

EL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA AL INICIO Y FINAL DE SU FORMACIÓN ACADÉMICA

Mayela del R. Rodríguez Garza*, **María Francisca Sanmiguel Salazar****, **Antonio Muñoz Muñoz*****, **Carlos Eduardo Rodríguez Rodríguez******

SÍNTESIS: Por su alto nivel de exigencia, las escuelas de Medicina constituyen un factor de riesgo de síndrome de estrés estudiantil. Esta investigación presenta los resultados de un estudio cuyo objetivo primordial fue identificar y comparar el estrés estudiantil entre alumnos de primer y quinto año de la carrera en una facultad de Medicina mexicana. Se utilizó la escala unidimensional de estrés estudiantil (EUBE), cuyo instrumento determina indicadores comportamentales y actitudinales, que fueron aplicados a 140 estudiantes. Los resultados mostraron, entre otras cosas, la influencia del grado escolar en la presencia de estrés, siendo este mayor en los alumnos al final de la carrera.

Palabras clave: estrés estudiantil; agotamiento; Medicina; México.

O ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO INÍCIO E NO FINAL DE SUA FORMAÇÃO ACADÊMICA

SÍNTESE: As escolas de Medicina constituem um fator de risco da síndrome de estresse estudiantil por seu alto nível de exigência. Esta pesquisa apresenta os resultados de um estudo cujo objetivo primordial foi identificar e comparar o estresse estudiantil entre alunos de primeiro e quinto ano do curso em uma faculdade de Medicina mexicana. Utilizou-se a escala unidimensional de estresse estudiantil (EUBE), cujo instrumento determina indicadores comportamentais e atitudinais, aplicados a 140 estudantes. Os resultados mostraram, entre outras coisas, a influência do grau escolar na presença de estresse, sendo este maior nos alunos ao final do curso.

* Médica internista. Doctora en Ciencias de la Educación. Líder del Cuerpo Académico de Educación Sociomédica. Profesora investigadora de tiempo completo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Coahuila, Unidad Torreón.

** Maestra en Ciencias de la Educación. Catedrática investigadora de tiempo completo. Integrante del Cuerpo Académico de Educación Sociomédica. Perfil PROMEP de 2013 a 2016.

*** Colaborador del Cuerpo Académico de Educación Sociomédica. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Coahuila. Unidad Torreón

**** Alumno. Médico pasante de Servicio Social en Investigación adscrito al Cuerpo Académico de Educación Sociomédica. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Coahuila.

Palavras-chave: estresse estudantil; esgotamento; Medicina; México.

THE STRESS IN STUDENTS OF MEDICINE AT THE BEGINNING AND AT THE END OF THEIR ACADEMIC FORMATION

ABSTRACT: The schools of Medicine constitute a factor of risk of syndrome of student stress for its high level of exigency. This investigation presents the results of a study which basic aim was to identify and to compare the student stress between pupils of the first and fifth year of the career in a faculty of Medicine in Mexico.

The scale used was the unidimensional scale of student burnout, which instrument determines behaviour and attitude indicators, applied to 140 students. The results showed, among other things, the influence of the school degree in the presence of stress, being this higher in the pupils at the end of the career.

Keywords: student stress; depletion; Medicine; Mexico.

1. INTRODUCCIÓN

Las instituciones de educación superior suelen ser lugares altamente estresantes para los alumnos. Este escenario se observa de manera más acentuada en la carrera de Medicina, que se caracteriza por una importante sobrecarga de trabajo y una gran presión por parte de los docentes. En ese sentido, los alumnos de las escuelas o facultades de esta área suelen presentar cuadros de síndrome de estrés estudiantil.

De acuerdo a las aportaciones de Towets y otros (1993), los estudios en Medicina se caracterizan por una constante y creciente exigencia académica, que demanda del estudiante grandes esfuerzos de adaptación. Por otro lado, aparece como necesaria una preparación óptima, fundamental para el futuro profesional en un mercado laboral cada vez más competitivo. Aunado a lo anterior, la carrera se desarrolla en un periodo de transición y de cambio, con características que le son propias, como son la adolescencia y la adultez joven.

A partir de lo anterior se puede afirmar que el estrés que soporta un estudiante de Medicina durante su preparación es obligadamente alto, con riesgo de menoscabo de su salud mental.

