

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Autores:

Mariana Sarahi Espinosa Pérez.

Tema de investigación:

Trastornos psicológicos en estudiantes de medicina
Marzo -noviembre de 2025.

Asesor del proyecto:

Dr. Erick José Villatoro Verdugo

Fecha:

11 de abril 2025

Lugar:

Comitán de Domínguez, Chiapas.

Mariana Sarahi Espinosa Pérez.
Abril 2025

Universidad del sureste, campus Comitán.
Medicina Humana.

Dedicatoria

iii

Queremos dedicar esta tesina en primer lugar a Dios, a nuestros padres por su amor, apoyo y por forjarnos como la persona que somos actualmente, a nuestros hermanos y a todos los que nos rodean por ser mejores seres humanos día con día.

Agradecimientos

iv

En primer lugar quiero agradecer a la universidad por prestarnos sus instalaciones y brindarnos el apoyo para poder realizar esta tesina y por ultimo pero no menos importante, quiero agradecer a mi asesor la licenciada Gladis Hernández por enseñarnos y sobre todo brindarnos de sus grandes conocimientos para poder concluir satisfactoriamente esta tesis.

ABSTRACT:

Drug addiction is currently a social problem that produces organic alterations in the human body who ingest them, especially the most vulnerable such as adolescents, affecting the family and the environment in which it develops such as the place where they study. This investigation pretends to analyze, assess and if necessary, state how drugs affect adolescents or, otherwise, clarify that drugs do not affect the academic level of students.

This investigation is done in the university of Sures with students of the career of human medicine (career which we know requires a high demand, for this reason students constantly keep awake) for this reason, I induce that the students have used at least one occasion to some drugs such as (energy drinks, coffee, stimulant drugs, etcétera), therefore we will check if the consumption of drugs is beneficial or harmful to the academic performance of students.

Planteamiento del problema.....	2
Pregunta de investigación.	3
Importancia, justificación y viabilidad.	4
Variables.	6
1. Objetivo general.....	11
2. Objetivos específicos	¡Error! Marcador no definido.
Fundamentación de la investigación.....	13
1. Antecedentes.	13
2. Marco Teórico.....	13
2.1. Médicos internos de pregrado.....	13
2.1.1. Generalidades.....	13
2.1.2. Definición de internado.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3. Drogas:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.4. Drogas ilícitas	14
2.1.5. Drogas licitas.	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6 Tipos de drogas.	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.1. Drogas estimulantes:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.2. Drogas depresivas:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.3 Drogas hipnóticas y sedantes:.....	27
2.1.6.4. Drogas alucinógenos:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.5. Drogas opioides:	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.6. Por su origen (naturales y sintéticas).	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.7. Por su acción farmacológica:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.8. Por su consideración sociológica:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.9. Por su peligrosidad para la salud.	¡Error! Marcador no definido.
2.1.7. Drogadicción:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.8. Definición:	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Costo social:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Fisiología:	¡Error! Marcador no definido.
2.4. Fisiopatología:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5. Tratamiento:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.6. Pronostico:	¡Error! Marcador no definido.
2.7. Causas:	¡Error! Marcador no definido.
2.7.1. Curiosidad:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7.2. Problemas familiares:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7.3. Influencia en el entorno en el que se desarrollan los adolescentes: ¡Error! Marcador no definido.	
2.7.4. Problemas familiares/carencia familiar:	¡Error! Marcador no definido.
2.7.5. Para sentirse bien:	¡Error! Marcador no definido.
2.7.6. Para sentirse mejor:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7.7. Para rendir mejor:	¡Error! Marcador no definido.
2.8. Signos y síntomas:	¡Error! Marcador no definido.

2.8.1. Área mental:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.8.2. Familia:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.8.3. Escuela:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.8.4. Síntomas físicos.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9. Tipo de drogas más consumidas por adolescentes:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.1. Alcohol:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.1. Tabaco:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.2. Marihuana:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.3. Cocaína:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.4. Heroína:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.5. Alucinógenos:.....	¡Error! Marcador no definido.
3. Adicción:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Definición:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Adolescencia:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.1. Generalidades:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.2. Definición:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.3. Pre- adolescencia:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.4. Adolescencia temprana:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.5. Adolescencia media:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.6. Adolescencia tardía:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.7. Pre- adolescencia:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.8. Adolescencia temprana:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.9. Adolescencia media:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Adolescencia tardía:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Cambios de la adolescencia:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.1. Cambios físicos:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.2. Cambios en la personalidad:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.3. Cambios emocionales:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.4. Desarrollo social:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Factores de riesgo de las drogas en adolescentes.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.1. Factores de riesgo individuales:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.2. Factores de riesgo racionales:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.3. Factores de riesgo sociales:.....	¡Error! Marcador no definido.
Marco normativo.....	29
Población.....	30
Muestra.....	31
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
Cronograma.....	33
Bibliografías:.....	34
Apéndice.....	39
CROQUIS:.....	39
CUESTIONARIO:.....	40
Tabuladores de datos obtenidos:.....	42
PRESUPUESTO:.....	43

Vita:..... 44

Lista de tablas

Título de investigación.

Psicología y Medicina: Transtornos en estudiantes
Marzo-Noviembre de 2025.

Planteamiento del problema.

Los estudiantes de medicina tienden a enfrentarse a diferentes desafíos únicos durante la formación académica que pueden tener un impacto importante en su salud mental, ya que el rigor académico, la presión por rendir al más alto nivel, las jornadas de estudios y la confrontación con situaciones emocionales intensas en el contexto clínico son factores que llegan a contribuir con la aparición de los diferentes trastornos psicológicos como la ansiedad, depresión, estrés, entre otros.

Los sistemas educativos se centran en el perfeccionismo, la competencia y las evaluaciones constantes de los alumnos que llegan a causar un profundo estrés y presión constante, esto llega a afectar el rendimiento académico y el bienestar emocional y psicológico. Además de la exposición al sufrimiento humano, enfermedad y muerte puede afectar y aumentar el riesgo de desgaste emocional lo que conlleva al desarrollo de los diferentes trastornos psicológicos,

A pesar de la importancia de abordar la salud mental en los estudiantes de medicina, hay demasiadas personas que se niegan al estigma con la búsqueda de ayuda psicológica por lo cual esta situación se agrava, ya que la mayoría de alumnos tienden a recibir poco apoyo emocional por parte de sus padres y docentes puede llegar a perpetuar trastornos y afectar el desarrollo personal, estudiantil y profesional. Por lo tanto, es muy importante reconocer la magnitud del problema, implementar programas de prevención y apoyo psicológico en las facultades de medicina, y fomentar un entorno más saludable que priorice el bienestar integral de los estudiantes, sin comprometer su formación profesional

Pregunta de investigación.

¿Cuántos estudiantes de segundo y tercer semestre de licenciatura en Medicina esperamos encontrar con algún trastorno psicológico en la universidad del sureste, Campus Comitán del mes de marzo al mes de junio?

Importancia, justificación y viabilidad.

En la carrera de medicina, hay una gran demanda tanto física como mental, esto por la necesidad de sacar notas altas y poder aspirar a un lugar mejor al final de la carrera, pero, estos esfuerzos llevan a los estudiantes a generar diversos problemas mentales, que a la larga, se hacen parte de nosotros, como la ansiedad, depresión y agotamiento mental, muchas veces hacen que los estudiantes generen problemas ya no solo mentales, sino físicos no solo afectando la calidad de vida, sino también su desempeño académico y su capacidad para proporcionar atención.

El ingreso a la carrera de medicina conlleva un cambio drástico en la vida del estudiante, ya que implica una carga horaria, largas jornadas de estudio y prácticas clínicas que pueden interferir con las horas de descanso y la vida social. Además las expectativas sociales y familiares, sumadas a la presión de alcanzar un rendimiento académico alto. Estos factores se agravan por la cultura de perfeccionismo y auto exigencia presente en el ámbito médico, donde los errores pueden ser percibidos como fracasos personales, aumentando la autocrítica y la ansiedad.

