

Universidad del Sureste Licenciatura en Medicina Humana

Autores:

Lizbet Noelia Estrada Carballo
Orlando Gamaliel Mendez Velazco

Tema de investigación:

Índice de alumnos de 4to y 5to semestre de Medicina que se ven
afectados en la procrastinación y el estrés académico

Asesor del proyecto:

Dr. Erick Jose Villatoro Verdugo

Fecha:

–

Lugar:

Comitán de Domínguez, Chiapas.

Citlali Fernández.
Mario Gordillo.

Noviembre 2022.

ii

Universidad del sureste, campus Comitán.

Medicina Humana.

Seminario de tesis.

Copyright © 2020 por Citlali Fernández y Mario Gordillo. Todos los derechos reservados.

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

v

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 ingests 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 pretend 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 surest with students of 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 drug 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.....	5
1. Objetivo general.....	10
2. Objetivos específicos	10
Fundamentación de la investigación.....	12
1. Antecedentes.....	12
2. Marco Teórico.....	13
2.1. Médicos internos de pregrado.....	13
2.1.1. Generalidades.....	13
2.1.2. Definición de internado.....	20
2.1.3. Drogas:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.4. Drogas ilícitas	¡Error! Marcador no definido.
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:.....	¡Error! Marcador no definido.
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. ^{ix}
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.....	23
Población.....	25
Muestra	26
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	27
Cronograma.....	28
Bibliografías:.....	29
Apéndice	34
CROQUIS:.....	35
CUESTIONARIO:.....	36
Tabuladores de datos obtenidos:.....	37
PRESUPUESTO:.....	39

Vita:.....40x

Título de investigación.

Índice de alumnos de 4to y 5to semestre de Medicina que se ven
afectados en la procrastinación y el estrés académico

Planteamiento del problema.

La carrera de medicina humana es caracterizada por su gran exigencia académico y constante presión por el rendimiento académico. Los estudiantes de cuarto y quinto semestre enfrentan una etapa académica donde la carga académica es alta, presión por el rendimiento y el inicio de un mayor acercamiento a la práctica clínica. La procrastinación y el estrés académico se convierten en factores frecuentes que afectan negativamente en el desempeño y bienestar de los alumnos. La procrastinación hace que los alumnos tengan poco desempeño, disminución en la eficiencia del aprendizaje y la acumulación de tareas, por otro lado, el estrés académico propicia a los alumnos a desarrollar otras condiciones como ansiedad, depresión y trastornos de sueño. El estrés se 062La combinación de estas impacta de manera importante en la calidad de vida y en los resultados académicos de los alumnos, lo que hace necesario identificar su magnitud e incidencia en este grupo estudiantil para diseñar estrategias de apoyo y prevención.

Pregunta de investigación.

Cuál es el índice de alumnos de 4to y 5to semestre de medicina que se ven afectados en la procrastinación y estrés académico, Septiembre - Octubre 2025

Importancia, justificación y viabilidad.

La importancia hace énfasis en el impacto que tiene el problema que se estudia generalmente en forma negativa y lo que se pretende (cambiar, anular, obtener y/o conocer) con la investigación

- La **importancia** del estudio de procrastinación y el estrés académico en alumnos de cuarto y quinto semestre de medicina es relevante porque en estas etapas se incrementa la carga académica, práctica y emocional. Identificar cómo estos factores afectan su rendimiento permite comprender los riesgos en su formación profesional y en su bienestar personal.
- La **justificación** de esta investigación es que la procrastinación y el estrés académico pueden provocar bajo rendimiento, desmotivación e incluso el abandono de la carrera. Conocer el índice de estudiantes afectados permitirá proponer estrategias de apoyo académico y psicológico que ayuden a favorecer su desarrollo integral y mejoren la calidad de su aprendizaje.
- La **viabilidad** del tema de procrastinación y estrés académica es viable ya que se cuenta con una población accesible de estudiantes de cuarto y quinto semestre, así como con instrumentos validados y de fácil acceso para medir procrastinación y estrés académico. Además, no requiere recursos excesivos y los resultados pueden aplicarse de manera práctica en el ámbito universitario.

Variables.

1. Identificación.

Variables:	Tipo de variable:	Definición conceptual:	Definición operacional:
Sexo.	Dependiente	Condición orgánica, masculina o femenina.	Se incluirá aquellos que declaran pertenecer a otra definición sexual; para la obtención de información se utilizará el cuestionario preestablecido: a.-Hombre b.-Mujer
Edad.	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.
Estudiantes	Dependiente	Que cursan en 4to y 5to semestre	Se incluirá a todas las personas que cursen el 4to y 5to semestre de medicina humana en la UDS y se excluirán a los demás semestres de la carrera.
Estrés por la carrera de medicina:	Dependiente	El conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción.	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.
Procrastinación en la carrera de medicina	Dependiente	El acto de posponer o retrasar las tareas o responsabilidades que una persona debe realizar	Se incluirán a todas las personas que describan estar procrastinando en la carrera y se excluirán a todos los estudiantes que describan que no estén procrastinando.