Esta situación se describe en diversas facultades de Medicina del mundo. Algunos autores demandan de las instituciones una mayor atención en el cuidado de la salud mental de sus estudiantes, muchos de los cuales encuentran la carrera médica muy estresante, incluso desde el inicio.

El propósito del presente trabajo es describir y comparar los hallazgos en dos grupos vulnerables: los que inician el proceso de estudios y los que lo terminan, con el fin de contar con bases suficientes para señalar la necesidad de intervenir con programas preventivos de salud mental como intención lógica de ayuda.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En lo que respecta al estrés académico, específicamente el estrés estudiantil no puede considerarse solamente desde una sola perspectiva, sino que, de manera evidente, deben ser considerados en conjunto los aspectos biológicos, psicológicos y educativos. Fue Lazarus (1966, 1991b; LAZARUS y FOLKMAN, 1984) quien estableció que no es el estresor mismo el causante de estrés, sino la percepción del individuo sobre el estresor. Es entonces la evaluación cognoscitiva que hace la persona sobre un estímulo estresor lo que define la situación, tanto para la reacción o respuesta estresante como para el afrontamiento posterior.

El estrés, de acuerdo a Barraza (2010), puede considerarse como una reacción emocional compleja, cuya intensidad sobre el organismo se vincula con diversos factores psicosociales, entre los que figura el fenómeno estresante, o sea, aquel ante el cual el sujeto es vulnerable y el que posee la capacidad de provocarle la respuesta de estrés, con énfasis en la personalidad, que le confiere variados matices al individuo, las formas de afrontamiento y los sistemas de apoyo social (HUAQUIN, 2001).

El síndrome de agotamiento profesional o *burnout* –término que, traducido al castellano, significa «quemado por el trabajo, agotado, sobrecargado, exhausto»– fue descrito por primera vez por el psicoanalista Herbert J. Freudenberger en 1973, a partir de observar cambios en sí mismo y en otros profesionales (psicólogos, consejeros, médicos, asistentes sociales, enfermeros, dentistas), quienes perdían mucho de su idealismo y también de su simpatía hacia los pacientes. Freudenberger describe el síndrome de estrés como un conjunto de síntomas médico biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía (SELYE, 1950; FIDALGO, 2006; HERNÁNDEZ y MARROQUÍN, 2009).

En relación al sujeto que manifiesta el síndrome, el concepto derivado de los trabajos de Maslach y Jackson (1981) lo ubica específicamente en profesionistas, inicialmente en aquellos que tienen contacto con otras personas, como pudiera ser el caso de los médicos. En una segunda línea de

indagación, identificada con el enfoque conceptual originado por el trabajo de Pines y otros (1981), lo señala tanto en profesionistas como en personas que no lo son y cuyo desempeño no está ligado al ámbito laboral, como por ejemplo estudiantes.

En el caso de la presente investigación se adopta el enfoque conceptual sostenido por Pines y otros (1981), que permite definir al estrés estudiantil como un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés.

El concepto de *síndrome de estrés* denota la relación que existe entre estímulos negativos que perturban gravemente la homeostasis del organismo y las respuestas, fisiológicas y conductuales, del mismo, ante la estimulación (SELYE, 1950; FIDALGO, 2006; HERNÁNDEZ, 2009). Otra perspectiva del estrés es la considerada como un síndrome constituido por tres dimensiones: el *agotamiento emocional*, referido a una reducción de recursos emocionales, acompañado de manifestaciones somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad; la *despersonalización*, que se refiere al desarrollo de actitudes negativas, y, finalmente, la *baja realización personal*, en referencia a la percepción de que las posibilidades de logros han desaparecido (MASLACH y JAKCSON, 1981).

108

En el ámbito académico se ha encontrado que el apoyo social podría actuar, además, como un potenciador en el logro de un desempeño satisfactorio de los estudiantes (ROMÁN y HERNÁNDEZ, 2005), ya que contribuiría a que afronten los estresores propios de su ambiente con mayores probabilidades de éxito (LABRADOR, 1995, en MARTÍN, 2007).

