demanda de Drogas en Estudiantes de Medicina de una Universidad Venezolana. Editorial Port Online, 2009.
- AGUILAR, Irene y CATALÁN, Ana María. Influencia del Entorno Social en las Capacidades de los o las Adolescentes. Módulo I: Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar, Comunitaria y Promoción, 2005.
- CÁCERES, Delcy; SALAZAR, Isabel; VARELA, María y TOVAR, José. Consumo de Drogas en Jóvenes Universitarios y su Relación de Riesgo y Protección con los Factores Psicosociales. Bogotá DC: Universidad Psychol, 2006.
- CARVAJAL, Cesar; FLORENZANO, Ramón y WEIL, Kristina. Psiquiatría. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo Ltda. Segunda Edición, 2008.
- CASO, J y HERNÁNDEZ, L. Modelo Explicativo del Bajo Rendimiento Escolar, un Estudio con Adolescentes Mexicanos. Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa.
- CÓRDOBA, Agudelo Diego. Módulo educativo Trastornos Psicológicos en Estudiantes Universitarios. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó y la Federación Internacional de Universidades Católicas, 2008.

- CRUZ, Núñez Fabiola y QUIÑONES, Urquijo Abel. Autoestima y Rendimiento Académico en Estudiantes de Enfermería de Poza Rica. Veracruz, México, 2012.
- DÍAZ, Cárdenas Shirley; GONZÁLEZ, Martínez Farith; MARTÍNEZ, Masa Isaura; MEDINA, Pastrana Deisy y MUENTES, Gómez Olga. Prevalencia de Embarazo no Planificado en Estudiantes Universitarios. Trabajo de Grado. Universidad de Cartagena en la Facultad de Odontología, 2007.
- GARCÍA, Alcaráz F y ALFARO Espin, A. Sexualidad y Anticoncepción en Jóvenes Universitarios de Albacete. Monografía en Internet, 2008.
- GARCÍA, Roche René G; CORTÉS, Alfaro Alba; VILA, Aguilera; HERNÁNDEZ, Sánchez Luis Enrique y MARIELA, Mesquia Alina. Comportamiento Sexual y Uso del Preservativo en Adolescentes y Jóvenes de un Área de Salud. Revista Cubana de Medicina Gen Integral, 2006.
- GARCÍA, Guerrero Alfonso. Efectos del Estrés Percibido y las Estrategias de Aprendizaje Cognitivas en el Rendimiento Académico de Estudiantes Universitarios. Málaga, España: Universidad de Málaga, Facultad de Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional, 2011.
- LUGLI, Rivero Zoraide y VIVAS, Penalver Eleonora. Conductas y Actitudes Sugestivas de Riesgo de Trastornos del Comportamiento Alimentario en Estudiantes Universitarios Venezolanos.
- LONDOÑO, Nora H; MARÍN, Carlos; JUÁREZ, Fernando; PALACIO, Jorge; MUÑIZ, Oscar; ESCOBAR, Blanca y HERRÓN, Isabel. Factores de Riesgo Psicosociales y Ambientales Asociados a Trastornos Mentales, 2010.

- MARTINEZ, Paz Martha del Carmen. Autoestima y Comunicación Afectiva en los Estudiantes Adolescentes de los Programas de Medicina, Enfermería, Fonoaudiología y Fisioterapia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca en la Revista de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad del Cauca. Vol 4 No 1, 2002.
- MONTOYA, LM y GUTIÉRREZ, JA; TORO, BE; BRIÑÓN, MA. Depresión en Estudiantes Universitarios y su Asociación con el Estrés Académico. Revista CES Med, 2010.
- NEGRI, Griselda; PIÑA, Nelly y HERRERA, Javier. El Hábito de Fumar en Estudiantes Universitarios (Carreras relacionadas con la salud). Revista de la Maestría en Salud Pública ISSN: 1667-3700- Año 2- N° 3, 2004.
- RANGEL, Flores Yesica Yolanda y GARCÍA, Rangel Minerva. Influencia del Rol de Género en La Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes Universitarios. Index de Enfermería. Año 2010.
- RODRIGO, María José; MÁIQUEZ, María Luisa; MARTÍNEZ, María. Intervención sobre Adolescentes en Contextos de Riesgo Psicosocial. Anuario de Psicología, vol. 37, N° 3. Universidad de Barcelona, Facultad de Psicología, 2006.
- SECRETARÍA GENERAL DE LA COMUNIDAD ANDINA. Estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, 2009.