La prevalencia de trastornos mentales en estudiantes de medicina supera la de la población en general, lo que sugiere que el entorno académico y las exigencias específicas de la carrera juegan un papel crucial en la salud mental de los futuros médicos. Diversos estudios han evidenciado que los niveles de depresión y ansiedad son significativamente más altos entre los estudiantes de medicina, destacando la necesidad de implementar estrategias de prevención, detección y apoyo psicológico. Sin embargo, el estigma asociado a la búsqueda de ayuda psicológica en la comunidad médica dificulta que los estudiantes reconozcan y traten sus problemas emocionales a tiempo.

En este contexto resulta evidente que la salud mental de los estudiantes de medicina debe ser considerada una prioridad dentro de la formación académica. Por tanto, comprender las causas, consecuencias y estrategias de prevención de los trastornos mentales en estudiantes de medicina es un paso crucial para garantizar una formación médica integral.

- La **importancia** sobre los trastornos en estudiantes es fundamental debido al impacto negativo que estas condiciones pueden generar en su desarrollo académico, social y emocional. Desde la **psicología**, se busca comprender los factores que influyen en la aparición de trastornos como la ansiedad, la depresión o el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), y cómo afectan la capacidad de aprendizaje y adaptación del estudiante.
- La **justificación** de esta investigación radica en la **necesidad de generar soluciones efectivas** que ayuden a mejorar la calidad de vida de los estudiantes, evitando consecuencias a largo plazo como el abandono escolar, el deterioro en las relaciones interpersonales y el desarrollo de problemas de salud más graves. Además, aporta información valiosa para la creación de **políticas educativas y de salud pública** que fomenten un entorno académico más inclusivo y saludable.
- La **viabilidad** debido a la disponibilidad de **fuentes teóricas, metodologías de estudio y acceso a población estudiantil** para la recolección de datos. Existen diversos estudios previos en **psicología y medicina** que han abordado la salud

mental en estudiantes, lo que proporciona un marco de referencia sólido para desarrollar nuevas investigaciones.

Variables.

1. Identificación.

Variables:	Tipo de variable:	Definición conceptual:	Definición operacional:
Sexo.	Hombre. Mujer. (Dependiente)	Características físicas y biológicas que distinguen al hombre de la mujer	Se incluirá aquellos que declaren pertenecer a otra definición sexual; para la obtención de información se utilizara el cuestionario preestablecido: a.-Hombre b.-Mujer
Ocupación.	.Estudiantes (Dependiente)	Trabajo o actividad que realiza una persona	Se incluire toda aquella persona que como actividad tenga estudiar en una institución.
Edad.	18 – 24. (Dependiente)	Es el tiempo que ha vivido una persona.	Se incluirá a todas las personas que brinden cuantos años de edad tienen y se excluirán a todos aquellos que no brinden información certera y concreta.
Lugar	Universidad del sureste. (Dependiente)	Ubicación que proporciona un espacio	Toda aquella ubicación que nos brinde un espacio en donde podamos entrevistar
Tipo de poblacion	Estudiantes. (Dependiente)	Persona que atraviesa por estudios en una institución.	Se incluire toda persona que como actividad sea cursar todos sus estudios.

Estilo de vida	Todo lo que hace. (Independiente)	Hábitos y actitudes que adoptan las personas para satisfacer necesidades.	Se incluirá toda aquella persona que tenga conjunto de hábitos y actitudes que adopte en su vida diaria.
Estrés	Independiente	Respuesta natural del cuerpo a situaciones que generan preocupación.	Se excluirá a toda persona que no tenga ninguna situación que le pueda generar tensión o preocupación
Alimentación	Independiente	Proceso de consumo de alimentos para adquirir energía.	Se incluirá toda persona que requiera suministrar alimentos con los suficientes nutrientes para nutrirse, crecer y desarrollarse.
Carga académica	Independiente	Cantidad y dificultad de los cursos, exámenes y prácticas clínicas a la que los estudiantes cursan.	Toda aquella persona que sienta un alto estrés por las dificultades de los cursos académicos al que está expuesto en su formación.
Personalidad	Independiente	Características que definen a una persona.	Toda aquella persona que tenga ciertas características psicológicas como la forma de ser, sentir, actuar o relacionarse con los demás.

2. Definición conceptual y definición operacional.

Sexo: Se definirá como la condición que nos distingue entre hombres y mujeres, y se incluirá a todos aquellos que señalen pertenecer a una de estas dos categorías hombre o mujer y se excluirá aquellos que declaren pertenecer a otra definición sexual; para la obtención de información se utilizara el cuestionario preestablecido, y se medirá en los criterios ya establecidos como: a.-Hombre b.-Mujer.

Edad: Se definirá como el tiempo que ha vivido una persona, se incluirá a todas las personas que brinden cuantos años de edad tienen y se excluirán a todos aquellos que no brinden información certera y concreta.

Estrés: Se definirá estrés como aquella tensión ya sea física o emocional que es ocasionado por cualquier situación que nos haga sentir preocupados, enojados o disgustados. Se incluirá a todos los estudiantes que describan estar estresados por motivos de su carrera (enojados, tristes, contentos, preocupados, angustiados, etcétera) y se excluirá a todos los estudiantes que describan que jamás han sentido estrés por motivo de su carrera.

Hipótesis principal:

Muchos estudiantes de medicina pueden sentir que no reciben suficiente apoyo emocional, ya sea de compañeros, profesores, familiares o de las propias instituciones, lo que podría fomentar la vulnerabilidad a diferentes trastornos psicológico, la competencia intensa del aislamiento y las comparaciones pueden contribuir a este.

Hipótesis secundarias:

1. Reafirmar que el año de internado es dañino para la salud y que afecta frecuentemente el rendimiento de los médicos.
2. Describir si ambos sexos se ven afectados de la misma manera.
3. Las interacciones con compañeros pueden generar ansiedad en algunos estudiantes de medicina afectando el desempeño y bienestar emocional
4. La carga académica puede desencadenar trastornos psicológicos en estudiantes de medicina por el alto nivel de estrés.
5. Demostrar que la gran mayoría de los padres tienen conocimiento que sus hijos sufren de constante estrés e inclusive de malos tratos en los hospitales.
6. Encontrar un alto porcentaje de consumo de bebidas energéticas para aumentar la productividad
7. Encontraremos un alto desequilibrio entre vida personal y académica
8. Alta demanda de preguntas acerca de continuar la carrera o dejarla
9. Gran demanda de auto exigencia, debido a sacar notas altas
10. Demostrar el interés o desinterés académico por algún trastorno psicológico

Objetivos

1. Objetivo general

Analizar la prevalencia, factores de riesgo y el impacto de los trastornos psicológicos (como ansiedad, depresión y estrés) en el bienestar y rendimiento académico de los estudiantes de medicina, con el fin de identificar estrategias de intervención y prevención eficaces.

2. Objetivos específicos

1. Fomentar el acceso a apoyo psicológico.
2. Identificar signos tempranos de trastornos psicológicos.
3. Mejorar el manejo de estrés.
4. Comparar niveles de trastornos psicológicos en los estudiantes de diferentes grados.
5. Analizar el apoyo social, sea con familia, amigos o compañeros.
6. Identificar en quien es más común que se de trastornos psicológicos, en mujeres o en hombres.
7. Investigar relación entre la carga académica y la prevalencia de trastornos psicológicos en estudiantes de medicina.
8. Investigar los efectos que causan la vida personal y trastornos psicológicos.
9. Investigar la relación de auto eficiencia académica y la prevalencia de trastornos psicológicos en estudiantes de medicina.
10. Evaluar el impacto de auto exigencia y las expectativas personales en el estrés.
11. Evaluar la prevalencia de trastornos psicológicos entre los estudiantes de medicina a su nivel de exposición a público o prácticas clínicas.

Tipo de investigación.**1. Orientación.**

Científica.

2. Enfoque.

Cuantitativo.

3. Alcance.

Explorativo.

4. Diseño.

Cuantitativo no experimental.

5. Temporalidad.

Longitudinal.

Fundamentación de la investigación.