Método de estudio	Independiente	Conjunto de estrategias y técnicas estructuradas que un estudiante utiliza para organizar, procesar, comprender y retener información.	Se excluirá cualquier método de estudio ya que varían dependiendo de cada alumno lo que genera sesgos.
Grupos Extra-clase	Independientes	El conjunto de alumnos de un centro educativo que se reúnen voluntariamente fuera del horario de clases para realizar actividades complementarias	Se excluirán los grupos extra-clase ya que no todos los estudiantes participan en actividades extraescolares.
Promedio Académico	Independientes	Número que resume el rendimiento de un estudiante en sus estudios al calcular la medida aritmética de sus calificaciones	Se excluirá el promedio académico no refleja el rendimiento y estado actual del estudiante.
Estado Civil	Independientes	Las relaciones de una persona en cuanto a matrimonio o parentesco (casado, soltero, viudo o divorciado)	Se excluirá el estado civil de los estudiantes ya que esta no influye en el desarrollo de estas situaciones.
Nivel Socioeconómico	Independientes	Posición social determinada por indicadores como el ingreso, la educación y el tipo de ocupación de una persona	Se excluirá el nivel socioeconómico de los estudiantes ya que esta no influye en el desarrollo de estas situaciones.

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.

Procrastinación: El acto de posponer o retrasar las tareas o responsabilidades que una persona debe realizar. Se incluirán a todas las personas que describan estar procrastinando en la carrera y se excluirán a todos los estudiantes que describan que no estén procrastinando.

Método de estudio: Conjunto de estrategias y técnicas estructuradas que un estudiante utiliza para organizar, procesar, comprender y retener información. Se excluirá cualquier método de estudio ya que varían dependiendo de cada alumno lo que genera sesgos.

Grupos Extra-Clase: El conjunto de alumnos de un centro educativo que se reúnen voluntariamente fuera del horario de clases para realizar actividades complementarias. Se excluirán los grupos extra-clase ya que no todos los estudiantes participan en actividades extraescolares.

Promedio Académico: Número que resume el rendimiento de un estudiante en sus estudios al calcular la medida aritmética de sus calificaciones. Se excluirá el promedio académico no refleja el rendimiento y estado actual del estudiante.

Estado Civil: Las relaciones de una persona en cuanto a matrimonio o parentesco (casado, soltero, viudo o divorciado). Se excluirá el estado civil de los estudiantes ya que esta no influye en el desarrollo de estas situaciones.

Nivel Socioeconómico: Posición social determinada por indicadores como el ingreso, la educación y el tipo de ocupación de una persona. Se excluirá el nivel socioeconómico de los estudiantes ya que esta no influye en el desarrollo de estas situaciones.

Hipótesis principal:

Los alumnos de cuarto y quinto semestre de la carrera de medicina presentan un mayor índice de procrastinación académica, lo cual se asocia significativamente con niveles elevados de estrés académico que impactan de manera negativa en su rendimiento académico y su bienestar personal.

Hipótesis secundarias:

La procrastinación académica se presenta con mayor frecuencia en los alumnos de cuarto semestre en comparación con los alumnos de quinto semestre.

Los estudiantes con niveles altos de estrés académico presentan mayor tendencia a procrastinar en sus actividades escolares.

El rendimiento académico disminuye de manera proporcional al incremento de la procrastinación en los alumnos de medicina.

Los alumnos que presentan estrategias de afrontamiento deficientes muestran mayor afectación por el estrés académico.

El uso ineficiente del tiempo de estudio incrementa tanto la procrastinación como la percepción de estrés en los estudiantes.

La carga académica se asocia con mayor nivel de estrés y, en consecuencia, con mayor procrastinación.

Los alumnos con hábitos de estudio estructurados presentan menores niveles de estrés académico y procrastinación.

El apoyo social y familiar contribuye a disminuir los niveles de estrés y a reducir la procrastinación en los estudiantes de medicina.

Los alumnos con mayores niveles de procrastinación tienden a presentar alteraciones del sueño que agravan el estrés académico.

El estrés académico crónico repercute negativamente en la motivación y en la disciplina, aumentando los índices de procrastinación en los semestres avanzados.

Objetivos**1. Objetivo general**

Analizar el índice de alumnos de cuarto y quinto semestre de la carrera de medicina que se ven afectados por la procrastinación y el estrés académico, con el fin de identificar sus principales causas, consecuencias y posibles estrategias de afrontamiento.