Específicamente, los estudiantes de Medicina sufren un importante estrés desde el inicio de su carrera, y si bien es aceptable cierto grado de tensión, no todos los estudiantes lo resuelven de manera adecuada (FERRER y otros, 2002). En muchos de ellos, los programas y las exigencias generan miedo, incompetencia, enojo y sensación de inutilidad y culpa, todas manifestaciones que pueden producir respuestas psicológicas y físicas mórbidas. Frente a esto, los estudiantes emplean diversos mecanismos para superar y procesar el estrés; algunos de ellos producen consecuencias negativas, como la evasión del problema, la idealización de las situaciones (interpretación de los acontecimientos como a la persona le gustaría que fueran y no como realmente son), el aislamiento social y la autocrítica excesiva. Por el contrario, las estrategias que incluyen afrontar el problema, la comunicación y el respaldo por parte de terceros y la manifestación de las emociones, constituyen todos enfoques positivos que reducirán el estrés. (DYRBYE y otros, 2005).

Las investigaciones universitarias de Carmel y Bemstein (1987) abarcan distintas carreras y estadios. Las ciencias médicas han sido consideradas como una de las ramas donde los estudiantes manifiestan mayores niveles de estrés. Para algunos entendidos en la materia, la escuela de Medicina es un ambiente muy estresante (TOWETS y otros, 1993).

Se ha demostrado, de acuerdo a Millings y Mahmood (1999), que los educandos de Medicina experimentan mayor número de síntomas de estrés que la población en general.

En Latinoamérica se identifican actualmente dos tipos de investigaciones en las que se aborda el estrés estudiantil:

- *Las que lo encaran desde un enfoque tridimensional* (ARANDA, PANDO, VELÁSQUEZ, ACOSTA y PÉREZ, 2003; BORDA, NAVARRO, AUN, BERDEJO, RACEDO y RUIZ, 2007). Este enfoque ha dado lugar a una línea de investigación ya consolidada, que en Brasil es liderada por Carlotto (CARLOTTO y CÂMARA, 2006, 2008; CARLOTTO, NAKAMURA y CÂMARA, 2006; CARLOTTO y TARNOWSKI, 2007).
- *Las que lo abordan desde un enfoque unidimensional* (BARRAZA, CARRASCO y ARREOLA, 2009; BARRAZA, 2011; GUTIÉRREZ, 2009 y 2010). Este criterio ha dado lugar en México a una línea de investigación, en desarrollo, que es liderada por Barraza (BARRAZA, CARRASCO y ARREOLA, 2009; BARRAZA, 2008, 2011).

Cabe destacar que ninguna de estas investigaciones se realizó bajo un enfoque comparativo.

Además, existen estudios similares a este trabajo en donde se utilizó el Inventario de Estrés Académico (IEA) (HERNÁNDEZ, POLO y POZO, 1996), diseñado específicamente para la evaluación del estrés académico en universitarios, que es de gran utilidad por los programas desarrollados a partir del mismo en estrategias de afrontamiento y técnicas de estudio, de diferentes años de la carrera.

En relación a lo anterior, pude decirse que el estrés académico se ubica entre los factores que más afectan el aprendizaje óptimo del estudiante de Medicina.

3. METODOLOGÍA Y PRESENTACIÓN DEL INSTRUMENTO

3.1 FINALIDAD Y OBJETIVOS

El presente artículo muestra los resultados obtenidos en un estudio centrado en la identificación de estrés en estudiantes de Medicina, con la finalidad de evidenciar los grados y niveles de estrés en los estudiantes que inician su preparación y en los que la terminan, con la idea de incidir en un segundo momento al contar con referentes reales resultado de este trabajo. En concreto, en la investigación se plantearon los siguientes objetivos:

- Identificar si hay diferencias en el perfil descriptivo, con relación al síndrome de estrés estudiantil, que presentan los alumnos de la facultad de Medicina en los dos grupos estudiados.
- Determinar si las variables *género* y *grado escolar* de la carrera establecen una diferencia significativa en el nivel con que se presenta el estrés en los alumnos de ambos grupos estudiados.

3.2 PARTICIPANTES

110

La muestra fue no probabilística, compuesta por dos grupos: uno, integrado con alumnos de nuevo ingreso, y otro, con alumnos del final de la carrera, es decir, del quinto año; todos ellos, estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Coahuila, Unidad Torreón. La recolección de datos se realizó al final del primer semestre del ciclo escolar 2013-2014. La muestra total correspondió a 140 alumnos inscritos. De ellos, el primer grupo fue de 76 alumnos del primer año, 45 hombres y 31 mujeres, y el segundo grupo fue de 64 alumnos, 33 hombres y 31 mujeres. En ambos grupos, la edad promedio en hombres fue de 20,16, con una desviación estándar de 2,06, y en mujeres, de 20,59 y una desviación estándar de 2,26 (tabla 1). A todos se les informó de que su participación era voluntaria y anónima.