1. Antecedentes.

Los estudiantes de medicina enfrentan un entorno académico y clínico exigente que puede afectar su salud mental. La prevalencia de trastornos psicológicos en estudiantes de medicina es de 30% a 40% la cual es una cifra de porcentaje muy importante y grande ya que abarca los diferentes trastornos, al igual que existen diferentes factores de riesgo como la presión académica, exposición a situaciones de estrés, la falta de apoyo emocional tanto familiar como social y los problemas personales que los estudiantes van viviendo día tras día, a lo largo del tiempo estos trastornos psicológicos han ido evolucionando poco a poca y cada día son más los estudiantes de medicina que llegan a sufrir de algún tipo de trastorno psicológico, tras esto han ido evolucionando los estudios sobre este tema tratando de identificar el motivo de estos trastornos. Desde el siglo XIX se han estudiado la ansiedad y el estrés ya que desde esta época se mencionaba sobre la fatiga del estudiante de medicina por William Osler, en 1929 se encontró que el 20% de estudiantes de medicina comenzaban con síntomas de ansiedad y depresión, en 1950 se incrementó más la preocupación porque el porcentaje ya era más alto y se creó la Asociación Americana de Médicos (AMA) publicó en 1959 un informe sobre la salud mental de los estudiantes de medicina., a inicios del siglo XXI hubo reconocimiento de la importancia de la salud mental en la educación médica: En el siglo XXI, se ha reconocido la importancia de la salud mental en la educación médica, en donde la Asociación Americana de Educación Médica (AAMC) publicó en 2019 un informe sobre la salud mental de los estudiantes de medicina, donde los porcentajes de estrés y ansiedad en estudiantes de medicina iba del 40% - 50.

2. Marco Teórico.

2.1. Transtornos psicológicos en los estudiantes de Medicina

2.1.1. Definiciones:

2.1.1.1. Organización Mundial de la Salud.

“Define los trastornos mentales como alteraciones que afectan el pensamiento, las percepciones, las emociones y el comportamiento, impactando también las relaciones con los demás. Entre estos trastornos se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia, la demencia y los trastornos del desarrollo, como el autismo. La OMS enfatiza la importancia de estrategias eficaces para la prevención y tratamiento de estos trastornos, así como el acceso a servicios de salud y apoyo social adecuados.” (OMS, 2022)

2.1.1.2. Organización Panamericana de la Salud.

“Define los trastornos mentales como alteraciones caracterizadas por una combinación de pensamientos, percepciones, emociones y comportamientos

anómalos, que pueden afectar las relaciones con otras personas. Entre estos trastornos se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, la discapacidad intelectual y los trastornos del desarrollo, como el autismo.” (OPS, 2022)

2.1.1.3. Autor.

“Los trastornos mentales son síndromes o patrones conductuales o psicológicos clínicamente significativos, que ocurren en un individuo y que se asocian con angustia, discapacidad o un aumento del riesgo de muerte, dolor o pérdida de libertad.” (Kaplan & Sadock, 2007)

2.1.2. Principales trastornos psicologicos.

La carrera de medicina es considerada una de las mas dificiles y desafiantes que existen, ya que los estudiantes deben adquirir diferentes tecnicas de estudio, ademas de que necesitan muchas habilidades y conocimientos para poder entenderla.

Los estudiantes de medicina no solo se enfrentan a tener que aprender constantemente sino que con el paso del tiempo se llegan a tener diferentes trastornos psicologicos y para poder manejarlos de manera adecuada.

Algunos de los principales trastornos psicologicos son, ansiedad, depresion, sindrome de burnout, etc.

2.1.2.1. Estrés en los Estudiantes de Medicina.

El estrés se puede definir como una respuesta física, emocional y cognitiva ante situaciones que son percibidas como demandantes o amenazantes. En los estudiantes de medicina, el estrés está relacionado principalmente con la carga académica, las expectativas de rendimiento y las demandas emocionales de las prácticas clínicas. La intensidad de los estudios, la complejidad de los exámenes, la presión por mantener un alto rendimiento y la competencia entre compañeros son factores que desencadenan niveles elevados de estrés.

2.1.2.1.1. Causas.

2.1.2.1.1.1 Alta Carga Académica

Los estudiantes de medicina deben aprender un vasto volumen de información en un corto período de tiempo. La preparación para exámenes, prácticas clínicas, y la necesidad de destacar en un ambiente competitivo aumentan significativamente los niveles de estrés.

2.1.2.1.1.2. Presión por el Rendimiento

En muchas instituciones, los estudiantes se enfrentan a una cultura de competencia constante, donde el desempeño académico y las calificaciones juegan un papel fundamental en su futuro profesional. Esta presión puede provocar ansiedad y agobio.

2.1.2.1.1.3. Horarios Irregulares y Falta de Sueño
Las largas horas de estudio y prácticas clínicas hacen que los estudiantes de medicina duerman menos de lo necesario, lo que agrava el estrés y puede llevar a problemas adicionales de salud mental como la ansiedad y la depresión.

2.1.2.1.1.4. Exposición a Situaciones Traumáticas
La exposición a la muerte de pacientes, procedimientos médicos invasivos y situaciones de emergencia durante las prácticas clínicas también genera altos niveles de estrés emocional. En algunos casos, puede contribuir a desarrollar trastornos de estrés postraumático.

2.1.2.1.1.5. Expectativas Personales y Familiares

Los estudiantes de medicina suelen enfrentarse a grandes expectativas tanto de su entorno familiar como de la sociedad. Este factor puede generar una presión adicional, sobre todo en aquellos que sienten que no cumplen con las expectativas o no están obteniendo los resultados esperados.

2.1.2.1.2. Efectos del Estrés en los Estudiantes de Medicina

2.1.2.1.2.1. Problemas de Salud Mental. El estrés prolongado puede desencadenar trastornos psicológicos como la ansiedad, la depresión y el síndrome de burnout. En casos graves, también puede aumentar el riesgo de ideación suicida, como lo muestran varios estudios que apuntan a una prevalencia significativa de pensamientos suicidas entre los estudiantes de medicina.

2.1.2.1.2.2. Deterioro del Rendimiento Académico

Aunque el estrés puede servir de motivación para algunos, cuando se vuelve excesivo, tiene efectos negativos en la concentración, la memoria y la capacidad de aprendizaje. Los estudiantes pueden comenzar a experimentar dificultades para retener información, lo que a su vez afecta su rendimiento académico.

2.1.2.1.2.3. Problemas**Físicos**

El estrés crónico puede provocar trastornos físicos como dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, trastornos del sueño (insomnio), y una mayor susceptibilidad a enfermedades debido a la supresión del sistema inmunológico.

2.1.2.1.2.4. Relaciones**Sociales****Afectadas**

El estrés puede generar conflictos interpersonales, tanto con compañeros de clase como con familiares y amigos. La falta de tiempo para socializar o descansar puede resultar en un aislamiento social, lo que incrementa la sensación de soledad y desesperanza.

2.1.2.1.2.5. Fatiga**Emocional**

La exposición constante a situaciones de alto estrés, como la vida clínica en hospitales o en emergencias, puede llevar a la **fatiga emocional**, donde los estudiantes sienten que han perdido la capacidad de conectar emocionalmente con los pacientes y su entorno, afectando su empatía y profesionalismo.

2.1.2.1.3. Estrategias de Afrontamiento del Estrés**2.1.2.1.3.1. Técnicas de Manejo del Estrés**

2.1.2.1.3.1.1. Mindfulness: La práctica de la atención plena o mindfulness se ha demostrado eficaz para reducir el estrés y mejorar la concentración y la salud mental.

2.1.2.1.3.1.2. Ejercicio físico: El ejercicio regular ayuda a reducir los niveles de cortisol (la hormona del estrés) y mejora el bienestar general.

2.1.2.1.3.1.3. Meditación y relajación: Técnicas de relajación profunda como la meditación o la respiración controlada pueden reducir la tensión y el estrés.

2.1.2.1.3.1.4. Mejorar la gestión del tiempo.

Los estudiantes deben aprender a gestionar su tiempo de manera efectiva, priorizando tareas y evitando la procrastinación. Esto puede ayudarles a reducir la sensación de estar abrumados por las múltiples demandas académicas.