2. Objetivos específicos

1. Determinar la prevalencia de procrastinación académica en los alumnos de cuarto y quinto semestre de medicina.
2. Identificar los niveles de estrés académico presentes en los estudiantes de ambos semestres.
3. Comparar la incidencia de procrastinación entre los alumnos de cuarto y quinto semestre.
4. Analizar la relación existente entre procrastinación y estrés académico en los estudiantes de medicina.
5. Explorar los factores personales (como hábitos de estudio, organización de tiempo y motivación) que influyen en la procrastinación.
6. Evaluar la influencia de factores externos (carga académica, exigencias docentes y actividades extracurriculares) en el estrés académico.
7. Examinar las diferencias de género en la aparición de procrastinación y estrés académico.
8. Describir las principales consecuencias académicas y personales derivadas en la procrastinación en los estudiantes.
9. Identificar las manifestaciones físicas, emocionales y cognitivas relacionadas con el estrés académico.
10. Reconocer las estrategias de afrontamiento que utilizan los alumnos para manejar la procrastinación y el estrés.

11. Proponer recomendaciones que atribuyan a la prevención y reducción de la procrastinación en el ámbito universitario.
12. Sugerir intervenciones académicas y psicológicas que favorezcan el manejo saludable del estrés en los estudiantes de medicina.

Tipo de investigación.

1. Orientación.

Científica.

2. Enfoque.

Cuantitativo.

3. Alcance.

Explorativo.

4. Diseño.

Cuantitativo experimental.

5. Temporalidad.

Transversal.

Fundamentación de la investigación.

1. Antecedentes.

En el año 2024, se llevó a cabo una investigación por parte de los autores; López Portillo, A., Morales Soto, A. Por medio del estudio denominado (Prevalencia de procrastinación académica manifestaciones y factores asociados al iniciar la carrera de medicina) se llegó a la conclusión de que el 27% tiene un nivel muy alto de procrastinación académica, el 32% con estrés académico y factores asociados a mayor procrastinación: falta de responsabilidad, falta de energía y presencia de estresores; el nivel socioeconómico alto resultó como factor protector.

En año 2025, se llevó a cabo una investigación por parte de los autores; Gabriela Serrano, Luis Escalante, Ángel Chalo, et al; por medio del estudio denominado (Relación entre el estrés académico y la procrastinación en estudiantes universitarios) donde los resultados mostraron niveles moderados en las tres dimensiones del estrés académico (estresores, síntomas y afrontamiento) aunque 50,6% presentó un nivel alto de estrés general. En cuanto a la procrastinación, predominó el nivel moderado (63,4%). Altos niveles de estrés se relacionaron con mayores tendencias a procrastinar.

2. Marco Teórico.

2.1.1. Definición de estrés y ansiedad.

El estrés académico se define como una respuesta adaptativa del organismo ante demandas académicas percibidas como desafiantes o amenazantes, que pueden superar los recursos personales del estudiante. Esta respuesta puede manifestarse en síntomas físicos, emocionales y conductuales que afectan el rendimiento académico y la salud general del estudiante (Arpi Barazorda et al., 2024).

La ansiedad, por su parte, es una emoción caracterizada por sentimientos de tensión, preocupación y cambios físicos como aumento de la presión arterial. En el contexto académico, la ansiedad puede surgir ante situaciones evaluativas, carga de trabajo excesiva o incertidumbre sobre el desempeño académico, y puede interferir significativamente en la concentración y el rendimiento del estudiante (Segura 2022).

El estrés académico en estudiantes de Medicina se manifiesta como una respuesta fisiológica y psicológica ante las exigencias del entorno educativo, caracterizado por una sobrecarga de tareas, evaluaciones constantes y presión por el rendimiento académico de cada alumno. Esta situación puede desencadenar síntomas como fatiga, irritabilidad y dificultades en la concentración, los cuales conllevan a diferentes problemáticas en la salud de cada estudiante, por eso, es de suma importancia conocer la prevención y el manejo de este estado de estrés.

2.1.2 Datos e Índices de Suicidio

El suicidio es una de las principales causas de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años a nivel mundial. En las Américas, es la tercera causa de defunción en este grupo etario (Organización Panamericana de la Salud, 2023). En México, durante el año 2023, se registraron 8,837 suicidios, representando el 1.1% del total de muertes registradas y situándose como la decimonovena causa de muerte a nivel nacional (INEGI, 2024).

Entre estudiantes universitarios, el suicidio también representa una preocupación significativa. Por ejemplo, en un estudio realizado por la Universidad Complutense de Madrid, se encontró que el 3% de los adolescentes de entre 12 y 16 años ha intentado suicidarse en el último año (Cadena SER, 2025)

Una investigación realizada en una universidad mexicana reveló que los estudiantes de medicina presentan mayores tasas de ansiedad, depresión e ideación suicida en comparación con alumnos de otras carreras. Estas cifras son más elevadas en estudiantes de último año, lo que sugiere que el progreso en la carrera incrementa el riesgo de afectaciones a la salud mental. W Radio. (2019, julio 10).

Entre 2020 y 2025, los estudiantes de medicina en México han mostrado una preocupante prevalencia de trastornos mentales y conductas suicidas, muchas veces derivadas del estrés académico, la falta de sueño, la presión por el rendimiento y las condiciones adversas del

servicio social. Investigaciones han señalado que estos alumnos presentan niveles más altos de ansiedad, depresión e ideación suicida en comparación con estudiantes de otras disciplinas, siendo los de años avanzados los más afectados (Jiménez, 2020).