TABLA 1
Características generales del grupo de estudio

Género	Año		Total	Edad (años)	
	1.º	5.º		Promedio	Desviación estándar
Hombres	45	33	78	20,16	2,06
Mujeres	31	31	62	20,59	2,26
Total	76	64	140		

3.3 PROCEDIMIENTO

Se hizo un estudio descriptivo, transversal y comparativo de estudiantes de Medicina conformados en los dos grupos mencionados, con quienes se llevó a cabo una encuesta, utilizando la escala unidimensional para estrés estudiantil (BARRAZA, 2011). Dicha encuesta consta de 15 ítems que se responden mediante una escala tipo Likert de cuatro valores: *nunca*, *algunas veces*, *casí siempre* y *siempre*. La distribución de los ítems según las dimensiones establecidas fue la siguiente:

- *Indicadores comportamentales*: ítems 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 14 y 15.
- *Indicadores actitudinales*: ítems 6, 8, 10, 12 y 13.

Al analizarse la validez para el instrumento con el alfa de Cronbach, se obtuvo una confiabilidad de 0,91.

En cuanto al análisis de resultados, se desarrolló en un primer momento uno descriptivo, seguido de uno comparativo por ítem entre ambos grupos: primer y quinto grado de la carrera y por género, con una X^2 y un coeficiente r de Pearson, para medir el grado de relación y de diferencia de grupos con los estudiantes de los dos grupos estudiados.

En este análisis se utilizaron los estadísticos Ji cuadrada y r de Pearson, con una regla de decisión que fue $p < 0,05$ en ambos grupos. Además, se analizaron los porcentajes obtenidos de cada ítem en la muestra estudiada. Todos los análisis se realizaron con el programa SPSS versión 17.

4. RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Los resultados obtenidos del análisis descriptivo se presentan en la tabla 2.

TABLA 2
Distribución general por edad

Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar
16	27	20,36	18	18	2,16

Los ítems que se presentaron con mayor frecuencia, se muestran a continuación:

TABLA 3
Porcentaje de presencia de cada uno de los ítems de la muestra estudiada

ÍTEMS	%
1. El tener que asistir a clases me cansa.	42,9
2. Los problemas relacionados con mis estudios me deprimen fácilmente.	62,5
3. Durante las clases me siento somnoliento.	44,7
4. Creo que estudiar hace que me sienta agotado.	70,9
5. Cada vez me es más difícil concentrarme en las clases.	65,2
6. Me desilusionan mis estudios.	60,4
7. Antes de terminar las clases ya me siento cansado.	71,6
8. No me interesa asistir a clases.	66,9
9. Cada vez me cuesta más trabajo ponerle atención al maestro.	60,9
10. El asistir a clases se me hace aburrido.	37,3
11. Siento que estudiar me está desgastando físicamente.	62,5
12. Cada vez me siento más frustrado por ir a la escuela.	69,7
13. No creo terminar con éxito mis estudios.	78,3
14. Siento que tengo más problemas para recordar lo que estudio.	56,2
15. Creo que estudiar me está desgastando emocionalmente.	68,5

112

La mayor presencia en ambos grupos correspondió a los ítems 13, de tipo actitudinal, con 78,3% («No creo terminar con éxito mis estudios») y 7, de tipo comportamental, con 71,6% («Antes de terminar las clases me siento cansado»). La menor presencia aparece en el ítem 1, de tipo comportamental, con 42,9% («El tener que asistir a clases me cansa») y el 10, de tipo actitudinal, con 37,3% («El asistir a clases se me hace aburrido»). En todos los casos, se trata de ítems relacionados con probable agotamiento físico.

4.2 COMPARACIÓN DE ALUMNOS DE RECIÉN INGRESO Y DE FINAL DE LA CARRERA

La comparación entre los dos grupos considerados, los de recién ingreso y los de final de la carrera de Medicina, correspondientes a cada uno de los dos niveles de ítems (indicadores empíricos del estrés) y dimensiones (indicadores comportamentales y actitudinales), arroja los resultados que se muestran en la tabla 4.