2.1.2.1.3.1.5. Red de apoyo social.

Es importante que los estudiantes de medicina establezcan una red de apoyo sólida. Hablar con amigos, familiares o incluso con otros estudiantes de medicina que entienden las dificultades puede aliviar el estrés y proporcionar un espacio para el apoyo emocional.

2.1.2.1.3.1.6. Buscar ayuda profesional.

Consultar a un psicólogo o consejero especializado en salud mental puede ser crucial para manejar el estrés. Muchas universidades ofrecen servicios de apoyo psicológico para estudiantes.

2.1.2.1.3.1.7. Desarrollo de habilidades de adaptación.

Promover la resiliencia a través de la educación emocional y el desarrollo personal puede ser útil para los estudiantes de medicina. La resiliencia les permite enfrentar las adversidades con una actitud positiva y con más recursos internos.

2.1.2.1.3.1.8. Cambios en la cultura académica

A nivel institucional, es fundamental crear un ambiente de apoyo, donde los estudiantes no se sientan solos en sus luchas emocionales. Las universidades pueden implementar programas de bienestar, flexibilizar los horarios de estudio y promover la salud mental.

2.1.2.1.4. Síntomas de estrés.

2.1.2.1.4.1. Físicos. (Tensión muscular, cefalea, fatiga, sudoración excesiva).

2.1.2.1.4.2. Psicológicos, (Ansiedad, irritabilidad, tristeza o depresión, baja autoestima, dificultad para concentrarse, sensación de desconexión emocional, pensamientos negativos, etc).

2.1.2.1.4.3. Conductuales, (Procrastinación, aislamiento social, rendimiento bajo en el trabajo o en los estudios, descuido de las responsabilidades).

2.1.2.1.4.4. Neurológicos. (Falta de energía, hiperactividad, dificultades de concentración, desorganización mental, decisiones impulsivas, baja capacidad de resolución de problemas).

2.1.2.2. Ansiedad en Estudiantes de Medicina.

Trastorno psicológico más común entre los estudiantes de medicina, y puede ser una consecuencia directa de las presiones inherentes a la carrera. La ansiedad en este contexto no solo se refiere a la preocupación ocasional, sino a una experiencia constante que puede afectar el bienestar emocional, la salud física y el rendimiento académico de los estudiantes. La intensidad de la ansiedad puede variar, pero si no se maneja adecuadamente, puede tener consecuencias perjudiciales a largo plazo.

2.1.2.2.1. Causas.

2.1.2.2.1.1. Exigencias académicas intensas

La carga académica en medicina es muy estresante ya que los estudiantes deben aprender una enorme cantidad de información en un tiempo limitado, lo que puede generar un sentimiento de estar constantemente atrasados. Las evaluaciones continuas, los exámenes, las pruebas prácticas y los trabajos de investigación añaden un nivel de presión constante, aumentando la ansiedad. Ciertas exigencias son:

2.1.2.2.1.1.1. Competencia académica: En diferentes universidades de medicina, se fomenta una cultura altamente competitiva. Los estudiantes a menudo se comparan con sus compañeros y sienten la presión de estar al nivel de los mejores, lo que incrementa la ansiedad.

2.1.2.2.1.1.2. Miedo al fracaso: El temor a no estar a la altura de las expectativas o a no aprobar un examen importante es una fuente frecuente de ansiedad. Esto puede generar inseguridad y miedo al fracaso, especialmente porque la medicina es una carrera en la que el rendimiento se mide rigurosamente.

2.1.2.2.1.2. Largas horas de estudio y agotamiento

Los estudiantes de medicina suelen enfrentarse a horarios de estudio extremadamente largos y agotadores. La falta de tiempo para descansar, relajarse o realizar actividades fuera del ámbito académico lleva a un agotamiento mental y físico, lo que agrava la ansiedad. Esto llega a afectar:

2.1.2.2.1.2.1. Falta de sueño: La falta de sueño debido al exceso de trabajo académico contribuye al estrés y la ansiedad. Los estudiantes suelen sacrificar su descanso en favor del estudio, lo que puede afectar su capacidad para pensar con claridad y manejar situaciones difíciles.

2.1.2.2.1.2.2. Desbalance entre la vida personal y académica: La exigencia de la carrera puede llevar a los estudiantes a descuidar su bienestar emocional y físico. No tener tiempo para socializar, practicar deportes o realizar actividades recreativas puede aumentar los niveles de ansiedad y aislamiento.

2.1.2.2.1.3. Exposición a situaciones emocionales intensas

Los estudiantes, comienzan a interactuar con pacientes en situaciones clínicas. La exposición a enfermedades graves, el sufrimiento y la muerte de los pacientes, así como el estrés relacionado con el desempeño en entornos clínicos, puede desencadenar ansiedad.

2.1.2.2.1.3.1. Manejo de emociones en el contexto clínico: La presión de manejar las expectativas de los pacientes, las emociones relacionadas con el sufrimiento y las interacciones difíciles puede generar sentimientos de inseguridad. Los estudiantes pueden temer no ser lo suficientemente competentes o no saber cómo lidiar con los aspectos emocionales de la medicina.

2.1.2.2.1.3.2. Estrategias de afrontamiento insuficientes: La falta de habilidades emocionales para manejar el sufrimiento de los pacientes o las situaciones difíciles en las prácticas clínicas puede generar altos niveles de ansiedad, especialmente si no se tienen herramientas de afrontamiento adecuadas.

2.1.2.2.1.4. Expectativas sociales y familiares

El entorno social y familiar también ejerce una presión importante sobre los estudiantes de medicina. Las expectativas de éxito profesional, la presión para sobresalir y la necesidad de cumplir con las expectativas familiares pueden contribuir a la ansiedad.

2.1.2.2.2. Efectos de la Ansiedad en Estudiantes de Medicina.

2.1.2.2.2.1. Rendimiento académico deteriorado: La ansiedad puede afectar la concentración, la memoria y la capacidad de aprendizaje, lo que resulta en un bajo rendimiento académico. Los estudiantes pueden tener dificultades para afrontar los exámenes o las prácticas clínicas.

2.1.2.2.2.2. Problemas de salud mental: La ansiedad prolongada puede desembocar en trastornos más graves, como la depresión o el burnout (agotamiento emocional y físico). Estos trastornos afectan la motivación, la capacidad de disfrutar de las actividades diarias y el bienestar general.

2.1.2.2.2.3. Desgaste emocional y físico: La constante exposición a situaciones estresantes y la falta de autocuidado pueden llevar a un agotamiento emocional y físico. Los estudiantes pueden experimentar una desconexión emocional de sus compañeros y de sus pacientes.

2.1.2.2.2.4. Relaciones sociales deterioradas: La ansiedad y el estrés pueden afectar las relaciones personales de los estudiantes, ya que pueden retraerse de amigos y familiares, lo que a su vez aumenta el aislamiento y la soledad.

2.1.2.2.3. Estrategias de Afrontamiento de la Ansiedad en Estudiantes de Medicina.

Técnicas de relajación y mindfulness: Practicar mindfulness o técnicas de relajación, como la meditación o la respiración profunda, puede ayudar a reducir los niveles de ansiedad y mejorar la concentración.

2.1.2.2.3.1. Ejercicio físico regular: El ejercicio es una excelente manera de reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional, actividades como correr, nadar o practicar yoga pueden ser muy beneficiosas.

2.1.2.2.3.2. Hablar sobre el problema de ansiedad: Hablar con amigos, familiares o incluso consejeros puede ser una forma efectiva de reducir la carga emocional. Muchas universidades ofrecen servicios de apoyo psicológico accesibles para los estudiantes.

2.1.2.2.3.3. Gestión del tiempo y establecimiento de prioridades: Los estudiantes deben aprender a organizar su tiempo de manera efectiva y evitar la procrastinación. Establecer metas claras y alcanzables puede reducir la sensación de abrumamiento.

2.1.2.2.3.4. Fomentar el cuidado propio: Es esencial que los estudiantes de medicina se tomen tiempo para sí mismos, incluso en medio de sus responsabilidades académicas. Dormir lo suficiente, comer saludablemente y tomarse pequeños descansos son fundamentales para reducir el estrés.