Otro estudio identificó que el 11% de los estudiantes de medicina reportan ideación suicida, asociada al estrés y agotamiento derivados de la carga académica y las exigencias de la formación médica.

2.1.3 Factores Asociados al Estrés Académico

Los factores de riesgo que predisponen al trastorno por sobrecarga académica incluyen la presión institucional, la competitividad entre pares, la falta de descanso adecuado, hábitos de estudio ineficaces, y escaso apoyo social o emocional. El estrés académico no se genera solo por el volumen de actividades, sino también por la percepción de incapacidad para manejarlas eficazmente.

Diversos factores contribuyen al desarrollo del estrés académico en estudiantes de Medicina Humana, entre los que se incluyen:

- Carga Académica Excesiva: La intensidad y volumen de trabajo académico pueden superar la capacidad de manejo del estudiante.
- Presión por el Rendimiento: Las altas expectativas personales y externas pueden generar ansiedad y temor al fracaso.
- Falta de Tiempo para el Ocio y Descanso: La dedicación exclusiva al estudio puede limitar las actividades recreativas necesarias para el bienestar mental.
- Ambiente Competitivo: La competencia entre compañeros puede aumentar la presión y el estrés.
- Falta de Apoyo Social: La ausencia de redes de apoyo puede dificultar la gestión del estrés.

2.1.4 Niveles de estrés académico

Es importante que tengamos en cuenta que el estrés académico afecta a todo estudiante, la cual es una respuesta fisiológica y psicológica de lo que el alumno está pasando o experimentando, a las demandas que surgen día a día, es relevante que en estudiantes de medicina surjan estos problemas, ya que debido a la intensidad y duración de la carrera se crea cierto nivel de estrés. Los niveles de estrés académico pueden variar entre los estudiantes. Un estudio reciente encontró que el 7.2% de los estudiantes de Medicina presentaron estrés leve, el 73.1% estrés moderado y el 19.6% estrés profundo (González et al., 2025). Otro estudio reportó que el 69.62% de los estudiantes presentaron un nivel severo de estrés, el 26.80% un nivel moderado y el 3.58% un nivel leve (Ciencia Latina, 2025).

2.1.5 Modelo sistémico cognoscitivista del estrés académico

El Modelo Sistémico Cognoscitivista del Estrés Académico, propuesto por Barraza Macías, conceptualiza el estrés académico como un proceso que involucra la interacción de factores

personales, académicos y sociales. Este modelo considera que el estrés académico es el resultado de la percepción del estudiante sobre las demandas académicas y su capacidad para afrontarlas, influenciado por sus habilidades cognitivas, emocionales y conductuales.

- Estímulos estresores (input): Son las demandas académicas que el estudiante percibe como potencialmente estresantes. Estas pueden incluir la sobrecarga de tareas, evaluaciones frecuentes, presión por el rendimiento y falta de tiempo. La percepción de estos estresores depende de la valoración cognitiva que el estudiante realiza sobre su capacidad para afrontarlos.
- Síntomas del desequilibrio sistémico: Cuando las demandas superan los recursos percibidos por el estudiante, se produce un desequilibrio sistémico que se manifiesta en síntomas físicos (como fatiga, insomnio), psicológicos (ansiedad, depresión) y conductuales (evitación, disminución del rendimiento).
- Estrategias de afrontamiento (output): Son las respuestas que el estudiante implementa para manejar el estrés y restaurar el equilibrio. Estas estrategias pueden ser adaptativas (planificación, búsqueda de apoyo) o desadaptativas (evasión, consumo de sustancias), y su efectividad influye en la resolución del estrés.

(Barraza, 2018)

2.1.6 Trastornos más prevalentes

Entre los trastornos más prevalentes en estudiantes de Medicina Humana se encuentran la depresión, la ansiedad y el estrés. Un estudio reportó que la prevalencia de depresión fue del 37.8% y la de ansiedad del 30.3%, siendo los estudiantes de años inferiores los más afectados (Segura Azuara et al., 2022). Además, se ha observado una alta prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, así como enfermedades físicas relacionadas con la exposición a niveles altos de estrés (Segura Azuara et al., 2022).

2.1.6.1 Ansiedad

La ansiedad es uno de los trastornos más comunes entre los estudiantes de medicina. Un estudio reveló que el 81.3% de 215 estudiantes de medicina reportaron niveles bajos de ansiedad, mientras que un 32.5% de 280 estudiantes de primer año presentaron niveles altos de ansiedad. Estos niveles elevados de ansiedad pueden afectar negativamente el rendimiento académico y la calidad de vida de los estudiantes.

2.1.6.2 Depresión

La depresión también es altamente prevalente en esta población. Una investigación encontró que el 41% de los estudiantes de medicina presentaron síntomas depresivos, con una reducción al 30.6% después de intervenciones específicas. Otro estudio indicó que el 84% de los casos positivos a depresión correspondieron a mujeres, predominando síntomas leves a moderados.