## **LISTADO DE TESIS DE BIBLIOTECA**

**1.** Estrés psicosocial usuarios de residencias universitarias de la universidad del cauca octubre de 2002

Año de publicación: 2003

Investigador (es): Edwin Albeiro Coral Estrella  
Darío Fernando Velasco Zúñiga

Código: TFCS 0183

Programa de Enfermería

Asesor: Enf. María Roció Ramírez

Estudio descriptivo transversal

**2.** Perfil de los estudiantes que asisten a consulta a la división de salud integral de la universidad del cauca

Año de publicación: 2004

Investigador (es): Isabel Cristina Giraldo Agredo  
Blacina Ordoñez  
Leiva Oliva Vivas García

Código: 0197

Programa De Enfermería

Asesor: Enf, Gilma Pérez De Vera

Tipo de estudio: descriptivo prospectivo

**3.** Factores relacionados con las expectativas y motivación de los estudiantes de fonoaudiología de la universidad del cauca durante su formación profesional - Popayán 2007

Año de publicación: 2007

Código: TFCS, 059

Investigador (es): Eliana Carolina Díaz Satizabal  
Harol Javier España Valencia

Programa de fonoaudiología

Asesor: Medico Diego Illera Rivera

Tipo de estudio: descriptivo de corte transversal

**4.** Descripción de las actitudes de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud frente al tabaquismo

Año de publicación: 1999

Código: 0119

Investigador (a): Ana María Ramos Soto

Programa de Enfermería

Asesor: Enf. Ofelia Ortiz De Collazos

No aplica por el año que tenemos de referencia pero para conocimiento y enriquecimiento si.



**5. Perspectivas y motivación entorno a la deserción de los estudiantes de enfermería de la universidad del cauca**

Año de publicación: 2009

Código: 0299

Investigador (es): Dorinell Gallego Gutiérrez

Diego López Narváez

Alejandra Lama López

Programa de Enfermería

Asesor:

Si aplica. La deserción se presenta en los diferentes niveles de la educación, ya sea 1°, 2° o superior llegando a convertirse en fenómeno común a través del tiempo, considerando un problema de gran magnitud, generando perdida como persona, económico para la familia, la comunidad y para el propio país donde se incrementa la pobreza, además produce sentimientos de frustración que todo ser tiene cuando no logra su objetivo.

**6. Estadio de la relación de la estructura y la funcionalidad familiar con el desarrollo del lenguaje oral de los niños de 3 años del hogar infantil cervantes - Popayán**

Año de publicación: 2009

Código: 075

Programa: fonoaudiología

Investigador (es): Alejandro Rivera Prieto

Carmen Vergara Ruiz

No aplica. Es tema, ya con la etapa productiva del estudiante de fonoaudiología

**7. Características del lenguaje oral en pacientes adultos con enfermedad cerebrovascular en fase aguda en el hospital Universitario San Jose**

Año de publicación: 2009

Código: 0049

Investigador (es): Leydi Natalia Daza Hernández

Mercedes Lozano Silva

Francy Elena Polo Méndez

Asesor:

No aplica para el tema de investigación, pero a nivel de conocimiento y según estadísticas del año 2002 en nivel 1 y 2 se registro un promedio de 15 pacientes mensuales con enfermedad cardiovascular que puede ser ta y diabetes.

**9. Programa de capacitación dirigido a docentes y padres de familia sobre el adecuado desarrollo del habla en población preescolar**

Año de publicación: 2004

Código:

Investigador: Magaly Anaconda Aldana

Programa: Fonoaudiología

Asesor:

No aplica para el tema a investigar, es un estudio de pacientes de preescolar, para la rehabilitación con las alteraciones en cuanto respiración, postura articulación y funcionamiento del habla, de hogares infantiles pablo vi, escuela Manuel Jose Mosquera.

**10.** Características del dolor de espalda estrés y depresión en estudiantes de la universidad del cauca

Año de publicación: 2003

Código: 0188

Programa de enfermería

Investigador:

Asesor

**11.** Cuidado en la práctica formativa de los estudiantes de Enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la universidad del cauca

Año de publicación: 2006

Código: 267

Investigador (es): Leidy Milena González Zambrano

Guillermo Enrique Ortiz Cruz

Programa de Enfermería

Pienso que no aplica al tema de investigación, pero en este orden de ideas, se reflexiona sobre los conocimientos de los enfermeros brindado en la practica de formación, con la certeza que ayuda a la recuperación de enfermo

## 9. ANEXOS

### Anexo A. Ficha Bibliográfica Guía de Revisión Documental

#### FICHA BIBLIOGRAFICA GUIA DE REVISION DOCUMENTAL

**Nombre del Revisor del Documento:** Gloria Ana Rojas

**Fecha:** Febrero 13 de 2012

Autor: Eliana Carolina Diaz Satizabal  
Harol Javier España Valencia.