2.1.2.2.3.5. Apoyo social: Buscar el apoyo de compañeros de clase, ya que a menudo comparten experiencias similares, puede ser útil. La creación de redes de apoyo dentro de la comunidad educativa es clave para compartir y aliviar la ansiedad.

2.1.2.2.4. Síntomas de depresión.

2.1.2.2.4.1. Físicos, (Taquicardia, sudoración excesiva, fatiga, disnea, náuseas, mareos, cefalea, etc.).

2.1.2.2.4.2. Psicológicos, (Miedo irracional, irritabilidad, inquietud, etc.).

2.1.2.2.4.3. Conductuales, (Inquietud física, comportamientos compulsivos, otros).

2.1.2.3. Depresión en estudiantes de medicina.

La depresión en estudiantes de medicina es un problema significativo e importante debido a la alta carga académica, el estrés constante y la presión por el rendimiento. Factores como la falta de sueño, el agotamiento emocional y la competencia pueden contribuir al desarrollo de síntomas depresivos.

Es un síntoma que se presenta con carácter exclusivo o casi exclusivo, pero que a veces simplemente acompaña a otros síntomas sin relación directa con él. (Castilla del Pino, 2020)

2.1.2.3.1. Causas.

2.1.2.3.1.1. **Carga académica y estrés.**

Los estudiantes de medicina enfrentan una carga de estudios extremadamente alta, lo que genera estrés crónico. La presión por obtener buenas calificaciones, la memorización extensa de información y la constante evaluación pueden llevar a sentimientos de agotamiento y ansiedad.

2.1.2.3.1.2. Privación del sueño y fatiga

Muchos estudiantes de medicina experimentan privación de sueño debido a largas horas de estudio y prácticas clínicas. La falta de descanso adecuado afecta la regulación emocional y puede aumentar el riesgo de depresión.

2.1.2.3.1.3. Competencia y Comparación Constante.

El ambiente altamente competitivo de la medicina puede generar sentimientos de insuficiencia y baja autoestima. La comparación con compañeros que parecen tener un mejor desempeño puede contribuir a la inseguridad y la angustia.

2.1.2.3.1.4. Exposición al Sufrimiento y la Muerte

Durante las prácticas clínicas, los estudiantes deben enfrentar la realidad de la enfermedad, el sufrimiento y la muerte de los pacientes. Esta exposición puede generar estrés emocional y contribuir a la aparición de síntomas depresivos.

2.1.2.3.1.5. Falta de apoyo social y aislamiento

Debido a las exigencias académicas, muchos estudiantes reducen su tiempo con amigos y familiares, lo que puede generar aislamiento social. La falta de redes de apoyo emocionales aumenta la vulnerabilidad a la depresión.

2.1.2.3.1.6. Factores económicos

El alto costo de la educación médica y las dificultades financieras pueden ser una fuente de ansiedad y estrés. Muchos estudiantes sienten presión económica por los costos de matrículas, materiales y manutención.

2.1.2.3.2 Efectos

2.1.2.3.2.1. En la salud Física

Fatiga y pérdida de energía: las personas con depresión suelen sentirse agotadas incluso después de dormir varias horas, lo que reduce su motivación y rendimiento diario.

b) Trastornos del sueño: pueden manifestarse como insomnio, dificultad para conciliar el sueño o despertares frecuentes, o hipersomnia, con exceso de sueño y sensación de somnolencia.

c) Problemas alimenticios y cambios de peso: algunos pierden el apetito y peso, mientras que otros recurren a la alimentación emocional, generando aumento de peso

2.1.2.3.2.2. En la Salud Mental

Pensamientos negativos y baja autoestima: predominan sentimientos de inutilidad, culpa y desesperanza, con una visión pesimista del presente y futuro.

b) Dificultades cognitivas: afectan la concentración, la memoria y la toma de decisiones.

c) Riesgo de suicidio: en casos graves, puede haber pensamientos suicidas o intentos de suicidio, por lo que es fundamental buscar ayuda profesional.

2.1.2.3.2.3. En la vida social y relaciones interpersonales

a) Aislamiento social: pérdida de interés en actividades sociales, hobbies y falta de motivación para interactuar con amigos o familiares.

b) Conflictos en las relaciones: la irritabilidad y la dificultad para comunicarse generan problemas en relaciones de pareja, familiares y laborales.

2.1.2.3.2.4. En el ámbito académico y laboral

a) Bajo rendimiento académico: la dificultad para concentrarse y la falta de motivación afectan la asistencia y el cumplimiento de tareas.

b) Problemas en el trabajo: la productividad disminuye y aumenta el ausentismo laboral.

2.1.2.3.2.5. En los hábitos y estilo de vida

a) Consumo de sustancias: muchas personas recurren al alcohol, tabaco o drogas como mecanismo de escape.

b) Falta de autocuidado: se descuidan la higiene personal, la alimentación y la actividad física.

2.1.2.2.3. Consecuencias

2.1.2.2.3.1. En la salud física

a) Debilitamiento del sistema inmunológico: mayor vulnerabilidad a enfermedades debido al estrés prolongado.

b) Trastornos del sueño: insomnio o hipersomnia que afectan el descanso y la recuperación del cuerpo.

c) Problemas alimenticios: pérdida o aumento de peso debido a cambios en el apetito.

2.1.2.2.3.2. En la salud mental

a) Mayor riesgo de trastornos psiquiátricos: como ansiedad, trastornos de pánico y trastornos obsesivo-compulsivos.

b) Dificultad en la toma de decisiones: problemas de concentración y memoria que afectan el razonamiento.

c) Pensamientos suicidas: en casos graves, la desesperanza puede llevar a intentos de suicidio o autolesiones.

2.1.2.2.3.3. En la vida social y relaciones interpersonales

a) Aislamiento social: disminución del contacto con amigos y familiares, afectando el apoyo emocional.

b) Conflictos familiares y de pareja: irritabilidad, dificultad para comunicarse y pérdida de interés en la convivencia.

c) Deterioro de la vida sexual: disminución del deseo y problemas en la intimidad de la pareja.

2.1.2.2.3.4. En el ámbito académico y laboral

a) Bajo rendimiento escolar: dificultades para concentrarse y completar tareas, lo que puede llevar a reprobación o abandono de estudios.

b) Problemas en el trabajo: falta de productividad, ausentismo y riesgo de perder el empleo.

2.1.2.2.3.5. En el estilo de vida y hábitos

a) Consumo de sustancias: alcohol, tabaco o drogas como formas de evasión o alivio temporal.

b) Falta de autocuidado: descuido de la higiene, la alimentación y la actividad física.

2.1.2.2.4. Síntomas

2.1.2.2.4.1. Emocionales

a) Tristeza persistente: sensación de vacío, desesperanza o melancolía sin una causa aparente.

b) Pérdida de interés o placer: desinterés en actividades que antes resultaban agradables, como hobbies o relaciones personales.

c) Irritabilidad y frustración: sensibilidad extrema ante situaciones cotidianas.

2.1.2.2.4.2. Cognitivos

a) Dificultad para concentrarse: problemas de memoria, atención y toma de decisiones.

b) Pensamientos negativos recurrentes: ideas pesimistas sobre el futuro, la vida o la propia valía.

c) Ideas suicidas: pensamientos sobre la muerte o el suicidio, en casos graves.

2.1.2.2.4.3. Conductuales

a) Aislamiento social: evitar el contacto con familiares, amigos o compañeros.

b) Reducción de la productividad: menor rendimiento académico o laboral.

c) Cambios en los hábitos diarios: descuido de la higiene personal, alimentación y actividades cotidianas.

2.1.2.2.4.4. Físicos

a) Alteraciones del sueño: insomnio o exceso de sueño.

b) Fatiga constante: sensación de cansancio extremo, incluso sin esfuerzo físico.

c) Cambios en el apetito: aumento o disminución del hambre, con variaciones en el peso.

d) Dolores físicos: cefaleas, molestias musculares o problemas digestivos sin causa aparente.

2.1.2.4 Burnout

Es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal causado por estrés crónico, común en estudiantes de medicina debido a la carga académica, las largas horas de estudio y las exigencias emocionales de la carrera.