2.1.6.3 Burnout (Síndrome de Desgaste Profesional)

El burnout es un estado de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Un estudio en médicos pasantes del servicio social encontró una prevalencia de burnout leve del 85%, estrés leve del 75% y ansiedad leve del 80%. Estos datos reflejan la necesidad de intervenciones para prevenir el agotamiento en etapas tempranas de la formación médica.

2.1.6.4 Ideación suicida

La ideación suicida es una preocupación creciente en estudiantes de medicina. Un estudio reportó una prevalencia de ideación suicida del 11.1% entre los estudiantes que padecían depresión. Estos datos subrayan la importancia de detectar y tratar oportunamente los síntomas depresivos para prevenir consecuencias más graves. (Carreón, 2024)

2.1.7 Diagnóstico de trastorno relacionado con el estrés

El diagnóstico de trastornos relacionados con el estrés en estudiantes de Medicina requiere una evaluación integral que considere síntomas físicos, emocionales y conductuales. Es fundamental identificar signos como fatiga crónica, insomnio, irritabilidad, dificultad para concentrarse y síntomas somáticos sin causa médica aparente. La utilización de instrumentos validados, como el Inventario Sistémico Cognoscitivista para el Estudio del Estrés Académico (SISCO), puede ser útil para evaluar el nivel de estrés y su impacto en el estudiante (Barraza, 2018).

La Clasificación Internacional de Enfermedades, 11^a edición (CIE-11), ha introducido modificaciones significativas en la categorización de los trastornos relacionados con el estrés. Entre las novedades destacan:

- Trastorno por Estrés Postraumático Complejo (TEPT-C): Caracterizado por los síntomas clásicos del TEPT, junto con alteraciones persistentes en la regulación emocional, la autoimagen negativa y dificultades en las relaciones interpersonales.
- Trastorno de Duelo Prolongado: Define una respuesta de duelo intensa y persistente que excede las normas culturales y sociales, afectando significativamente el funcionamiento diario.
- Trastorno de Adaptación: Reconceptualizado como una reacción desadaptativa a un estresor identificable, con síntomas emocionales y conductuales que surgen dentro del primer mes del evento y se resuelven en un plazo de seis meses.

(Gómez, 2025).

Para un buen diagnóstico debemos estar informados de como estos trastornos se desarrollan, y las diferencias de cada uno de ellos, como parte fundamental debemos realizar una historia clínica, cuestionarios de autoinforme, los cuales cada uno de ellos serán de gran ayuda para realizar un correcto diagnóstico.

2.1.8 Estrategias universitarias y manejo hospitalario

Las universidades han implementado diversas estrategias para apoyar la salud mental de sus estudiantes, incluyendo programas de intervención para el manejo del estrés que abordan técnicas de relajación, entrenamiento en habilidades sociales y solución de problemas (ResearchGate, 2024). Además, se han promovido actividades deportivas y jornadas de salud mental para fomentar el bienestar emocional (Cadena SER, 2025).

En el ámbito hospitalario, se han desarrollado talleres de bienestar emocional y autocuidado dirigidos a pacientes, que abordan técnicas de relajación, manejo del estrés y priorización de actividades, con el objetivo de reducir el impacto emocional del tratamiento hospitalario (Cadena SER, 2025).

Por estas razones, debemos tener buena información, ya que esta nos ayudara a buscar un buen manejo, ya sea el nivel de estrés que presente cada estudiante. Sabemos que durante la formación médica se enfrentan distintos desafíos, los cuales son difíciles de enfrentar, pero obteniendo un buen manejo estos desafíos, dan respuestas favorables, por lo cual, es importante mencionar que se han implementado estrategias innovadoras para la calidad educativa y atención a la salud física, mental o psicológica.

2.1.9 Estrategias Universitarias en la Educación Médica

La educación híbrida, que combina la instrucción presencial con la enseñanza en línea, ha ganado reconocimiento por su capacidad para ofrecer accesibilidad y flexibilidad en la formación médica. Esta modalidad ha demostrado altos niveles de satisfacción entre los estudiantes, promoviendo la motivación y el aprendizaje significativo. La utilización de pacientes estandarizados en simulaciones clínicas ha sido efectiva para desarrollar habilidades de comunicación y manejo integral del paciente.

Los estudiantes perciben esta estrategia como útil para integrar conocimientos y mejorar su desempeño clínico. Algunas universidades han adoptado estrategias que promueven la flexibilidad en sus programas, como la opción de grado, el doble programa y las transferencias internas. Estas iniciativas permiten a los estudiantes personalizar su formación y adquirir competencias en múltiples disciplinas. (OPS, 2020)

2.1.10 Tratamiento farmacológico y no farmacológico

2.1.10.1 Tratamiento farmacológico

El abordaje farmacológico del estrés académico se centra en el tratamiento de síntomas asociados, como la ansiedad y la depresión. Los medicamentos comúnmente prescritos incluyen ansiolíticos y antidepresivos. Sin embargo, se ha observado un uso no supervisado de psicofármacos entre estudiantes, con un 12% reportando consumo, especialmente aquellos con diagnósticos previos de depresión o ansiedad.

