

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA DE PSICOLOGÍA.**



TESIS PARA OPTAR A LA LICENCIATURA EN PSICOLOGIA.

SALUD MENTAL DE LOS Y LAS ESTUDIANTES DEL V AÑO DE LA ESCUELA DE PSICOLOGIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS (UNAN-LEON) DURANTE EL PERIODO DE ABRIL-AGOSTO, 2005.

AUTORAS:

- **BR. DISCELA MARIA GARCIA CASTILLO.**
- **BR. EVA YADIRA HODGSON SUAREZ.**

TUTORA.

DRA. MARIA LUCRECIA PALMA RUIZ.
MEDICO-PSIQUIATRA.
DOCENTE. UNAN-LEON.

ASESOR.

DR. JOSE TRINIDAD CALDERA ABURTO.
MEDICO-PSIQUIATRA.
DOCENTE. UNAN-LEON.

LEON, NOVIEMBRE DEL 2006.

"A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD"

INDICE.

	Pág.
Contenido	
Agradecimiento.....	2
Dedicatoria.....	3
Resumen.....	4
Introducción.....	5
Planteamiento del problema.....	7
Objetivos.....	8
Marco Teórico.....	9
Diseño Metodológico.....	26
Resultados.....	31
Discusión.....	38
Conclusión.....	40
Recomendaciones.....	41
Bibliografía.....	43
Anexos.....	46
-Anexo 1. Cuestionario de Autoreportes de síntomas (SRQ*20).	
-Anexo 2. Escala de Evaluación de Actividades Global (EEAG).	
-Anexo3. Guía de preguntas grupo focal.	
-Anexo 4. Gráficos.	

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por habernos brindado la fuerza necesaria para realizar nuestro estudio investigativo.

A nuestros padres por habernos apoyado incondicional y acompañado en el transcurso de nuestros estudios universitarios y en la elaboración de la tesis monográfica.

A los y las estudiantes del V año de la Escuela de psicología (UNAN-León) por haber brindado la información necesaria para realizar este trabajo.

A nuestros tutores por brindarnos su apoyo y orientación durante la realización de este trabajo.

DEDICATORIA

Dedicamos nuestra tesis monográfica a:

- ❖ A Dios, Creador de los cielos y la tierra.
- ❖ Nuestra familia, por su apoyo incondicional.
- ❖ Los y las estudiantes del V año de la Escuela de Psicología.

RESUMEN

Los y las profesionales de la salud mental (Psicólogos/Psiquiatras) están expuestos a factores que deterioran su bienestar integral, sin un manejo adecuado de estos puede impedir su funcionamiento eficaz, causando mayores daños a sus pacientes, es importante que gocen de una buena salud (bienestar integral) para ejercer su labor adecuadamente. Se informa a la Escuela de Psicología de la Facultad de Ciencias Médicas acerca de la Salud Mental de los y las Estudiantes del V año de psicología (2005) futuros psicólogos (as).

El tipo de estudio es cuanti-cualitativo, participaron cincuenta y dos estudiantes, a quienes se les aplicó el Cuestionario de Auto-reporte de síntomas (Self-reporting Questionnaire-SRQ*20) y la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG). Se realizaron dos Grupos Focales en el cual se relacionó Salud Mental con Calidad de vida. La mayoría de los y las Estudiantes gozan de una buena Salud Mental, pero existe 11 (24.1%) posibles casos Psiquiátricos. En el área física padecen principalmente de dolor de cabeza, gripe, gastritis y cansancio, emocionalmente son más afectados por la poca comunicación familiar y bajos recursos económicos. Algunos de los y las participantes del grupo focal refieren tener una mala calidad de vida por ende esto afecta algunas áreas de su Salud.

Se recomendó a la Escuela de Psicología elaborar y ejecutar estrategias que ayude a los y las estudiantes a fortalecer su Salud Mental, garantizando su preparación integral de manera que en el futuro desempeñen su labor como psicólogos (as) eficazmente y a los Estudiantes recibir atención profesional cuando tengan la necesidad, y realizar actividades que promuevan su bienestar integral.

INTRODUCCION.

El término Salud Mental ha sido ampliamente difundido en nuestro medio, sin embargo muchas personas no tienen un concepto claro del mismo, ya que al escucharla piensan inmediatamente en enfermedad mental. Salud Mental no es solamente la ausencia de trastorno mental, sino que está relacionada con la vida diaria de todos, a la manera como cada persona se relaciona con otros en el seno familiar, en la escuela, en el trabajo, en las actividades recreativas y en la comunidad en general. Comprende cómo cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideas, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. (1)

En la actualidad las organizaciones encargadas de velar por la Salud Mental en el mundo han comprobado que se ha deteriorado, manifestándose a través del comportamiento de las personas, volviéndose así un problema de la población mundial, por lo que se han tomado nuevas estrategias enfocadas a la promoción de la misma.(2,3)

Existen múltiples factores que influyen el deterioro del bienestar integral de las personas, estos son los psicosociales, conductuales, la percepción de la salud y calidad de vida de la población, la forma en que se cubren las necesidades básicas y se aseguran los derechos humanos. Es de vital importancia cuidar y garantizar todos estos aspectos. (4)

En Nicaragua no se han realizado estudios sobre el bienestar físico, psicológico y social de estudiantes que pretenden trabajar el ámbito de la Salud Mental, internacionalmente no existe mucha documentación. Existen algunos estudios realizados enfocados hacia la salud en general en personal de salud que tienen un periodo de tiempo dedicándose a ello, que sirven como referencia para este estudio investigativo. En 1992 se realizó un estudio en el Hospital Psiquiátrico de Managua (Nicaragua) acerca de la salud personal de los trabajadores (as), se encontró que los síntomas más frecuentes que padecían eran asustarse con facilidad, tristeza, cansancio e insomnio. En el 2002 se realizó un estudio similar en

el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales (HEODRA) con 120 personas que se desempeñaban como médicos (as) y residentes internos, se comprobó que por la sobrecarga de trabajo sufrían de insomnio y cansancio, los que interferían en su vida personal, familiar y social. (4)

De lo anteriormente detallado queda de manifiesto que los trabajadores que se dedican a la salud Mental y salud en general están expuestos a todos los factores que contribuyen a deteriorar su salud y bienestar psicológico, pero por la gran responsabilidad que conlleva su trabajo se considera que el estado de salud de estos profesionales debe ser óptimo para desempeñar su labor adecuadamente.