2.1.2.4.1 Causas

2.1.2.4.1.1 Carga académica excesiva

- a) **Exámenes y trabajos constantes:** Los estudiantes de medicina enfrentan una gran cantidad de evaluaciones teóricas y prácticas que requieren largas horas de estudio y preparación. Esto puede generar un nivel de estrés elevado, especialmente durante las épocas de exámenes.
- b) **Rotaciones clínicas demandantes:** Las rotaciones en hospitales son esenciales para la formación de los estudiantes, pero también son agotadoras. Las largas jornadas de trabajo, la atención a pacientes y la necesidad de aprender en un entorno de alta presión pueden contribuir a la sensación de sobrecarga.
- c) **Materia densa y compleja:** La cantidad de información que deben dominar los estudiantes de medicina es enorme, lo que implica memorizar muchos detalles médicos y científicos en un corto período de tiempo.

2.1.2.4.1.2 Falta de tiempo personal

- a) **Desconexión de la vida social:** Debido a la intensa carga académica y la naturaleza exigente de la carrera, los estudiantes a menudo tienen poco tiempo para disfrutar de actividades recreativas o para relacionarse con amigos y familiares. Esto genera una sensación de aislamiento y puede contribuir a la fatiga emocional.
- b) **Falta de descanso adecuado:** El agotamiento derivado de la falta de tiempo para descansar o dormir lo suficiente puede disminuir la concentración, el rendimiento y aumentar la irritabilidad. Además, los estudiantes suelen sacrificar el tiempo de descanso para estudiar, lo que agrava el cansancio.

2.1.2.4.2 Efectos

2.1.2.4.2.1 Efectos Psicológicos

Agotamiento mental, desmotivación, desinterés, procrastinar sin control, desidia, angustia, tristeza, sensación de fracaso.

2.1.2.4.2.2 Físicos

Dolor muscular, trastornos del sueño, cefaleas y migrañas, alteraciones gastrointestinales, entre otros.

2.1.2.4.2.3 Emocionales

Desmotivación, irritabilidad, aburrimiento, hostilidad, inestabilidad, ansiedad, desorientación, impaciencia y frustración.

2.1.2.4.2.4 Sociales

Conflictos con compañeros, cambios de humor, desconcentración, aislamiento, agresividad, formación de grupos críticos.

2.1.2.4.3 Estrategias

2.1.2.4.3.1 Reducir la carga laboral

Evitar la carga de trabajo y buscar un equilibrio entre la vida personal y laboral.

2.1.2.4.3.2 Practicar activación física

Hacer ejercicio regularmente conlleva ayuda a reducir el reducir el estrés y mantener el bienestar físico, social y mental.

2.1.2.4.3.3 Desarrollar la resiliencia emocional

Practicar la meditación, la tensión plena o ejercicios de respiración puede ayudar a desarrollar la resiliencia emocional.

2.1.2.4.3.4 Desarrollar autoconciencia

Controlar las emociones e impulsos perjudiciales, actuar éticamente y cumplir obligaciones de manera responsable puede ayudar a desarrollar autoconciencia.

2.1.2.4.3.5 Desarrollar automotivación

Mejorar continuamente, comprometerse, aprovechar oportunidades y persistir a pesar de los obstáculos ayuda a desarrollar automotivación.

2.1.2.4.4 Síntomas

2.1.2.4.4.1 Síntomas físicos

Cefalea o de espalda, náuseas, tensión muscular, cansancio, taquicardia, disnea, temblores, sudoración, dolor en el vientre, falta de control, equilibrio entre la vida y el trabajo.

2.1.2.4.5 Pensamientos suicidas

Los pensamientos suicidas en estudiantes de medicina son un problema alarmante debido a la alta presión académica, la competencia intensa y la exposición constante al sufrimiento humano.

2.1.2.4.5.1 causas

2.1.2.4.5.1.1 Factores academicos

- a) **Carga de trabajo excesiva:** Horarios prolongados de estudio y prácticas clínicas.
- b) **Alta exigencia y competencia:** Presión por obtener calificaciones sobresalientes.
- c) **Miedo al fracaso:** Temor a reprobado exámenes o no ser un buen médico.
- d) **Falta de tiempo libre:** Dificultad para equilibrar la vida personal con los estudios.

2.1.2.4.5.2 Factores Psicológicos y Emocionales

- a) **Estrés crónico y ansiedad:** Sobrecarga de responsabilidades y presión constante.
- b) **Depresión:** Sentimientos de tristeza persistente y desesperanza.
- c) **Burnout:** Agotamiento físico y emocional extremo.
- d) **Baja autoestima:** Sentimiento de no ser suficiente o de no cumplir con las expectativas.

2.1.2.4.5.2 Efectos

2.1.2.4.5.2.1 Efectos fisicos

Fatiga extrema, trastornos del sueño, pérdida o aumento de peso, problemas de salud

2.1.2.4.5.2.2 Efectos sociales

Deterioro de relaciones interpersonales, falta de comunicación, estigma y vergüenza

2.1.2.4.5.2.3 Efectos a largo plazo

Desarrollo de trastornos mentales crónico, impacto en la futura práctica médica, aumento del riesgo de suicidio.

2.1.2.4.5.3 Estrategias

2.1.2.4.5.3.1 Estrategias personales

Gestión de tiempo, autocuidado y bienestar, búsqueda de apoyo

2.1.2.4.5.3.2 Estrategias Académicas

Reducir el estrés académico, flexibilización del currículo

2.1.2.4.5.3.3 Estrategias institucionales

Promoción de la salud mental, acceso a psicológicos y psiquiátricos, cambio en la cultura médica.

2.1.2.4.5.3.4 Estrategias sociales

Fortalecer redes de apoyo, Concientización y Reducción del Estigma

2.1.2.4.5.3 Síntomas

2.1.2.4.5.1 Síntomas Emocionales

Desesperanza, desmotivación, ansiedad y estrés extremo, irritabilidad y cambios de humor, culpa y autodesprecio.

2.1.2.5.2 Síntomas conductuales

Aislamiento social o distanciamiento de amigos y familiares, expresiones de desesperanza verbalmente o en redes sociales, escudarse de responsabilidades académicas o personales, uso excesivo de alcohol, drogas o medicamentos, regalar pertenencias personales o despedidas inusuales.

2.1.2.5.3 Síntomas físicos

Fatiga constante o insomnio, cambios en el apetito y peso, dolores de cabeza o problemas digestivos sin causa médica clara.

2.1.2.5.4 Tratamiento

2.1.2.5.4.1 Tratamiento psicologico

Terapia cognitivo-conductual (TCC): Ayuda a identificar pensamientos negativos y desarrollar estrategias para manejarlos. Terapia de aceptación y compromiso (ACT): Mejora la tolerancia al malestar emocional y el sentido de propósito. Terapia interpersonal: Fortalece las relaciones y la comunicación, reduciendo el aislamiento. Mindfulness y técnicas de relajación: Reducen la ansiedad y el estrés.

2.1.2.5.4.2 Tratamiento psiquiatrico

Antidepresivos (ISRS, como fluoxetina o sertralina): Bajo supervisión médica si hay depresión grave. Ansiolíticos: En casos de ansiedad severa, siempre bajo prescripción médica. Hospitalización (si es necesario): En casos de alto riesgo de suicidio, se puede requerir ingreso para protección.

2.1.2.5.4.3 Apoyo social y académico

Red de apoyo: Amigos, familia y docentes pueden brindar contención emocional. Grupos de apoyo: Compartir experiencias con otros estudiantes reduce la sensación de aislamiento. Flexibilidad académica: Adaptaciones en la carga de estudio pueden aliviar la presión.

Marco normativo.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones:

1.1 Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones.

1.2 Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.