**Título:** FACTORES RELACIONADOS CON LAS EXPECTATIVAS Y MOTIVACION DE LOS ESTUDIANTES DE FONOAUDIOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA DURANTE SU FORMACION PROFESIONAL. POPAYAN 2007.

Año de publicación julio de 2007

Código: T.F.C.S. 059

Nombre del Asesor de la Investigación: Mg. Medico Diego Illera Rivera

Programa: Fonoaudiologia

#### **I. Tipo de documento:**

Trabajo de investigación

Actas de reuniones o informes

#### **1.1 Objetivos de la Investigación:**

Establecer un ambiente de confianza y participación que favoreciera la responsabilidad, motivación del estudiante, permitiendo actuar como co-gestor de su aprendizaje para formarse y alcanzar sus metas.

**1.2 Tipo de Estudio:** Descriptivo de corte transversal

### 1.3 Metodología

#### 1.3.1 Métodos Utilizados en la Investigación

Encuesta personalizada a los estudiantes, revisada y aprobada por juicio de expertos y revisión documental a nivel nacional y local sobre este tema.

VARIABLES: Sociodemográficas, facilidad para ingresar a otro programa, motivo inicial para elegir el programa, la población fue de 319 estudiantes de febrero. Abril primer periodo del 2007 y de todos los semestres del Programa de fonoaudiología.

#### II. TIPO DE SITUACIÓN PSICOSOCIAL IDENTIFICADA EN EL RESULTADO DE LA INVESTIGACION A REVISAR

Específica	Inespecífica
<input type="checkbox"/> Estrés	<input checked="" type="checkbox"/> Deserción
<input type="checkbox"/> Depresión	<input type="checkbox"/> Bajo Rendimiento Académico
<input type="checkbox"/> Ansiedad	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> SPA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Otro

Cual: \_\_\_\_\_

Cual: \_\_\_\_\_

#### III. COMO SE PRESENTA LA SITUACIÓN:

En estudiantes de fonoaudiología frente a los factores relacionados con las expectativas y motivación de sus metas, inciden en vínculos sociales y políticos de las propias disciplinas, identificando consecuencias que se pueden derivar de las posibilidades que los estudiantes tiene a futuro teniendo en cuenta vocación, motivación, satisfacción y sentido de convicción que como finalidad tiene la formación universitaria,

#### IV. SITUACIÓN QUE MÁS AFECTA A LOS ESTUDIANTES:

En la facultad de ciencias de la salud particularmente en el programa de fonoaudiología existe un desconocimiento por parte de alumnos y docentes respecto a las expectativas y motivación de los estudiantes frente a su formación académica.

#### V QUÉ SE RECOMIENDA PARA MANTENER EL BIENESTAR DEL ESTUDIANTE

Plantear estrategias de selección y permanencia de estudiantes del programa y así mismo identificar aspectos que ayuden al programa a conocer la aceptación que los estudiantes esperan de este al ingresar y terminar su

#### **IV. QUE ACCIONES SE REALIZARON CON LA INVESTIGACIÓN:**

Se concluye establecer un ambiente para la participación de estudiantes y docentes que permita actuar y desempeñarse y alcanzar sus metas, según las encuestas a 161 estudiantes el 84% piensa realizar postgrados y el 52.9% trabajar para poner en práctica los conocimientos.

Plantear estrategias de orientación a los aspirantes y profundizar en conocimientos y prácticas disciplinarias.



## **Anexo B. Clasificación internacional de enfermedades – CIE**

La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) define los trastornos mentales y del comportamiento como un conjunto. Los síntomas varían sustancialmente, pero estos trastornos se caracterizan en términos generales por alguna combinación de anomalías de los procesos de pensamiento, de las emociones, del comportamiento y de las relaciones con los demás<sup>16</sup>.

Desde el enfoque sanitario de la clasificación de este tipo de situaciones se consideran trastorno mental en la medida en que produce un sufrimiento significativo y una desventaja adaptativa importante.

Por ello resulta de interés considerar toda la gama de alteraciones que se incluye en la décima revisión de la CIE. Así no sólo se hace mención a los trastornos sino además a la presencia de influencias psicológicas o comportamiento consideradas como importantes para la etiología, manifestaciones y evolución de otros trastornos somáticos, tales como la influencia de los rasgos de personalidad o estilos de afrontamiento que pueden llegar a afectar a alguna persona.

Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de psicotrópicos:

- (F1x.0) Intoxicación aguda
- (F1x.2) Síndrome de dependencia
- (F1x.3) Síndrome de abstinencia
- (F1x.4) síndrome de abstinencia con delirium
- (F1x.5) Trastorno psicótico
- (F1x.6) Trastorno Amnésico

---

<sup>16</sup> CARVAJAL Cesar, FLORENZANO Ramón, WEIL Kristina. Psiquiatría. Editorial mediterráneo Ltda. 2ª edición. Santiago de Chile, 2008.