TABLA 4

Resultados del análisis de diferencia de grupos. Ítems de mayor y menor frecuencia en los dos grupos estudiados

Ítems de mayor frecuencia		X ²
13.	No creo terminar con éxito mis estudios	0,430
7.	Antes de terminar las clases me siento cansado	0,416
Ítems de menor frecuencia		
1.	El tener que asistir a clases me cansa	0,052
10.	El asistir a clases se me hace aburrido	0,002

Nota: p < 0,05

Los resultados obtenidos en el análisis comparativo con una X², entre los ítems que conforman la EUBE, se presentan en la tabla 5. Como se puede observar, tanto en los de mayor frecuencia como en los de menor se presentaron un indicador actitudinal y otro comportamental.

TABLA 5

Resultados del análisis comparativo y de relación por ítem, en ambos grados de la carrera y por género

		1. Asistir a clase me cansa						
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	23	45	4	4	76	0,002	0,223
	5.º	9	36	17	2	64		
	Total	32	81	21	6	140		
Género	H	20	42	14	2	78	0,344	0,05
	M	12	39	7	4	62		
	Total	32	81	21	6	140		
		2. Mis problemas me deprimen						
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	31	34	8	3	76	0,940	-0,07
	5.º	26	30	5	3	64		
	Total	57	64	13	6	140		
Género	H	43	25	7	3	78	0,001	0,222
	M	14	39	6	3	62		
	Total	57	64	13	6	140		
		3. Asisto a clases somnoliento						
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r

Año	1.º	15	49	12	0	76	0,005	0,290
	5.º	4	37	19	4	64		
	Total	19	86	31	4	140		
Género	H	12	48	16	2	78	0,875	0,067
	M	7	38	15	2	62		
	Total	19	86	31	4	140		
4. Estudiar me agota								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	22	47	7	0	76	0,020	0,309
	5.º	9	33	21	1	64		
	Total	31	80	28	1	140		
Género	H	21	41	15	1	78	0,346	0,074
	M	10	39	13	0	62		
	Total	31	80	28	1	140		
5. Me es difícil concentrarme								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	34	38	4	0	76	0,040	0,301
	5.º	13	39	11	1	64		
	Total	47	77	15	1	140		
Género	H	34	33	10	1	78	0,08	0,117
	M	13	44	5	0	62		
	Total	47	77	15	1	140		
6. Me desilusionan mis estudios								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	42	28	5	1	76	0,613	0,113
	5.º	29	27	6	2	64		
	Total	71	55	11	3	140		
Género	H	48	22	7	1	78	0,015	0,177
	M	23	33	4	2	62		
	Total	71	55	11	3	140		
7. Antes de terminar clases me siento cansado								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r

Año	1.º	12	49	12	3	76	0,010	0,340
	5.º	3	28	24	9	64		
	Total	15	77	36	12	140		
Género	H	10	45	16	7	78	0,416	0,094
	M	5	32	20	5	62		
	Total	15	77	36	12	140		
8. No me interesan las clases								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	65	9	2	0	76	0,000	0,336
	5.º	30	32	2	0	64		
	Total	95	41	4	0	140		
Género	H	56	21	1	0	78	0,322	0,116
	M	39	20	3	0	62		
	Total	95	41	4	0	140		
9. Se me dificulta poner atención								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	35	40	1	0	76	0,000	0,390
	5.º	9	46	9	0	64		
	Total	44	86	10	0	140		
Género	H	33	36	9	0	78	0,000	0,127
	M	11	50	1	0	62		
	Total	44	86	10	0	140		
10. Las clases se me hacen aburridas								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	50	25	1	0	76	0,000	0,360
	5.º	20	38	6	0	64		
	Total	70	63	7	0	140		
Género	H	38	33	7	0	78	0,052	-0,10
	M	32	30	0	0	62		
	Total	70	63	7	0	140		
11. Estudiar me desgasta								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r

Año	1.º	33	37	5	1	76	0,087	0,207
	5.º	19	31	11	3	64		
	Total	52	68	16	4	140		
Género	H	34	32	9	3	78	0,200	0,065
	M	18	36	7	1	62		
	Total	52	68	16	4	140		
12. Me siento frustrado de ir a la escuela						Total		
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre		X ²	r
Año	1.º	49	26	0	1	76	0,245	0,084
	5.º	35	26	2	0	63		
	Total	84	52	2	1	139		
Género	H	51	24	1	1	77	0,310	0,095
	M	33	28	1	0	62		
	Total	84	52	2	1	139		
13. Considero no terminar mis estudios con éxito								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	57	18	1	0	76	0,430	0,092
	5.º	44	17	3	0	64		
	Total	101	35	4	0	140		
Género	H	58	17	3	0	78	0,485	0,026
	M	43	18	1	0	62		
	Total	101	35	4	0	140		
14. Tengo problemas para recordar								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r
Año	1.º	31	40	5	0	76	0,000	0,318
	5.º	9	44	7	4	64		
	Total	40	84	12	4	140		
Género	H	31	41	4	2	78	0,008	0,250
	M	9	43	8	2	62		
	Total	40	84	12	4	140		
15. Estudiar me desgasta emocionalmente								
		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total	X ²	r