El tratamiento del estrés y la ansiedad en estudiantes de Medicina puede incluir intervenciones farmacológicas y no farmacológicas. En cuanto al tratamiento farmacológico, se ha reportado que un porcentaje de estudiantes utiliza medicamentos como ansiolíticos y antidepresivos para manejar la ansiedad y el estrés.

(Segura, 2022).

2.1.10.2 Tratamiento no farmacológico

Las intervenciones no farmacológicas incluyen técnicas de relajación, meditación, yoga y programas de intervención que han demostrado ser eficaces para reducir el estrés percibido y mejorar el bienestar emocional (Elsevier, 2024).

2.1.10.3 Propuestas de intervención y prevención

Para prevenir y manejar el estrés en estudiantes de Medicina, se proponen las siguientes intervenciones:

- Programas de Intervención Psicológica: Implementar programas que incluyan técnicas de relajación, entrenamiento en habilidades sociales y solución de problemas (ResearchGate, 2024).
- Fomento de Actividad Física: Promover la práctica regular de ejercicio físico como herramienta para mejorar la salud mental y reducir el estrés (Cadena SER, 2025).
- Jornadas de Salud Mental: Organizar eventos y talleres que aborden temas relacionados con la salud mental y el bienestar emocional (Cadena SER, 2025).
- Apoyo Psicológico: Ofrecer servicios de consejería y apoyo psicológico accesibles para los estudiantes.

Estas intervenciones buscan crear un entorno académico que promueva el bienestar integral de los estudiantes y les proporcione las herramientas necesarias para afrontar el estrés de manera efectiva.

2.1. 11 EFECTOS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO Y SALUD INTEGRAL

La sobrecarga académica produce efectos directos y medibles en el rendimiento escolar y la salud global de los estudiantes universitarios, especialmente en aquellos pertenecientes a carreras de alta exigencia como Medicina, Derecho e Ingeniería. Esta carga excesiva no solo involucra la cantidad de contenido que se debe aprender, sino también la presión evaluativa, los plazos continuos, la exigencia de perfección y la competitividad académica. Estos factores inciden negativamente tanto en el desempeño académico como en el bienestar físico, mental y emocional del individuo (Moreno-Murcia & Silveira, 2017).

• Deterioro Cognitivo y Académico

El estrés académico sostenido, uno de los principales efectos de la sobrecarga, interfiere con funciones cognitivas críticas como la atención, la memoria de trabajo, el pensamiento lógico y la toma de decisiones. Diversos estudios han documentado que los niveles altos de cortisol provocados por el estrés crónico alteran el funcionamiento del hipocampo y de la corteza prefrontal, áreas cerebrales asociadas con el aprendizaje y la regulación emocional (Vidal-Giné et al., 2020). Esto se traduce en dificultades para retener y procesar información, reducción de la creatividad, bloqueos mentales durante exámenes y pobre rendimiento en actividades prácticas.

Asimismo, el agotamiento emocional y mental reduce la motivación intrínseca y el compromiso académico. Los estudiantes dejan de encontrar sentido en sus estudios, lo cual se asocia con bajo rendimiento académico, mayor tasa de reprobación, retraso en la trayectoria escolar e incluso deserción (Peña & Guevara, 2020).

• Impacto en la Salud Física

El impacto fisiológico de la sobrecarga académica también es evidente. El estrés sostenido activa constantemente el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA), lo que lleva a una secreción continua de cortisol, adrenalina y otras catecolaminas, generando múltiples alteraciones somáticas. Entre las más comunes se encuentran:

- Trastornos del sueño (insomnio o hipersomnia)
- Cefaleas tensionales o migrañosas
- Trastornos gastrointestinales funcionales (síndrome de intestino irritable, dispepsia funcional)
- Pérdida o aumento de peso
- Alteraciones dermatológicas (acné, dermatitis)

Estos efectos somáticos no solo generan malestar, sino que, al perpetuarse, reducen aún más la capacidad de concentración, energía y resistencia al cansancio (Castañeda et al., 2021). El estudiante entra en un círculo vicioso donde el cansancio físico acentúa el agotamiento emocional, dificultando aún más el cumplimiento de metas académicas.

• Consecuencias en la Salud Mental

En la dimensión emocional y psicológica, la sobrecarga académica puede ser el detonante de trastornos como:

- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastorno depresivo mayor o leve
- Trastorno adaptativo
- Burnout académico

Estudios recientes confirman que el 35–45% de los estudiantes universitarios presentan algún síntoma clínicamente significativo de ansiedad o depresión durante su formación, especialmente en contextos de evaluación o entrega de trabajos finales (Ramos-Díaz et al., 2022). La constante presión disminuye la percepción de autoeficacia, promueve el aislamiento social y puede favorecer ideación de abandono o fracaso.