- (F1x.8) Otro trastorno mental del comportamiento.
- (F1x.9) Trastorno mental o del comportamiento no especificado.
- (F10) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de alcohol
- (F11) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de opioides
- (F12) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de cannabinoides
- (F13) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de sedantes o hipnóticos
- (F14) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de cocaína
- (F15) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de otros estimulantes, incluyendo la cafeína
- (F16) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de alucinógenos
- (F17) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de tabaco
- (F18) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de disolventes volátiles
- (F19) Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas y otros psicotrópicos
- (F23) Trastornos psicóticos agudos y transitorios
- (F31) Trastorno bipolar afectivo
- (F32) Episodio depresivo
- (F33) Trastorno depresivo recurrente
- (F34) Trastornos afectivos persistentes
- (F38) Otros trastornos afectivos
- (F39) Trastorno afectivo sin especificar
- (F41) Otros trastornos de ansiedad
- (F41.0) Trastorno de pánico (ansiedad episódica paroxismal)



- (F41.1) Trastorno de ansiedad generalizada
- (F42) Trastorno obsesivo-compulsivo
- (F43) Reacción a stress severo y trastornos de adaptación
- (F43.0) Reacción al stress aguda
- (F43.1) Trastorno post-traumático del stress
- (F43.2) Trastorno de adaptación
- (F50) Trastornos alimentarios
- (F51) Trastornos del sueño no-orgánicos
- (F52) Disfunción sexual, no causada por trastornos o enfermedades orgánicas
- (F60) Trastorno de personalidad específico
- (F80) Trastornos específicos del lenguaje y del habla
- (F90) Trastornos hiperquinéticos
- (F90.0) Trastorno de la actividad y la atención
- (F91) Trastornos de conducta
- (F91.0) Trastorno de conducta confinado al entorno familiar
- (F91.1) Trastorno de conducta desocializado
- (F91.2) Trastorno de conducta socializado
- (F91.3) Trastorno NEGATIVISTA desafiante
- (F92) Trastornos mixtos de conducta y emociones
- (F92.0) Trastornos de conducta depresivos
- (F98.4) Trastornos del movimiento estereotipados
- (F98.5) Tartamudez
- (F98.6) Desorden lingüístico

**Anexo C. Instrumento recolección de datos: “Situación Psicosocial que Afectan el Desarrollo Integral de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca”**

INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS

“SITUACION PSICOSOCIAL QUE AFECTAN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA”

OBJETIVO GENERAL: Analizar las situaciones psicosociales más relevantes en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud para el período 2.000 – 2.010

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

TIEMPO DE DESEMPEÑO: \_\_\_\_\_

1. COMO CALIFICA LA ASISTENCIA A LA CONSULTA DE ESTUDIANTES DE LOS PROGRAMAS DE ENFERMERIA, FONOAUDIOLOGIA Y FISIOTERAPIA

MUY ALTA  ALTA  POCA  NO ASISTEN

2. SEGÚN SU PERCEPCION CUALES SON LAS 5 PRINCIPALES CAUSAS DE SITUACIONES Y/O ENFERMEDADES PSICOSOCIALES, POR LAS QUE ASISTEN A CONSULTA LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA, FONOAUDIOLOGIA Y FISIOTERAPIA.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**Anexo D. Instrumento Recolección de Datos: “Situación Sicosocial que Afectan el Desarrollo Integral de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud del Cauca”.**

**INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS  
“SITUACION SICOSOCIAL QUE AFECTAN EL DESARROLLO INTEGRAL DE  
LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DEL  
CAUCA”**

- **OBJETIVO GENERAL:** Analizar las situaciones psicosociales investigadas en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud para el período 2.000 – 2010.

1. Como Coordinador del programa de \_\_\_\_\_, ha detectado que la situación psicológica relacionada con depresión, ansiedad. Consumo de alcohol, factor económico (escasos o faltantes), embarazo de adolescentes afectan en el desarrollo académico del estudiante.

SI \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

2.Cuál de las anteriores situaciones es la que más ha detectado?

\_\_\_\_\_

3.Es más evidente en:

Hombres \_\_\_\_\_

Mujeres \_\_\_\_\_

4. Con ayuda de los docentes hacen seguimiento a los casos detectados?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

PORQUÉ:

\_\_\_\_\_

5-¿Qué soluciones se han planteado para mejorar esta situación?

DIALOGO \_\_\_\_\_

CONSEJERIA \_\_\_\_\_

REMISION \_\_\_\_\_

6. Cree usted que el recurso de psicología está siendo adecuadamente aprovechado?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

PORQUÉ? \_\_\_\_\_