Año	1.º	32	40	3	1	76	1	0
	5.º	27	30	5	2	64		
	Total	59	70	8	3	140		
Género	H	36	36	3	3	78	0,199	0,041
	M	23	34	5	0	62		
	Total	59	70	8	3	140		

La regla de decisión para este análisis fue $p < .05$; $X^2 = J_i$ cuadrada; $r = r$ de Pearson

Como se puede observar en la tabla anterior, el comparativo con la X^2 en los ítems 1, 3, 4, 7, 8, 10 y 14 determinó que el grado de estudios sí influyó en la presencia de estrés. Específicamente, el mayor nivel de estrés se presentó en los alumnos del quinto año de la carrera. En los ítems 2 y 6 apareció la presencia de estrés en el género masculino sobre el femenino, y en los 5, 9 y 14 influyó en ambas variables. En lo que respecta a la r de Pearson, en los que se encontró asociación fueron en los 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10 y 14 entre los alumnos de primero y quinto año, siendo el más alto en asociación el ítem 9.

5. DISCUSIÓN

117

El estrés apareció como un fenómeno frecuente, con predominio en hombres, asociado en un nivel de significancia más alto a indicadores comportamentales y al final de la carrera. Esto conformó el perfil descriptivo del síndrome de estrés en los estudiantes del área de la salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Coahuila, Unidad Torreón.

La mayor presencia en ambos grupos correspondió, como ya dijimos, a los ítems 13 y 7, y la menor presencia a los ítems 1 y 10. La tendencia de estos resultados indica que estos ítems están relacionados con un probable agotamiento físico, y de actitud negativa, además, apoyados en el concepto de estrés que asume esta investigación, el que sostiene Pines y otros (1981), que lo define como un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés.

Los resultados del análisis efectuado entre los ítems de la escala EUBE del síndrome de estrés estudiantil en los dos grupos estudiados, presentan la comparación por ítem, en ambos grados de la carrera y género analizados. En las variables 1, 3, 4, 7, 8, 10 y 14 se observa que el grado de estudios sí influye, ya que el mayor nivel de estrés se presenta en los

alumnos del quinto año de la carrera, mientras en los ítems 2 y 6 aparece el género masculino sobre el femenino y en los ítems 5, 9 y 14 influyen ambas variables (edad y grado académico).

Esta tendencia indica que son comportamentales y actitudinales los indicadores más frecuentes presentes en alumnos del quinto año de la carrera, que es el grado de estudios con un mayor nivel de estrés.

Lo anterior puede ser explicado en base al conocimiento del estudiante de un futuro próximo con mayor grado de exigencia, es decir, enfrentarse a la práctica médica como internos de pregrado en hospitales del sector salud, como señala Towets y otros (1993), quien menciona que los estudios de Medicina se caracterizan por una constante y creciente exigencia académica en un mercado laboral cada vez más competitivo.

En la asociación entre variables, los indicadores comportamentales predominaron sobre los actitudinales, ya que estos últimos aparecen solo en dos ítems, el 8 y el 10. La tendencia de dicho perfil descriptivo encontrado en este estudio es similar con las investigaciones realizadas por Barraza y cols. (2009), Gutiérrez (2009, 2010) y Vázquez y Rodríguez (2009), por lo que se puede afirmar que dicho perfil descriptivo es consistente con los trabajos anteriores.

118

En relación al resultado de asociación y significancia, los más altos fueron obtenidos en los ítems 4, 5, 7, 8, 9, 10 y 14, donde solo dos, el 8 y 10, son indicadores actitudinales, constituyéndose así los comportamentales en los de mayor frecuencia de asociación. Además resalta la significancia en cuanto a género encontrado en los ítems 2, 6, 9 y 14 y al grado escolar, en 4, 9, 10, 7, 8 y 14, y la significancia de ambas variables en los ítems 9 y 14. Es importante resaltar que en todos ellos hay relación con el agotamiento físico y mental.