Para los efectos de esta Norma Oficial Mexicana, se entiende por:

1. Adicción o dependencia, es el estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.
2. Adicto o farmacodependiente, es la persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas.
3. Adolescente, son las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.
4. Alcoholismo, es el síndrome de dependencia o adicción al alcohol etílico.
5. Consejo de salud, es una intervención breve que puede ser aislada o sistemática, cuyo objetivo es que el paciente o usuario de servicios de salud adopte un cambio voluntario en su conducta con un impacto positivo en la salud
6. Consumo de sustancias psicoactivas, es el rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales, químicos o sintéticos que actúan sobre el Sistema Nervioso Central.
7. Consumo perjudicial, es el uso nocivo o abuso de sustancias psicoactivas, el patrón desadaptativo de consumo, manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetido de alguna o varias sustancias.
8. Delirium, es el estado mental agudo, reversible, caracterizado por confusión y conciencia alterada, y posiblemente fluctuante, debido a una alteración de metabolismo cerebral.
9. Droga, se refiere a cualquier sustancia que previene o cura alguna enfermedad o aumenta el bienestar físico o mental. En farmacología se refiere a cualquier agente químico que altera la bioquímica o algún proceso fisiológico de algún tejido u organismo.

Población.

La población con la cual realizare mi investigación es un conjunto de personas que estudian en la universidad del sureste campus Comitán, la cual es una universidad privada que cuenta con una amplia área de carreras profesionales de ámbito con la salud como: medicina, enfermería, veterinaria, psicología, nutrición, etc.

La carrera de medicina humana consta de un periodo de 4 años en la universidad, 1 año donde se realizaran prácticas y otro año de servicio social, dando como resultado 6 años en total para poder ser considerado médico. Los estudiantes se encuentran en rangos de edad de 18 a 25 años, por lo tanto deduzco que casi todos han probado algún tipo de droga y esto puede ser por la tensión que sufren por su carrera, como sabemos la carrera de medicina es difícil (al igual que otras carreras), pero esta carrera tiene una amplia demanda ya que se requieren conocer diversos temas, por lo que los estudiantes de medicina viven en un constante estrés.

Muestra.

Se excluirá a todos los aspectos inclusivos y exclusivos de la población

Se incluirá a todos los estudiantes que cursen la carrera de medicina humana, en campus UDS Comitán la cual es una escuela privada que cuenta con una amplia área de carreras profesionales no solo carreras con el ámbito de la salud, sino que actualmente la universidad cuenta con 24 licenciaturas, 6 maestrías y 2 doctorados.

Se incluirán a todos los que se encuentren en cualquier semestre (Desde Primero a octavo semestre).

Se excluirá a todos los estudiantes de otras carreras, estén o no relacionados con el ámbito de la salud, únicamente trabajaremos con los estudiantes de medicina humana.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La recolección de datos es un proceso de recopilación cuyo objetivo es obtener información para establecer conclusiones sobre un tema determinado.

Para mi investigación y dadas las circunstancias (pandemia por COVID-19) empleare 3 técnicas para la recolección de datos:

- La primera técnica consta de observación directa la cual me ayudara a poder analizar e interpretar el problema de mayor relevancia.
- La segunda técnica será mediante una encuesta que se creará en una página de la plataforma de Facebook, contará con todos los niveles de privacidad para no presentar inconvenientes. Esta técnica será empleada de apoyo para la recopilación de información sobre el consumo de drogas y los efectos que este ocasiona en los estudiantes.
- La tercera técnica será con ayuda de la aplicación de WhatsApp, esta es una herramienta relevante y puede ser empleada para una apta recolección de datos se utilizara como última opción para aquellos que no puedan acceder a plataformas ya mencionadas o por mayor accesibilidad.
- Y por último, la tercera técnica será una entrevista estructurada la cual será realizada por la plataforma de zoom con la finalidad de tener más información certera.

Cronograma.

Actividades	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	Semanas																			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Título de investigación	x																			
Planteamiento del Problema	x	x	x																	
Elaboración de Variables				x	x	x														
Elaboración de Hipótesis							x	x	x	x										
Elaboración de Objetivos											x	x	x							
Elaboración de Marco Teórico												x	x							
Entrega de cuestionarios													x	x						
Entrevistas en zoom															x	x	x	x		

Bibliografías:

- Lorenia; R. (2020). Estrategias empleadas dentro de una comunidad para el consumo problemático de drogas en mujeres adolescentes. Recuperado de [1 Estrategias empleadas dentro de una comunidad teoterapéutica pentecostal para el consumo problemático de drogas en mujeres adolescentes.pdf](#)
- Lili; M. (2019). Relacion entre la comunicación familiar y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes. Recuperado de [2 Relación entre la comunicación familiar y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes.pdf](#)
- Sheila; C. (2020). Correlación entre conductas de riesgo y nivel socioeconómico en adolescentes de educación media superior. Recuperado de [3 Correlación entre conductas de riesgo y nivel socioeconómico en adolescentes de educación media superior..pdf](#)
- Isabel; S. (2020). Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social; revisión integradora. Recuperado de [4 Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social revisión integradora.pdf](#)
- David; A. (2020). Consecuencias del consumo de drogas en las funciones ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos. Recuperado de [5 Consecuencias del consumo de drogas en las funciones ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos.pdf](#)
- Karen; S. (2020). Estudio de caso: factores psicológicos que motiva al adolescente a recaer en el consumo de drogas. Recuperado de [6 Estudio de caso factores psicológicos que motiva al adolescente a recaer en el consumo de drogas.pdf](#)
- Milena; A. (2020). Complicaciones del consumo de drogas ilícitas en adolescentes gestantes. Recuperado de [7 Complicaciones del consumo de drogas ilícitas en adolescentes gestantes.pdf](#)

- Rosa; C. (2020). Política social comunitaria para afrontar el consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [8 Política social comunitaria para el consumo de drogas en adolescentes.pdf](#)
- Marcos; F. (2020). Consumo de drogas en la adolescencia. Recuperado de [9 Consumo de drogas en la adolescencia.pdf](#)
- Andrés; A. (2020). Reflexiones del consumo de drogas en clave de género, epidemiología y marketing nocivo. Una construcción de la conexión y la nueva ética occidental. Recuperado de [10 Reflexiones del consumo de drogas en clave de género, epidemiología y marketing nocivo.pdf](#)
- Martha; B. (2020). Drogadicción en la juventud estudiantil una epidemia en la actualidad. Recuperado de [11 Drogadicción en la juventud estudiantil una epidemia actual.pdf](#)
- Tunki; K. (2019). Causas y consecuencias de la drogadicción en el rendimiento académico de los estudiantes de la unidad educativa del milenio guardiana de la lengua boscowisuma. Recuperado de [12 Causas y consecuencias de la drogadicción en el rendimiento académico de los estudiantes.pdf](#)
- Carlos; H. (2019). Predictores de la intención de consumo de marihuana en adolescentes. Recuperado de [13 Predictores de la intención de consumo de marihuana en adolescentes.pdf](#)
- Maria; A. (2019). Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de drogas ilícitas en estudios mexicanos. Recuperado de [14 Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de drogas ilícitas en estudiantes mexicanos.pdf](#)
- Catalina; G. (2019). Los problemas psicosociales y el suicidio en jóvenes. Estado actual y perspectiva. Recuperado de [15 Los problemas psicosociales y el suicidio en jóvenes. Estado actual y perspectivas.pdf](#)
- Junfanlee; O. (2020). Drogas en la adolescencia investigación (auto) biográfica como dispositivos de reflexión crítica en escuelas. Recuperado de [16 Drogas en la adolescencia investigación auto biográfica como dispositivo de reflexión crítica.pdf](#)

- Argoti; C. (2020). Estrategias de afrontamiento en adolescentes con consumo problemático que se encuentran internos en un centro de orientación juvenil. Recuperado de [17 Estrategias de afrontamiento en adolescentes con consumo problemático que se encuentran internos en un centro de orientación juvenil.pdf](#)
- Angie; M. (2019). Factores de riesgo y protección asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de [18 Factores de riesgo y protección asociados al consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de adolescentes.pdf](#)
- Hilwi; L. (2020). Autodeterminación como factor de inhibición al consumo de drogas ilícitas en adolescentes con situaciones de riesgo. Recuperado de [19 Autodeterminación como factor de inhibición al consumo de drogas ilícitas en adolescentes con sustancias de riesgo.pdf](#)
- Daniel; M. (2019). “Creación de espacios de fortalecimiento de habilidades para la vida que prevengan el consumo de drogas en la adolescencia”. Recuperado de [20 Creación de espacios de fortalecimiento de habilidades para la vida que provengan el consumo de drogas en la adolescencia.pdf](#)
- Ignacio; A. (2019). Programas de intervención en adolescentes de centros escolares sobre el consumo de drogas. Recuperado de [21 Programa de intervención en adolescentes de centros escolares sobre el consumo de drogas.pdf](#)
- Erazo; S. (2020). Inicio del consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [22 Inicio del consumo de drogas en adolescentes.pdf](#)
- Virginia; M. (2016). Rasgos de personalidad predictores del consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [23 Riesgos de personalidad predictores del consumo de drogas en adolescentes.pdf](#)
- Karina; R. (2020). Programa de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de [24 Programa de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas experiencia de caso de estudiantes..pdf](#)