La falta de tiempo para actividades recreativas, el escaso descanso nocturno y la percepción de no tener control sobre el tiempo contribuyen a la aparición de cuadros de frustración crónica, bajo estado de ánimo y disminución de la autoestima (Hernández-Martínez & Trujillo, 2022).

• **Deterioro del Funcionamiento Social y Autocuidado**

Otro efecto importante, aunque frecuentemente ignorado, es el impacto en el funcionamiento social del estudiante. La sobrecarga reduce el tiempo disponible para mantener relaciones sociales sanas, compartir con familiares, participar en actividades recreativas y practicar el autocuidado. Esto genera sentimientos de soledad, desapego emocional, y en muchos casos, una desconexión de la identidad fuera del ámbito académico (Behar et al., 2018).

También se ha observado que los estudiantes con sobrecarga tienden a adoptar hábitos de vida poco saludables, como el abuso de cafeína o bebidas energéticas, la omisión de comidas, la falta de ejercicio físico y el sueño fragmentado. Estos factores, sumados, agravan el desgaste físico y emocional del estudiante.

2.2.1. Definición La procrastinación académica

se define como el retraso voluntario e intencional de una actividad prioritaria a pesar de anticipar consecuencias negativas. A diferencia de la simple pereza, implica conflicto interno y suele ir acompañada de ansiedad, culpa y disminución del bienestar subjetivo. En Medicina, postergar actividades esenciales como el estudio de casos, la preparación de exámenes o la asistencia a clases puede comprometer tanto el aprendizaje como la seguridad de los futuros pacientes.

2.2.3 Factores de riesgo

Existen factores personales, académicos y contextuales que predisponen a la procrastinación:

- Personales: perfeccionismo, baja tolerancia a la frustración, falta de autorregulación, miedo al fracaso, baja autoestima, depresión, ansiedad y TDAH.
- Académicos: sobrecarga de trabajo, tareas poco significativas, metodologías de enseñanza rígidas y falta de retroalimentación.
- Contextuales: acceso ilimitado a distractores digitales, ambientes de estudio poco estructurados y horarios irregulares por rotaciones o guardias.

2.2.3 Cuadro clínico

La procrastinación presenta manifestaciones en distintos niveles:

- Conductuales: retraso en estudios y trabajos, inicio tardío de proyectos, evasión mediante redes sociales.
- Cognitivas: pensamientos rumiantes, distorsiones cognitivas como “trabajo mejor bajo presión”.
- Emocionales: culpa, ansiedad, frustración, baja autoestima.

Consecuencias: bajo rendimiento académico, aprendizaje superficial, riesgo de burnout, depresión y ansiedad clínica.

2.2.4 Diagnóstico

No existe una prueba única para diagnosticar la procrastinación. Se utilizan:

- Entrevista clínica: indagar patrones de procrastinación, desencadenantes y comorbilidades.
- Instrumentos: Escalas de procrastinación académica, GAD-7 (ansiedad), PHQ-9 (depresión), ASRS (TDAH).

- Evaluación del sueño y hábitos de estudio: fundamentales en estudiantes de Medicina.

Tratamiento

El abordaje es multimodal:

- Terapia cognitivo-conductual: técnicas de planificación, división de tareas, reestructuración de pensamientos.
- Terapia de aceptación y compromiso: fomenta la acción basada en valores a pesar del malestar.
- Habilidades de autorregulación: establecer metas SMART, organización y refuerzo positivo.
- Farmacológico: solo en casos con comorbilidades psiquiátricas (TDAH, ansiedad, depresión).
- Apoyo institucional: tutorías, talleres de manejo del tiempo, programas de bienestar estudiantil.

2.2.5 Técnicas de afrontamiento y prevención

Para los estudiantes de Medicina se sugieren:

- Planificación: agendas, calendarios académicos, dividir tareas en subtareas.
- Gestión del tiempo: método Pomodoro, bloques de estudio profundo.
- Control de distractores: aplicaciones que bloquean redes sociales, ambientes de estudio específicos.
- Regulación emocional: mindfulness, respiración, reestructuración de pensamientos.
- Responsabilidad social: estudio en grupo, mentorías.
- Autocuidado: higiene del sueño, ejercicio regular y alimentación balanceada.

La procrastinación es un fenómeno multifactorial que requiere un abordaje integral. Identificarla de manera temprana en estudiantes de Medicina permite implementar estrategias efectivas que mejoran el rendimiento académico y la salud mental. El compromiso institucional, junto con técnicas personales, es clave para disminuir su prevalencia y consecuencias a largo plazo.

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 realizaremos nuestra 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 humana.

Estudiaremos a los alumnos de 5to y 4to semestre de medicina humana ya que estos son mas propensos a tener mayor incidencia de estrés, y procrastinación que a su vez estos pueden desarrollar otros tipos de trastornos como de presión, esto es muy importante ya que los alumnos optan por tomar decisiones como el suicidio.

Muestra.