Es sabido que el estrés prolongado e incontrolable puede resultar en un agotamiento excesivo, físico, cognoscitivo y emocional, lo que ahonda las dificultades interpersonales y disminuye el desempeño. Por tanto, el factor de riesgo más importante para desarrollar este síndrome es la sobrecarga de trabajo ante las demandas (GUTIÉRREZ-ACEVES, CELIS-LÓPEZ, MORENO-JIMÉNEZ, FARIAS-SERRATOS y SUÁREZ-CAMPOS, 2006; THOMASÉ, AYALA, SPHAN y STORTTI, 2006).

Finalmente, en el análisis comparativo se determina que el grado escolar sí influye en la presencia de estrés, siendo este mayor en los alumnos al final de la carrera, principalmente en indicadores del tipo comportamental.

En cuanto al género, los indicadores fueron en su mayoría actitudinales, más en hombres que en mujeres, lo cual quedó de manifiesto sobre todo en tres ítems relacionados que mostraron con un grado de agotamiento máximo a alumnos (hombres) de quinto grado. Estos últimos pueden padecer el síndrome de *burnout*.

De acuerdo a los resultados de este estudio, se puede comentar que coincidieron en algunos datos a los encontrados en otras investigaciones latinoamericanas en estudiantes de Medicina, específicamente el de Marty y otros (2005), de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, Santiago de Chile, y el de Martín (2007). Las coincidencias se encuentran en los niveles altos de estrés y en la mayor presencia de indicadores comportamentales en estudiantes de Medicina. No hay estudios comparativos con el grado académico. En lo que respecta al género, los resultados difieren de las anteriores investigaciones, en las que son las mujeres quienes padecen con mayor frecuencia de estrés. En nuestra investigación, los datos muestran una brecha importante en 1.º año, en la que son los hombres los más estresados: 45 hombres frente a 31 mujeres; pero en el 5.º año, la diferencia es mínima: 33 hombres y 31 mujeres.

6. CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que llegamos se resumen de la siguiente forma:

- El estrés apareció como un fenómeno frecuente en los estudiantes del área de salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Coahuila, Unidad Torreón, principalmente al final de su preparación académica, y sobre todo entre los hombres.
- El indicador de tipo comportamental fue el de mayor porcentaje encontrado.
- Hay presencia de un grado de agotamiento máximo en alumnos masculinos de quinto grado.
- Es imperiosa la necesidad de contar con estrategias de manejo del estrés en estudiantes portadores de manifestaciones de agotamiento físico y mental, incluidas las de magnitud más grave, durante toda la carrera.

Por todo lo visto, consideramos que debería considerarse la aplicación, dentro de la selección de aspirantes a la carrera de Medicina, de

instrumentos orientados a detectar estrés, e integrar estrategias que ayuden a afrontarlo en los alumnos de primer año, por ser de reciente ingreso a la facultad y estar iniciando un proceso de formación profesional que es parte de un plan de vida, y a los de quinto año, que están próximos a iniciar el internado de pregrado, parte indispensable de la formación profesional de todo futuro médico.

BIBLIOGRAFÍA

- ARANDA, C. y otros (2003). «Síndrome de *burnout* y factores psicosociales en estudiantes de posgrado del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Guadalajara, México». *Revista Psiquiatría de la Facultad de Medicina Barna*, 30(4), pp. 193-199.
- BARRAZA, A. (2008). «*Burnout* estudiantil. Un enfoque unidimensional». *Revista Electrónica de Psicología Científica.com*, 10(30). Disponible en: www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-389-1-burnout-estudiantil-un-enfoque-unidimensional.html.
- BARRAZA, A., CARRASCO, R. y ARREOLA M., G. (2009). «*Burnout* estudiantil. Un estudio exploratorio». En A. BARRAZA, D. GUTIÉRREZ y D. I. CENICEROS (Coords.): *Alumnos y profesores en perspectiva*. Durango (México): Universidad Pedagógica de Durango, pp. 68-84.
- (2011). «Validación psicométrica de la Escala Unidimensional del Burnout Estudiantil». *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(2), pp. 53-76.
- BORDA, M. y otros (2007). «Síndrome de *burnout* en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte». *Revista Salud Uninorte*, 23(1), pp. 43-51. Disponible en: www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522007000100006&lng=es&nrm=iso.
- CARLOTTO M., S. y CÂMARA S., G. (2006). «Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros». *PsicoUSF*, 11(2), pp. 167-173.
- (2008). «Preditores da síndrome de *burnout* em estudantes universitários». *Pensamento Psicológico*, 9(10), pp. 101-109.
- CARLOTTO M., S., NAKAMURA, A. P. y CÂMARA S., G. (2006). «Síndrome de *burnout* em estudantes universitários da área da saúde». *Psico*, 37(1), pp. 67-62.
- CARLOTTO M., S. y TARNOWSKI, M. (2007). «Síndrome de *burnout* em estudantes de psicologia». *Temas em Psicologia*, 15(2), pp. 173-180.