Los y las estudiantes que esperan en un futuro desempeñarse como psicólogos (as) deben tener un estado de salud óptimo para desempeñar esta profesión adecuadamente. Se pretende brindar información a la Escuela de Psicología de la Facultad de ciencias médicas acerca de la Salud mental de los y las Estudiantes del V año, que podrá ser utilizada para elaborar estrategias que fortalezcan el bienestar físico, psicológico y social garantizando su preparación integral.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Salud Mental es un término que ha venido teniendo mucha importancia debido al auge de los problemas o condiciones de vida en nuestra población como la pobreza, desigualdad, discriminación, transformación de los valores culturales modificados por la migración, estas requieren de mayor servicio de atención y rehabilitación. Los Estudiantes de Psicología pueden desempeñarse de manera útil en la producción social de la Salud Mental. No obstante, estos jóvenes no están exentos de los factores estresantes que afectan la Salud Mental, por lo tanto se pretende conocer el funcionamiento psicológico, físico y social de los y las estudiantes del V año de la Escuela de Psicología de la Facultad de Ciencias Medicas (UNAN-león).

FORMULACION DEL PROBLEMA.

¿Cual es el bienestar Físico, Psicológico y Social que tienen los y las Estudiantes del V año de la Escuela de Psicología para realizar su labor como futuros Psicólogos?

OBJETIVO GENERAL.

- Determinar el estado de bienestar físico, psicológico y social de los y las estudiantes del V año de la Escuela de Psicología de la Facultad de Ciencias Médicas (UNAN-León) durante el periodo de abril-agosto, 2005.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar síntomas físicos mas frecuentes en los y las estudiantes del V año de Psicología.
- Describir el estado psicológico de los y las estudiantes del V año de Psicología.
- Valorar el funcionamiento social de los y las estudiantes del V año de Psicología.
- Relacionar el estado de salud mental de los y las estudiantes del V año de Psicología con su calidad de vida.

MARCO TEÓRICO.

Salud.

En 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la palabra Salud como “El estado de completo bienestar Mental, Físico y Social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia.” (5)

En esta definición se acepta tácitamente que el estado mental también forma parte de la evaluación del estado de salud de cualquier persona, porque sin duda, no se puede ostentar un nivel óptimo de salud y un deficitario estado mental. Por tanto el concepto de salud mental va implícito en el concepto de salud y además como algo indisociable. (5)

El término de salud hay que entenderlo siempre en un sentido amplio e integral. Es un concepto dinámico, que esta ligado a las condiciones de vida, los avances científicos y la evolución de la cultura. De tal manera las actitudes de la población respecto a la salud, han ido cambiando en la medida que se operan cambios en los valores sociales. Esto ha posibilitado que el concepto no solo se centre en lo curativo como antaño, sino que se consideren aspectos tales como el entorno, los factores de riesgo, los estilos de vida, la educación sanitaria y todo cuanto contribuya a su promoción , fomento y prevención.(5)

La OMS ha definido Salud Mental a través de diversos conceptos:

- Salud Mental como un “estado sujeto a fluctuaciones provenientes de factores biológicos y sociales en el que el individuo se encuentra con condiciones de seguir una síntesis satisfactoria de sus tendencias instintivas potencialmente antagónicas, así como forma de mantener relaciones armoniosas con las demás personas y participar constructivamente en su medio ambiente físico y social“ (6)
- Salud Mental “Es la capacidad del hombre para adaptarse al medio social y de lograr satisfacción para sus semejantes“.(7)

- Salud Mental “Es la capacidad del hombre para establecer relaciones personales armoniosas.” (7)
- Salud Mental es el “Estado de bienestar integral que ayuda al individuo a vivir activamente, participar en el desarrollo eficiente de la sociedad y enfrentar con serenidad las vicisitudes de la vida”. (7)

A continuación se presentan diversas definiciones del término Salud Mental según algunos autores:

- S. Freud: Salud Mental “Es la capacidad de amar, trabajar y sonreír”.(7)
- Kart Meninger: Salud Mental “Es la adaptación de los seres humanos al mundo y a los otros con un máximo de eficacia y seguridad”.(7)
- Ginsburg: Salud Mental “Es la capacidad de mantenerse en un trabajo, de tener una familia, de evitar problemas con la justicia y de disfrutar de las oportunidades habituales de placer (amor-juego-trabajo)”. (7)
- Bahouslauský : Salud Mental “es un equilibrio interno, coherencia, capacidad de ponerse en el lugar del otro, aceptación del rol, tomar al otro como objeto total, dar y recibir afecto, tener confianza y seguridad en si mismo y en las demás personas.” (7)
- Jahoda (198). “Es mentalmente sano el que se adapta o tiene intentos activos de dominio del ambiente; conserva unidad de la personalidad y capacidad de percibir correctamente al mundo y así mismo.” (7)
- Eric Fromm: “Es sana la persona que puede cumplir con sus roles sociales”. (7)

Según Warr (1987). Los principales componentes de la salud Mental son:

◆ Bienestar Emocional:

El bienestar emocional representa la habilidad de controlar las emociones, es decir, sentirse cómodo al expresarla y de realizarlo en forma apropiada. Las características emocionales que propician el crecimiento y desarrollo adecuado en la vida emocional del ser humano incluyen la capacidad para controlar efectivamente el estrés negativo, el ser flexible y el compromiso para resolver conflictos. (8)

◆ Competencia:

Actitud de lucha y superación que posee una persona, de poder adaptarse a las situaciones o bien realizar un cambio en ella. (9)

◆ Autonomía:

Libertad para que un individuo disponga de sí mismo. Es decir la capacidad de gobernarse por actos propios. (8)

◆ Aspiración:

Conjunto de expectativas que tiene el individuo para realizar metas ya sean a largo o corto plazo. (8)

◆ Autoestima:

Conjunto de sentimientos que uno tiene acerca del mayor o menor valor de su propia persona. La autoestima elevada aporta equilibrio personal, mientras que la escasa autoestima provoca mayor vulnerabilidad emocional. (9)

La autoestima incluye los siguientes aspectos:

**Autoconcepto:* Conjunto de pensamientos y sentimientos que cada individuo tiene acerca de sí mismo y que lo ayudan a definirse como persona. (9)

**Autoaceptación:* Gesto dirigido a reconocer objetivamente las propias habilidades y limitaciones, fallos y éxitos, sin que se muestren sentimientos de orgullo, autorreproche o culpa. Se considera por muchos como un componente principal de una personalidad mentalmente sana. (9)

**Autoconfianza*: estimación adecuada por parte del sujeto de sus conocimientos, juicio y habilidades. (9)

◆ Funcionamiento Integrado:

Es la acción y el efecto de ejecutar las funciones que le son propias como la coordinación de las actividades de varios órganos, para alcanzar un funcionamiento armonioso. (8)

◆ Adecuada percepción de la realidad:

Es una percepción y evaluación subjetiva de los eventos que han ocurrido a lo largo de la vida y es el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos. Así pues, la percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades. (7)

Según la Federación Mundial para la Salud Mental, la Salud Mental incluye tres características fundamentales:

- Como nos sentimos con nosotros mismos
- Como nos sentimos con los demás
- En que forma respondemos a las demandas de la vida. (5)

Características de las Personas Mentalmente Sanas

1. Están satisfechos consigo mismo.

- No se dejan controlar por sus propias emociones (rabia, temores, celos, sentimientos de culpa o preocupaciones)
- Pueden aceptar las decepciones de la vida.
- Tienen una actitud tolerante.
- No sobrevaloran ni subestiman sus habilidades.
- Se sienten capaces de enfrentar las mayorías de las situaciones.
- Se respetan así mismo.
- Consiguen placer de las cosas simples de la vida cotidiana (5)

2. Se sienten bien con los demás.

- Son capaces de amar y tener consideración de los intereses de los demás.
- Sus relaciones personales son satisfactoria y duraderas.
- Pueden confiar en los demás y sentir que los demás confían en ellos.
- Respetan las múltiples diferencias de las personas.
- No se aprovechan de los demás ni dejan que se les utilice.
- Se sienten parte de un grupo.
- Se consideran implicados en los avatares que afectan a la sociedad. (5)

3. Son capaces de enfrentarse a las situaciones que la vida les presenta.

- Enfrentan sus problemas a medida que se van presentando.
- Aceptan sus responsabilidades.
- Modifican su ambiente cuando esto es posible y se ajustan cuando es necesario.
- Planifican para el futuro.
- Tienen mente abierta a nuevas experiencias e ideas.
- Hacen uso de sus dotes y habilidades.
- Fijan sus metas ajustándose a la realidad.
- Tiene la capacidad de tomar sus propias decisiones.
- Consigue satisfacción en poner su mejor esfuerzo en lo que hacen. (5)

Cualidades que debe tener una persona para desarrollar las características de una buena Salud Mental.

1. Cualidades Externas.

- Aceptación de la realidad: Tener una percepción objetiva de deseo y fantasías.
- Armonía y Aceptación: En lo social, laboral y familiar.
- Independencia: Poseer criterios propios, capacidad de lograr sustento económico, alcanzar un adecuado nivel de relación interpersonales.
- Tolerancia: A las propias frustraciones, fracasos, limitaciones y a las diferencia e imperfecciones de los demás.
- Responsabilidad: Por el resultado de nuestras acciones y por las personas que están a nuestro cuidado.

- Expresividad: Capacidad para comunicar los propios sentimientos e ideas.
- Creatividad: Expresión de iniciativa, plasticidad y libertad.(7)

2. Cualidades Internas

- Capacidad de “Insight”: Darse cuenta de las propias posibilidades, motivaciones y limitaciones.
- Manejo de la ansiedad y agresividad.
- Aceptación de la variabilidad de la circunstancia (buena y mala), satisfacción con la vida.
- Capacidad de establecer relaciones afectivas, estables y satisfactorias
- Continuidad, consistencia y unidad de la personalidad.
- Capacidad de estar solo: Tolerar los periodos de soledad.
- Tener metas y proyectos, ser consecuente con ellos. (7)

Cabe destacar que no existe una línea divisoria que separe con precisión a la persona mentalmente sana de la persona que no lo esta, considerando que enfermedad mental o deterioro psicológico no es necesariamente una reacción patológica sino como una respuesta adaptativa ante las presiones del medio cuando otras estrategias de afrontamiento no se encuentran disponible. Existe toda una gama de grados de salud mental y no hay características singulares que pueda tomarse aisladamente como evidencia de que se la posea.

Por otra parte, tampoco la ausencia de uno de esos atributos puede admitirse como prueba de enfermedad mental; mas aun, nadie mantiene durante toda su vida las condiciones de “buena salud mental” (1,7)

La salud mental se asocia a las características de la persona estos son: Estilos de afrontamiento y resolución de conflictos (estrategia escogida por una persona para resolver una situación estresante); competencia, dominio (del entorno y autoeficacia); aspiraciones que tenga la persona en cuanto a expectativas de vida; motivación; estados de animo afectivo, bienestar en el entorno sociocultural. (3)

Calidad de vida

En 1994 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el término de calidad de vida en una perspectiva de salud pública, como la percepción que un sujeto tiene de su lugar en el mundo, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en el que vive, en relación con sus objetivos, sus expectativas, normas y sus inquietudes. (8)

La calidad de vida es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida. Es un concepto subjetivo, propio de cada individuo, que está muy influido por el entorno en el que vive como la sociedad, la cultura, las escalas de valores. (8)

El Banco Mundial lo define como el bienestar general de la población. La calidad de vida es difícil de medir (sea para un individuo, un grupo o una nación) porque, además del bienestar material, incluye componentes intangibles como la calidad del medio ambiente, la seguridad nacional, la seguridad personal y las libertades políticas y económicas. (10)

La calidad de vida vinculada a la salud presenta un carácter multidimensional; la cuestión, sin embargo reside, en la identificación de esas dimensiones y de la importancia respectiva que se le atribuye. (10)

Dimensiones de la calidad de vida:

La calidad de vida tiene su máxima expresión en la calidad de vida relacionada con la salud. Las tres dimensiones que global e integralmente comprenden la calidad de vida son:

- *Dimensión física:* Es la percepción del individuo de su estado físico, entendida como ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. No hay duda que estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad.
- *Dimensión Psicológica:* Es la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias

personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento.