Se incluirá a todos los estudiantes que cursen la carrera de medicina humana, en campus UDS Comitán del 5to y 4to 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 bosco wisuma. 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 licitas 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). Relacion 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 licitas e ilícitas en los adolescentes. Recuperado de [36 Factores de riesgo en el consumo de drogas licitas 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](#)

Bibliografía

Alvarado., A. M. (2020). Reflexiones del consumo de drogas en clave de genero, epidemiología y marketing nocivo. *Gate*, 17.

American Psychological Association. (2010). *Manual de Publicaciones de la American Psychological Association* (6 ed.). (M. G. Frías, Trad.) México, México: El Manual Moderno.

Andres Gabriel Cardenas Moreno, M. Y. (2018). *Factores de riesgo en el consumo de drogas licitas e ilícitas en los adolescentes*. Ecuador.

Bello Martha Beatriz Baquerizo, M. d. (2020). Drogadiccion en la juventud estudiantil una epidemia en la actualidad. *Revista científica de investigación actualización del del mundo de las ciencias.*, 11.

Casa., B. M. (2019.). Funcionalidad familiar y desercion escolar en adolescentes con adiccion a drogas licitas e ilícitas. *Dispace.*, 92.

Chavez., K. E. (2020.). Estudio de caso: factores psicologicos que motivan al adolescente a recaer en el consumo de drogas. *Facultad de ciencias sociales.*, 58.

flores., M. (2020). Consumo de drogas en la adolescencia. *Curso psiquiatria*, 20.

Garcia., A. E. (2015). El cerebro adicto. 8.

Hugo Hidalgo Hidalgo, J. M. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jovenes. *Comunicacion breve.*, 9.

Johnson, S. (2016). Drug facts. *National institute on drug abuse.*, 7.

Julio., T. J. (2019). Causas y consecuencias de la drogadiccion en el rendimiento academicio de los estudiantes de la unidad educativa. 55.

Lopez, D. J. (2024). Drogadicicon en chbiapas. *sCielo*, 90.

Marcos Flores, R. L. (2020). Consumo de drogas en la adolescencia. *Curso psiquiatria sema*, 20.

- Martinez., R. Y. (2020). Politica social comunitaria para afrontar el consumo de drogas en adolescentes. *Revista Palenque Universitario.*, 10.
- Milena Patricia Alvarado, E. T. (2020). Complicaciones del consumo de drogas ilicitas en adolescentes. *Milagro.*, 43.
- Naola., L. M. (2019). Relacion entre la comunicacion familiar y el riesgo de embarazo adolescentes en estudiantes de la institucion educativa. *UANCV*, 144.
- Oscar Erazo Santander, J. n. (2020.). *Inicio del consumo de drogas en adolescentes*. Santiago.: Editorial universal Santiago Cali.
- Ramirez., H. M. (2020). Autodeterminacion como factor de inhibicion al consumo de drogas ilicitas en adolescentes con situaciones de riesgo. 93.

Apéndice

CROQUIS:

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



CUESTIONARIO:**Cuestionario Procrastinación y Estrés Académico**

Grado y grupo: _____

Sexo: _____

Edad: _____

1. ¿Con que frecuencia pospones tus tareas o estudios para el último momento?:

- A) Siempre
- B) Casi Siempre
- C) Rara vez
- D) Nunca

2. ¿Qué actividades sueles hacer en lugar de cumplir con tus deberes académicos?

- A) Redes sociales
- B) Dormir
- C) Salidas sociales (amigos y familiares)
- D) Nunca, siempre me enfoco en mis estudios

3. ¿Consideras que la procrastinación a afectado negativamente tu rendimiento académico?

- A) Si, mucho
- B) Moderadamente
- C) Poco
- D) Nada

4. Cuando pospones una actividad académica, ¿Qué emociones predominan en ti?

- A) Ansiedad
- B) Culpa
- C) Indiferencias
- D) Otro: _____

5. ¿Crees que la procrastinación está relacionada con tu organización del tiempo?

- A) Totalmente de acuerdo
- B) Neutral

- C) En desacuerdo
- D) Totalmente en desacuerdo

6. ¿Qué situaciones académicas te generan más estrés?

- A) Exámenes
- B) Trabajos en grupo y entrega de proyectos
- C) Participaciones en clases
- D) Otro: _____

7. Cuando te sientes estresado por lo académico, ¿Qué síntomas experimentas con mayor frecuencia?

- A) Insomnio
- B) Ansiedad
- C) Irritabilidad
- D) Otros: _____

8. ¿Qué tanto el estrés afecta tu concentración y memoria durante los estudios?

- A) Mucho
- B) Moderado
- C) Poco
- D) Nada

9. ¿Qué estrategias usas para manejar el estrés académico?

- A) Organización de tiempo
- B) Apoyo social (amigos, familia, compañeros)
- C) Técnicas de relajación (respiración, música, deportes)
- D) Otros: _____

10. En general, ¿Cómo calificas tu nivel actual de estrés académico?{

- A) Muy alto
- B) Alto
- C) Moderado
- D) Bajo
- E) Muy bajo

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 Fernández Solís 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.