- Blanca; T. (2019). Funcionalidad familiar y deserción escolar en adolescentes con adicción a drogas lícitas e ilícitas. Recuperado de [25 Funcionalidad familiar y deserción escolar en adolescentes con adicción a drogas ilícitas.pdf](#)
- José; P. (2020). Sintomatología interiorizada y exteriorizada y su relación con comportamientos de suicidio en adolescentes. Recuperado de [26 Sintomatología interiorizada y exteriorizada y su relación con comportamientos de suicidio en adolescentes.pdf](#)
- Thalía; P. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. Recuperado de [27 Consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral.pdf](#)
- Hidalgo; V. (2007). Adolescencia de alto riesgo consumo de drogas y conductas delictivas. Recuperado de [28 Adolescencia de alto riesgo consumo de drogas y conductas delictivas.pdf](#)
- Ruth; M. (2020). Patrones de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios. Recuperado de [29 Patrones de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios.pdf](#)
- Julia; R. (2020). Alergia de drogas de abuso en niños y adolescentes. Recuperado de [30 Alergia de drogas de abuso en niños y adolescentes.pdf](#)
- Ingrid; F. (2020). Educación deportiva integral: una propuesta para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de [31 Educación deportiva integral una propuesta para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.pdf](#)
- Javier; G. (2020). Prevención y abordaje del consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [32 Prevención y abordaje del consumo de drogas en adolescentes intervención motivacional breve en contextos educativos.pdf](#)
- Maria; S. (2020). Relación entre consumo de sustancias y rasgos esquizotípicos en adolescentes. Recuperado de [33 Relación entre consumo de sustancias y rasgos esquizotípicos en adolescentes escolarizados.pdf](#)

- Alfger; K. (2020). Principales directrices y desarrollo del modelo Islandés para la prevención del uso de sustancias en adolescentes. Recuperado de [34 Principios directrices y desarrollo del modelo Islandés para la prevención del uso de sustancias en adolescentes.pdf](#)
- Fabio; B. (2020). Consumo de drogas en estudiantes de centros escolares. Recuperado de [35 Consumo de drogas en estudiantes de centros escolares.pdf](#)
- Andrés; C. (2018). Factores de riesgo en el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes. Recuperado de [36 Factores de riesgo en el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes.pdf](#)
- Flavio; R. (2001). Percepción a cerca del consumo de drogas en estudiantes de una universidad nacional. Recuperado de [37 Percepción a cerca del consumo de drogas en estudiantes de una universidad nacional.pdf](#)

Apéndice

CROQUIS:

Lugar y ubicación en donde se realizara la investigación: UNIVERSIDAD DEL SURESTE, CAMPUS COMITAN.



CUESTIONARIO:

1. Para ti ¿Qué son los trastornos psicológicos?

Es una enfermedad	Síndrome	Condición	Sentimiento	
-------------------	----------	-----------	-------------	--

2. ¿Conoces a alguien que padezca un trastorno psicológico?

SI	NO
----	----

3. ¿En qué aspecto negativo ha influido en ti la carrera de Medicina Humana?

Psicológicamente.	Social.	Físicamente.	Otro.	
-------------------	---------	--------------	-------	--

4. ¿Cuál crees que es el trastorno psicológico más común entre los estudiantes de medicina humana?

Depresión	Ansiedad	Trastornos bipolares	Estrés
-----------	----------	----------------------	--------

5. ¿Qué porcentaje consideras que los estudiantes de medicina presenten trastornos psicológicos?

10 – 20%	20 – 30%	30 – 60%	60 – 100%
----------	----------	----------	-----------

6. Para ti ¿Cuál es el factor de estrés más común entre los estudiantes de medicina?

La carga académica	Presión por exámenes	Relación entre compañeros y docentes	Falta de tiempo para descansar y relajarse
--------------------	----------------------	--------------------------------------	--

7. ¿Te sientes estresado o ansioso cuando presentas exámenes?

Siempre	A menudo	A veces	Nunca
---------	----------	---------	-------

8. ¿Utilizas alguna actividad para manejar el estrés y ansiedad de la universidad?

Ejercicio	Terapia	Hobbie	Ninguno
-----------	---------	--------	---------

9. ¿Conoces los síntomas de alguno de los trastornos?

SI	NO
----	----

10. En base a tu respuesta anterior ¿Cuál sería un síntoma de algún trastorno?

Fiebre	Cefalea	Angustia	Lactorrea
--------	---------	----------	-----------

11. ¿Conoces el síndrome de Bournout?

Si	No
----	----

12. En base a tu respuesta anterior ¿Cómo lo describirías?

Combinación de ansiedad, depresión y sobrecarga de trabajo excesivo	Combinación de ansiedad y depresión en el que los individuos mantienen ataques de ansiedad	Nunca había escuchado el término	No
---	--	----------------------------------	----

13. ¿Crees que los estudiantes de medicina acuden a terapia?

SI.	NO.
-----	-----

14. Para ti, ¿Cuál es la mejor forma de prevenir los trastornos psicológicos en estudiantes de medicina?

Ofrecer apoyo emocional	Recursos de manejo de estrés	Fomentar ambiente académico saludable	Todas las anteriores
-------------------------	------------------------------	---------------------------------------	----------------------

15. ¿Qué es lo más importante para los estudiantes de medicina que experimenta trastornos psicológicos?

Buscar ayuda profesional	Hablar con amigos y familiares	Intenta manejarlo solo	Otro
--------------------------	--------------------------------	------------------------	------

16. ¿Crees que un trastorno psicológico afecte tu vida después de culminar la carrera universitaria?

Si	No
----	----

17. ¿Te acercarías con un docente o alguien para que te proporcione ayuda?

Si	No
----	----

18. ¿Tienes dificultades para cumplir con tus responsabilidades académicas?

SI.	No.
-----	-----

19. ¿Experimentas problemas de motivación o interés en tus estudios?

SI.	No.
-----	-----

20. ¿Utilizas sustancias como cafeína, nicotina o alcohol para manejar el estrés?

SI.	No.
-----	-----

Tabuladores de datos obtenidos:

PRESUPUESTO:

Numero	Concepto	Precio unitario	Número de unidades	Total
1	Luz	\$250 mensual	4 meses	\$1000
2	Internet	\$350 mensual.	4 meses	\$1400
3	Tablet	\$7000	1	\$7000
			TOTAL:	\$9400

Numero	Cargo:	No. De personas:	Sueldo:	Total de horas:	Costo total:
1	Medico.	1	300	3	\$900
1	Psicólogo/a	1	200	3	\$600
TOTAL:		2	500	6	\$3000

Vita:

El autor Citlali Berenice FernándezSolís nació en la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas el 17 de abril de 2020. Concluyó sus estudios de educación básica en la escuela secundaria del estado Comitán, en donde obtuvo buenas calificaciones y múltiples diplomas por participaciones académicas. Después concluyó satisfactoriamente sus estudios de nivel medio superior en el centro de bachillerato tecnológico industrial y de servicios no. 108 (CBTis 108) en donde se graduó como técnica de laboratorista clínico, al mismo tiempo que cursaba sus estudios de nivel medio superior, estudio durante dos años inglés, obteniendo un inglés avanzado en la academia de idiomas “Culturalia”, Comitán. De igual manera impartió clases de zumba en academias privadas, participando en múltiples eventos e impartió clases de zumba en gimnasios. Y actualmente se encuentra cursando el 4^{to} semestre de la carrera de medicina humana del campus UDS Comitán, Chiapas.