- *Dimensión Social:* Es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, la relación médico-paciente, el desempeño laboral.(10)

Características de la calidad de vida:

- *Concepto subjetivo:* Cada ser humano tiene su concepto propio sobre la vida y sobre la calidad de vida, la felicidad.
- *Concepto universal:* Las dimensiones de la calidad de vida son valores comunes en las diversas culturas.
- *Concepto holístico:* La calidad de vida incluye todos los aspectos de la vida, repartidos en las tres dimensiones de la calidad de vida, según explica el modelo biopsicosocial: El ser humano es un todo.
- *Concepto dinámico:* Dentro de cada persona, la calidad de vida cambia en periodos cortos de tiempo: unas veces somos más felices y otras menos.
- *Interdependencia:* Los aspectos o dimensiones de la vida están interrelacionados, de tal manera que cuando una persona se encuentra mal físicamente o está enferma, le repercute en los aspectos afectivos o psicológicos y sociales.(10)

Factores que afectan la salud mental de una persona

1. El Estrés.

En 1926 Selye dio la primera definición del término estrés estipulado que es un comportamiento heredado, defensivo o adaptativo con activación específica neuro – endocrina ante un estresor amenazante (9)

Posteriormente en 1997 el Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo y Asuntos Sociales desde una perspectiva integradora definió el estrés como una respuesta fisiológica, Psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas. (9)

El Estrés es una reacción de ajuste. Como reacción origina tensión a nivel físico y psicológico mediante la estimulación del equipo biológico que posee el hombre para enfrentar los sentimientos externos que ponen en peligro su vida. (11)

El estrés es causado por estímulos que son llamados factores estresores, debido a su magnitud causan reacción conocida como síndrome general de adaptación, cualquier persona que presente los síntomas propios esta presumiblemente en una situación de estrés. (12)

El nivel óptimo de estrés es la dosis biológicamente necesario para que cada individuo con el fin de que funcione de manera armónica en unas condiciones optimas compatibles con su personalidad y sus posibilidades de adaptación, evidentemente esa posición es variable de un individuo a otro, y depende de los factores que caracterizan y determinan a un individuo, esta relacionada a la herencia, el perfil psicológico, educación, estado de salud, estilos de vida etc.

El estrés es indispensable para la vida, es la consecuencia natural de todas nuestras actividades, no se trata de evitarlo ya que es parte del plano biológico, físico y psicológico del individuo. Por debajo del umbral optimo, el organismo esta subestimulado, poco solicitado físico, psicológico y biológicamente, es una puesta en reposo nocivo, lo cual no es recomendable, y al contrario por encima del nivel optimo, el organismo se ve súper estimulado, agotado por cansancio, demasiado solicitado sometido a una adaptación, de lo cual si la persona no posee los mecanismos adecuados de afrontamiento traerá consigo afectos secundarios, y de alteraciones metabólicas y orgánicos. En ambos casos el organismo no funciona a su ritmo biológico normal. (12)

Tipos de situaciones estresantes:

- *Psicosocial:* Pueden generar estrés por el significado que la persona les asigna.

- *Biogénicos*: Situaciones que pasan a ser estresantes por su capacidad para producir determinados cambios bioquímicos o eléctricos que automáticamente disparan la respuesta de estresores. (12)

Acontecimientos estresantes de la vida:

- Muerte de cónyuge o ser querido. -Accidentes.
- Divorcio o separación. -Enfermedades personales o de un ser querido.
- Experiencia carcelaria. -Dificultades sexuales.
- Enfermedades médicas. -Cambios en estado financieros.
- Embarazo. -Discusión con la pareja o familiar.
- Casamiento. -Logros personales pendientes.
- Jubilación.
- Empezar o terminar el colegio O la universidad. (10, 11)

Fases de respuesta ante situaciones estresantes.

- Fase de reacción o alarma:
 - Reacción automática – preparación para la respuesta, para la acción (luchar, escapar).
 - Activación del SN (manifestaciones típicas).
 - Activación psicológica (atención, concentración).
- Fase de resistencia:
 - Es el conjunto de reacciones de adaptación y de los mecanismos de compensación del organismo sometidos a estímulos crónicos. Aparece cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación.
- Fase de agotamiento
 - Superación de las capacidades de resistencia y reloj biológico.
 - Aparición de alteraciones psicosomáticas.(10, 11)

Consecuencias y efectos negativos del estrés sobre el organismo

- A nivel fisiológico: Taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la glucemia en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, etc.
- A nivel cognitivo: Sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, etc.
- A nivel orgánico: Hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, exceso o ausencia de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, etc.(11,12,13)

Estado de Animo.

El estado de ánimo se le conoce también como estados afectivos los cuales se rigen por las emociones.

Una emoción es un estado afectivo que experimentamos, una reacción subjetiva al ambiente que viene acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influidos por la experiencia. Las emociones tienen una función adaptativa de nuestro organismo a lo que nos rodea. Es un estado que sobreviene súbita y bruscamente, en forma de crisis más o menos violentas y más o menos pasajeras.

En el ser humano la experiencia de una emoción generalmente involucra un conjunto de cogniciones, actitudes y creencias sobre el mundo, que utilizamos para valorar una situación concreta y, por tanto, influyen en el modo en el que se percibe dicha situación.

Las emociones, al ser estados afectivos, indican estados internos personales, motivaciones, deseos, necesidades e incluso objetivos. De todas formas, es difícil saber a partir de la emoción cual será la conducta futura del individuo, aunque nos puede ayudar a intuirlo.

Cada individuo experimenta una emoción de forma particular, dependiendo de sus experiencias anteriores, aprendizaje, carácter y de la situación concreta. Algunas de las reacciones fisiológicas y comportamentales que desencadenan las emociones son innatas, mientras que otras pueden adquirirse. (14)

Existen 6 categorías básicas de emociones.