- CARMEL, S. y BEMSTEIN, J. (1987). «Perceptions of medical school stressors: Their relationship to age, Year of study and trait anxiety». *J Human Stress*, 79, pp. 1-13.
- DYRBYE, L. N. y otros (2005). «Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions», *Mayo Clin Proc*, 24(1), pp. 81-87.
- FERRER, A. y otros (2002). «Calidad de vida y estado de salud de los estudiantes universitarios». España: Universidad de Alicante, 2, pp. 73-93.
- FIDALGO, V. M. (2006). «NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o *burnout* (I): definición y proceso de generación». Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf
- GUTIÉRREZ-ACEVES, G. A. y otros (2006). «Síndrome de *burnout*». *Archivos de Neurociencias*, 11, pp. 305-309.
- GUTIÉRREZ, D. (2009). El síndrome de *burnout* en alumnos de educación secundaria. *Investigación Educativa Duranguense*, 5(10), 26-35.
- (2010). Prevalencia del síndrome de *burnout* en estudiantes de educación media superior. *Investigación Educativa Duranguense*, 5(11), 18-23.
- HERNÁNDEZ ABAD V. y MARROQUÍN SEGURA R. (2009). «Técnicas para medir el proceso inflamatorio». En: MENDOZA NÚÑEZ V. M, RETANA UGALDE R, *Estrés oxidativo e inflamación: medición e interpretación diagnóstica*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 81-1099.
- HERNÁNDEZ, J. M., POLO, A. y POZO, C. (1996). «Inventario de estrés académico. Servicio de Psicología Aplicada». *UAM*, 2(2-3), pp. 159-172.
- HUAQUIN, V. (2001). «Manejo del estrés». *Revista Académica de la Academia de Ciencias Policiales de Carabineros de Chile*, año 16, n.º 38.
- LAZARUS, R. (1966). *Psychological stress and the coping process*. Nueva York: McGraw-Hill.
- y FOLKMAN, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Nueva York: Springer Verlag.
- MARTÍN, I. (2007). «Estrés académico en estudiantes universitarios». *Apuntes de Psicología*, 25 (1), pp. 87-99.
- MARTY, M. y otros (2005). «Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes». *Revista Chilena Neuro-Psiquiatría* 2005, 43(1), pp. 25-32.
- MASLACH, C. y JACKSON, S. (1981). «The measurement of experienced *burnout*». *Journal of Social Issues*, 2, pp. 99-113.
- MILLINGS, E. y MAHMOOD, Z. (1999). «Student mental health: a pilot study». *Counseling Psychol Quarterly*, 12(2), pp. 199-210.

- PINES, A. y otros (1981). *Burnout*. Nueva York: The Free Press.
- ROMÁN, C. y HERNÁNDEZ, R. (2005). «Variables psicosociales y su relación con el desempeño académico de estudiantes de primer año de la Escuela Latinoamericana de Medicina». *Revista Iberoamericana de Educación*, 37(2), pp. 1-8.
- SELYE, H. (1950). *The physiology and pathology of exposure to stress; A treatise based on the concepts of general adaptation syndrome and the diseases of adaptation*. Montreal: Acta Inc.
- THOMAÉ, M., AYALA, E., SPHAN, M., STORTTI, M. (2006). «Etiología y Prevención del Síndrome de *burnout* en los Trabajadores de la Salud». *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, No. 153, pp. 18-21.
- TOWETS, J. y otros (1993). «Stress among residents. Medical students and graduate science students». *Acad Med*, 1997, 72, pp. 997-1002.
- VÁZQUEZ, J. C. y RODRÍGUEZ M., E. (2009). «Diagnóstico del síndrome de *burnout* en la comunidad académica de la Universidad del Valle de Atemajac, campus Puerto Vallarta». *Revista UNIVallarta*, s/d.