- Miedo: Anticipación de una amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre, inseguridad.
- Sorpresa: Sobresalto, asombro, desconcierto. Es muy transitoria. Puede dar una aproximación cognitiva para saber qué pasa.
- Aversión: Disgusto, asco, solemos alejarnos del objeto que nos produce aversión.
- Ira: Rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad.
- Alegría: Diversión, euforia, gratificación, contentos, da una sensación de bienestar, de seguridad.
- Tristeza: Pena, soledad, pesimismo. (14)

Si tenemos en cuenta esta finalidad adaptativa de las emociones, podríamos decir que tienen diferentes funciones:

- Miedo: tendemos hacia la protección.
- Sorpresa: ayuda a orientarnos frente a la nueva situación.
- Aversión: nos produce rechazo hacia aquello que tenemos delante.
- Ira: nos induce hacia la destrucción.
- Alegría: nos induce hacia la reproducción (deseamos reproducir aquel suceso que nos hace sentir bien).
- Tristeza: nos motiva hacia una nueva reintegración personal. (14)

Las emociones poseen unos componentes conductuales particulares, que son la manera en que éstas se muestran externamente. Son en cierta medida controlables, basados en el aprendizaje familiar y cultural de cada grupo:

- Expresiones faciales, acciones y gestos.
- Distancia entre personas.
- Componentes no lingüísticos de la expresión verbal (comunicación no verbal).

Los otros componentes de las emociones son fisiológicos e involuntarios, iguales para todos: Temblor. Sonrojarse, Sudoración, Respiración, agitada Dilatación pupilar, Aumento del ritmo cardíaco (14)

Síntomas de las personas que padecen de un mal estado de ánimo.

- *Sentimientos persistentes de tristeza
- *Sentimiento de desesperanza o desamparo.
- *Baja autoestima.
- *Sensación de ineptitud.
- *Culpabilidad excesiva.
- *Deseo de morir.
- *Pérdida de interés en actividades habituales o actividades que antes se disfrutaban.
- *Dificultad en las relaciones interpersonales.
- *Perturbación del sueño. (Ej. Insomnio, Hipersomnia)
- *Cambio de apetito o de peso.
- *Disminución del movimiento.
- *Dificultad para concentrarse.
- *Disminución de la capacidad de tomar decisiones.
- *Pensamientos suicidas o intento de suicidio.
- *Molestias físicas frecuentes. (Ej. Dolor de cabeza, dolor de estómago, fatiga.)
- *Intentos o amenazas de escaparse del hogar.
- *Hipersensibilidad ante el fracaso o el rechazo.
- *Irritabilidad, hostilidad, agresión. (15)

Inteligencia Emocional

Se trata de conectar las emociones con uno mismo; saber qué es lo que siento, poder verme a mí y ver a los demás de forma positiva y objetiva. La Inteligencia Emocional es la capacidad de interactuar con el mundo de forma receptiva y adecuada. (14)

Goleman explica que la Inteligencia Emocional es el conjunto de habilidades que sirven para expresar y controlar los sentimientos de la manera más adecuada en el terreno personal y social. Incluye, por tanto, un buen manejo de los sentimientos, motivación, perseverancia, empatía o agilidad mental. Justo las cualidades que configuran un carácter con una buena adaptación social. (14)

Características básicas y propias de la persona emocionalmente inteligente:

- Poseer suficiente grado de autoestima.
- Ser personas positivas.
- Saber dar y recibir.
- Empatía (entender los sentimientos de los otros).
- Reconocer los propios sentimientos.
- Ser capaz de expresar los sentimientos positivos como los negativos.
- Ser capaz también de controlar estos sentimientos.
- Motivación, ilusión, interés.
- Tener valores alternativos.
- Superación de las dificultades y de las frustraciones.
- Encontrar equilibrio entre exigencia y tolerancia. (14)

El rol del psicólogo.

Para comprender a profundidad el rol del psicólogo es necesario conocer qué es la psicología como ciencia: Psicología o sicología, del griego psique (ψυχη): alma y logos (λογος): tratado, ciencia. Literalmente significaría ciencia del alma. (16)

La Psicología Es una ciencia que estudia la conducta y las motivaciones de la conducta. El porqué las personas piensan, siente o actúan de una manera u otra. El comportamiento de los organismos individuales en interacción con su ambiente, Los procesos de comunicación desde lo individual a lo microsocioal. (17)

El Psicólogo es un profesional del ámbito de la salud experto en el comportamiento, emociones y relaciones humanas. La labor del psicólogo va encaminada a favorecer las respuestas adaptativas de las personas, ante las distintas situaciones, relacionadas con la enfermedad y a proporcionar asesoramiento y tratamiento psicológico en todos aquellos casos en los que aparezcan problemas psicológicos. (18)

Características del Psicólogo.

A. Sentido ético: Hace referencia a la capacidad para incorporar en la práctica profesional la perspectiva ética. Es decir, adoptar un estilo de trabajo, de vida y de conducta profesional, reflejo de una serie de valores y principios, tales como la competencia profesional, la integridad, la responsabilidad profesional y científica, el respeto por los derechos y la dignidad de la persona, el interés por el bienestar de los demás y la responsabilidad social demostrada en una especial sensibilidad hacia los más vulnerables y desprotegidos.

El sentido ético del psicólogo y psicóloga hace referencia tanto al manejo de conocimientos teóricos-científicos en esta rama, como el bienestar individual e interno como persona.

B. Capacidad para las relaciones humanas y la comunicación: Se define como la capacidad para relacionarse con los demás mediante la comprensión y escucha empática de sus perspectivas personales. Supone que se es consciente de los

demás, y del entorno, y que se han entendido sus sentimientos así como el influjo que se ejerce sobre ambos e incluye las competencias de:

- *Comprensión interpersonal:* Es la habilidad para escuchar y entender correctamente los pensamientos y los sentimientos de los demás, aunque no se expresen verbalmente. Supone también un conocimiento propio que le hace comprender los vínculos existentes entre sus sentimientos, sus pensamientos, sus palabras y sus acciones.
- *Trabajo en equipo:* Participar activamente en la consecución de una meta común, incluso cuando esta meta no está relacionada con el interés propio. Implica la intención de colaboración y cooperación con otros.
- *Comunicación:* Escuchar abiertamente y enviar mensajes claros a los interlocutores.

C. Capacidad de aprendizaje: Hace referencia a la apertura a nuevos enfoques y técnicas distintas a las propias y disponibilidad para invertir tiempo y esfuerzo en la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades, destrezas y competencias. Implica facilidad para asimilar nueva información y aplicarla eficazmente tratando de conseguir aquello que es capaz de ser y hacer.

D. Capacidad emprendedora: Tener iniciativa en la vida de manera que nos hagamos protagonistas y responsables de lo que queremos. Supone buscar activamente oportunidades, sacando el máximo provecho de ellas. (19)

El psicólogo nunca debe olvidar que él mismo no está exento de escrutinio psicológico, aún en sus mejores momentos científicos y profesionales. La psicología no es una plataforma elevada desde donde se puede mirar serenamente lo que el hombre hace y experimenta. Por el contrario, los psicólogos participan en las escenas que observan y su actividad científica y profesional está íntimamente ligada al contexto sociocultural.

Dado que el psicólogo es una persona antes que un profesional, resulta de primordial interés conocer el proceso de desarrollo encaminado a la adquisición de una identidad profesional, que se da en la persona a lo largo de su formación como psicólogo. Ser psicólogo tiene consecuencias sociales de tal trascendencia que no se puede visualizar sólo como un individuo que se especializa en el conocimiento de

la conducta humana, sino con la plena conciencia de que su ejercicio profesional debe ser contemplado en el contexto de la realidad social que le circunda. Tomar conciencia significa para el psicólogo la obtención de una identidad profesional.

Dada la naturaleza de los problemas a los que se enfrentan los psicólogos, se concibe una realización profesional íntegra, respaldada en un alto nivel de compromiso, conciencia y responsabilidad social.

Ser psicólogo implica ser una persona en proceso de adquirir una serie de conocimientos teóricos sobre la conducta humana y experiencias estrictamente académicas, que se integra paso a paso, etapa por etapa, en un proceso de crecimiento, ligado con las características individuales de su propia personalidad, con el fin trascendental de ponerlo al servicio de la comunidad en que vive.

La responsabilidad social del psicólogo no es controlar y manipular a otros; tal rol actuaría en contra de la dignidad del ser humano. Por el contrario, requiere de una ciencia que preserve los valores y las características distintivas que hacen del hombre una persona. (20)

Los campos a que se dedican actualmente los Psicólogos son relativamente numerosos, si bien la mayor proporción de profesionales se consagran al psicodiagnóstico, la psicoterapia y la psicología estudiantil, también es importante el número de psicólogos laborales, experimentales, orientadores vocacionales, especializados en investigaciones de mercado o de opinión pública, psicoestadísticos, especialistas en ingeniería humana, psicólogos sociales especializados en la dinámica de pequeños grupos, etc.(17)

DISEÑO METODOLÓGICO.

A) Tipo de estudio: Estudio Cuanti-Cualitativo

B) Diseño de estudio:

- **Cuantitativo:** Aplicación del Cuestionario de Autoreportes de síntomas (SRQ*20) y la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG). adecuados para medir estado de Salud Mental.
- **Cualitativo:** Grupo Focal.

C) Área de estudio:

Escuela de Psicología de la Facultad de Ciencias Medicas (UNAN-León) ubicado al costado sur del Barrio de Fundeci.

D) Unidad de Análisis:

Estudiantes activos del V año de Psicología.

E) Fuente de datos: Primaria

F) Universo: 55 Estudiantes que conforman el V año de Psicología.

G) Criterios de inclusión:

- Ser estudiantes activos del V año de Psicología.
- Pertenecer a la Escuela de Psicología de la Facultad de Ciencias Médicas (UNAN-león)
- Disponibilidad e Interés de los Estudiantes de Participar en esta Investigación.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes del V año de Psicología que realizamos el estudio.
- Estudiantes de otros años de la carrera de psicología.
- Estudiantes de psicología de otras universidades.
- Estudiante que se retiro de la carrera.

H) Control de sesgos.

Posibles sesgos:

- Inasistencia de los Estudiantes el día de la recolección de la información.
- Incomprensión de las preguntas establecidas en los instrumentos.
- Llenado de cuestionarios poco confiables.

Soluciones a posibles sesgos:

- Invitación previa y confirmación de los participantes.
- Aclaración de preguntas y dudas.

I) Consideraciones éticas:

De acuerdo a la declaración de Helsinki de la asociación Medica Mundial (Principios éticos para las investigaciones Médicas en seres humanos) para la realización de este trabajo investigativo se tomaron las siguientes consideraciones éticas:

- Previo al estudio solicito el consentimiento de los estudiantes de participar en la investigación, y así se garantizo su participación voluntaria.
- Se mantuvo la confidencialidad de la información que brindaron los estudiantes, de manera que se respete su intimidad.
- Los instrumentos utilizados son validos y confiables.
- El Cuestionario de Autoreporte de Síntomas (SRQ-20) y la Escala de Evaluación de la Actividad Global son instrumentos validados y confiables.
- Se dio a conocer a los estudiantes los propósitos de la investigación.
- Se dio a conocer a los estudiantes los resultados obtenidos en el estudio.

Instrumentos.

- El Cuestionario de Autorreporte de Síntomas (SRQ*20) fue desarrollado originalmente por La Organización Mundial de la Salud (OMS) para el nivel de atención primaria y se ha validado tanto en Nicaragua como en otros países de América Latina. (18)

El Cuestionario se elaboro a partir de la revisión de cuatro instrumentos utilizados en diferentes culturas, estos son: El PASSR, desarrollado y evaluado en Cali –Colombia (Climent y Plutchick, 1979) el Cuestionario de Salud PGI N2, desarrollado en Chandigarh (Verma y WIG, 1977); Cuestionario de General de Salud, validado en los Estados Unidos, entre otros países, (Golberg, 1972); y los ítemes relacionados síntomas en la versión corta del Present state examination (Wing y Cols, 1974).

El SRQ-20 permite identificar casos potencialmente psiquiátricos. Evalúa ansiedad, depresión, riesgo suicida y agitación, mediante una serie de preguntas cerradas. Si la persona obtiene una puntuación de ocho aciertos o mas entonces se identifica como posible caso psiquiátrico, luego se procede a realizar una entrevista a profundidad en el cual se valora el estado de salud mental de las personas para verificar si los resultados obtenidos en el cuestionario son positivos. (19)

-- El GAAF (Evaluación de la Actividad Psicosocial general) es una escala de 0 al 100 y fue primeramente operativizada por Luborsky en la Health sickness Rating Scale en 1962, luego en 1976 Spitzer y Cols desarrollaron una revisión a la cual denominaron Escala de Evaluación la Actividad Global (EEAG).

J) Métodos y técnicas de recolección de datos.

Se reunió a los y las estudiantes en el Auditorio uno de la Facultad de Ciencias Medicas (UNAN-León), se procedió en darle a cada estudiante una hoja con el Cuestionario de autoreportes de síntomas (SRQ) impreso luego se les explico la manera de contestarlo.

La aplicación de la Escala de Evaluación de la Actividad Psicosocial general (GAAF) se realizo a través de un contacto directo con cada participante en el cual se les explico en que consiste la escala y se les solicito que se ubicaran en una según sus vivencias personales.

Posteriormente se escogió de manera aleatoria a través del Programa Estadístico Para Ciencias Sociales (SPSS) a catorce estudiantes para realizar dos grupos focales de los cuales el primero estuvo integrado por ocho participantes y el siguiente por seis. Los datos se obtuvieron mediante una guía de preguntas abiertas que contenía la variable salud mental relaciona a la calidad de vida.

- Para la realización de los grupos focales se invito de manera personal a cada integrante consolidando el día y la hora en que estaban disponibles
- Los dos Grupos focales se realizaron en la sala de reuniones de los docentes de la Escuela de Psicología (Bioterio) de la Facultad de Ciencias Mèdicas en fechas diferentes.

Dicha técnica se realizo con la participación de:

- *Un moderador*, encargado de la coordinación y organización de la entrevista y que guiara a los participantes en sus respuestas.
- *Un facilitador*, encargado de dar la palabra, procurando la participación de todos los asistentes.
- *Un relator*, encargado de anotar respuestas y comentarios de los participantes.
- Todo el dialogo fue registrado en una cinta de grabación de manera que se garantizo la obtención de toda la información brindada por los y las participantes de manera fiel y detallada.

K) Plan de Análisis:

La información obtenida en el Cuestionario de Autoreportes de Síntomas (SRQ) y la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG) fueron analizados a través del Programa Estadístico para Ciencias Sociales "SPSS versión 12", y son presentados a través de tablas y gráficos de frecuencia.

La información obtenida en los grupos focales fue transcrita fielmente al papel y analizada a través análisis de contenido y de cita de texto de manera que no se perdió ninguna de las respuestas de los participantes. Y se expresan de manera clara, precisa y coherente en los resultados.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	INDICADORES
SINTOMAS FÍSICOS	Manifestaciones físicas que surgen como respuesta ante un estímulo debido a una alteración funcional u orgánica en el individuo.	Cefalea, Constipación, Dolor de cuello, aumento de la peristalsis intestinal , Cansancio, Falta de apetito, Insomnio,
ESTADO PSICOLÓGICO	Todas aquellas condiciones emocionales y afectivas que el individuo presenta en su estado de ánimo.	Tristeza, desánimo, Nerviosismo, dificultad para concentrarse, autoestima, irritabilidad, frustración.
FUNCIONAMIENTO SOCIAL	Capacidad del individuo de desempeñar en la sociedad la función que le atañe, participación en las diversas actividades, relaciones sociales, y satisfacer las demandas que la vida le presenta.	Relaciones interpersonales. Habilidad de comunicación. Habilidades y destrezas para trabajar. Capacidad de afrontamiento.
CALIDAD DE VIDA	Percepción de un individuo de su posición en la cultura y sistemas de valores en que vive en relación con sus objetivos, expectativas, valores y preocupaciones.	Salud, alimentación, actividades físicas, actividades recreativas, hábitos, soporte social, factores socioeconómicos, valores culturales, sexualidad, ocio.

RESULTADOS.

El Cuestionario General de Síntomas (SRQ-20) fue aplicado a 52 estudiantes del quinto año de psicología de los cuales el 9.6% (5) son del sexo masculino y el 90.3% (47) son del sexo femenino (gráfico 1), el 63.46% son originarios de la Ciudad de León y el 34.6% proceden de otras Ciudades del País (gráfico 2). Las edades de los estudiantes oscilan entre 20 a 27 años.

El 34.6% (18) de los y las estudiantes contestaron que si padecen frecuentemente de dolor de cabeza, 60% (34) contesto que no (gráfico 3). 21.5% (11) sufren de temblor en las manos y el 68.8% (41) no.

El 15.4% (8) de los y las estudiantes tiene mal apetito y 84.6% (44) goza de un buen apetito (gráfico 4). El 13.5% (7) sufre de mala digestión y 86.5% (45) tiene una buena digestión. el 23.1% (12) tiene sensaciones desagradables en el estomago y 76.9% (40) no tiene ningún malestar.

El 66.7% (35) de los y las estudiantes siente que duerme bien en cambio un 32.1% (17) siente que no lo hace (gráfico 5). 23.1% (12) se siente cansado todo el tiempo y el 77% (40) no. El 28% (15) siente que se cansa con facilidad y el 71% (37) no se cansa con facilidad.

El 34% (18) de los y las estudiantes se asusta con facilidad y el 65.4% (34) no. 44.2% (23) se sienten nerviosos, tensos y aburridos y 55.8% (29) expresa que no (gráfico 6). EL 32.7% (17) tiene dificultad para pensar con claridad y 67.3% (35) no presenta ninguna dificultad. (gráfico 7)

El 38.5% (20) de los y las estudiantes refiere sentirse triste y 61.5% (32) no presenta sentimientos de tristeza (gráfico 8). El 19.2% (10) contestaron que sí lloran con frecuencia y el 88.8% (42) no lo hace.

El 26.9% (14) de los y las estudiantes tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias y 73.1% (38) si lo hace sin dificultad (grafico 9). El 11.5% (6) tienen dificultades para realizar su trabajo y el 88.5% (46) no tienen dificultades. el 17.3% (9) de los y las estudiantes ha perdido el interés en las cosas y 82.7% (43) mantiene el interés hacia las cosas.

El 7.7% (4) de los y las estudiantes se siente incapaz de desempeñar un papel útil en su vida y 92.2% (48) siente que sí puede hacerlo (grafico 10). Un 5.8% (3) sienten que son personas inútiles y el 94.2% (49) se sienten útiles. El 25% (13) de los estudiantes tiene dificultades para tomar decisiones y el 75% (39) no tiene dificultad.

El 98.1% (51) de los y las estudiantes no ha tenido la idea de acabar con su vida mientras que un 1.9% (1) si ha tenido idea suicida.

Según el Cuestionario de auto reporte de síntomas (SRQ-20) utilizando el punto de corte ocho se encontró que entre los estudiantes de Psicología del V año (2005) existen un 24.1% (11) casos potencialmente psiquiátricos.

En la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG) se encontró que:

El 59.6% (31) de los y las estudiantes se ubicaron en la escala del 81-90, lo cual indica que tienen una buena actividad en todas las áreas, están interesados e implicados en una amplia gama de actividades, son socialmente eficaces, generalmente satisfechos de su vida, sin mas preocupaciones o problemas que los cotidianos (por Ej. Una discusión ocasional con miembros de la familia), no hay síntomas graves, si lo hay son mínimos (Ej. Ligera ansiedad antes de un examen).

El 32.6% (17) se ubicaron en la escala del 71-80, en la cual existe una ligera alteración de la actividad social, laboral o escolar (descenso temporal del rendimiento escolar), sí existen síntomas pero son transitorios y constituyen reacciones esperables ante agentes estresantes psicosociales (Ej. Dificultad para concentrarse tras una discusión familiar).

El 5.7% (3) se ubicaron en la escala del 61-60, esto indica que tienen dificultad en la actividad social laboral o escolar, pero en general funcionan bastante bien, y tiene algunas relaciones interpersonales significativas. Presentan algunos síntomas leves (Ej. Humor depresivo e insomnio ligero).

El 1.9% (1) se ubico en la escala del 51-60, tiene dificultades moderada en la actividad social, laboral o escolar (Ej. Pocos amigos). Presentan síntomas moderados (Ej. Afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasional).

Distribución porcentual del funcionamiento en la Actividad Global de los y las estudiantes.

Escala	#	%	Indicador
81-90	31	59.6	Buena actividad en todas las áreas.
71-80	17	32.7	Ligera alteración en las actividades.
61-70	3	5.8	Dificultad leve en actividades
51-60	1	1.9	Dificultad moderada en actividades
Total	52	100	--

Luego de haber analizado la información obtenida a través del grupo focal se obtuvieron los siguientes resultados:

Datos Generales:

Se contó con la asistencia de 14 participantes de los cuales el 85.7% (12) son del sexo femenino y el 14.3% (2) del sexo masculino. El 85.7% (12) de los y las estudiantes pertenecen a la religión Católica, el 7.1% (1) a la Adventista y 7.1% (1) a los Testigos de Jehová. Las edades de los y las participantes se encuentran en un rango de 20-27 años, siendo la moda 21 y 22 años.

Ámbito Físico.

Los y las estudiantes opinan que su calidad de vida, ha mejorado en los últimos años, y la perciben como buena. Aunque refieren que en lo que mas se siente afectados es en su bienestar físico **“pero en lo físico si he estado enferma”**. Todos han padecido frecuentemente de dolor de cabeza y gripe. Cuatro de los catorce han padecido también de gastritis. Dos de las participantes sienten que se han enfermado no solo físicamente sino también emocionalmente.

Por otro lado la mayoría de las participantes expresan, **“me siento cansado y sin energías, a veces sin ganas de levantarme de la cama”**. Dos señalan que les cuesta dormirse y una que le da mucho sueño. Dos expresaron que las cosas se les olvidan con facilidad.

Ámbito Social.

Con respecto a las relaciones familiares la mayoría opinó que tener buenas relaciones familiares es de mucha importancia e indispensable para su bienestar personal y emocional, pero que en sus familias hay muchos conflictos y poca comunicación, utilizando frases como **“en mi familia hay poca comunicación”** o **“las relaciones en mi familia son muy conflictivas”** y por lo tanto no se sienten satisfechos con las mismas, en cambio seis dijeron que si existen buena comunicación en su familia.

Dos personas expresaron que no se sienten aceptados en su familia por su manera de ser y una persona dijo que si se siente aceptada, los demás integrantes guardaron silencio a esta pregunta.

Al iniciar el ultimo año de la carrera cuatro de los estudiantes refirieron que se sintieron presionados por sus padres de manera directa o indirecta, porque ya es el ultimo año y pronto comenzaran a trabajar, diciéndoles **“ya vas pensando a donde vas a trabajar”** o **“este es tu ultimo año estudia bien”**, los demás expresaron sentirse alegres, ya que van a trabajar y ser independientes, no sintieron ninguna presión por parte de sus padres.

Seis de los participantes se sienten satisfechos en lo que respecta a sus relaciones interpersonales, logran establecer relaciones con facilidad, siete de ellos, sí tienen dificultad para relacionarse con los demás y esto se deba a que son reservados, tímidos, les cuesta mucho tomar la iniciativa y esto lo justifican diciendo **“Es que así soy yo, así es mi personalidad”**, pero aun así tienen dos o tres amigos cercanos con quien puede compartir sus problemas y vivencias personales. Un participante dijo que a demás que se le dificulta relacionarse, tiene amigos y compañeros pero no un confidente, y que no le hace falta.

Ámbito Socioeconómico.

Los estudiantes consideran que se sienten muy afectados por las condiciones socioeconómicas del país. En lo que respecta a la cantidad de dinero con el que cuentan al mes, tres dijeron que con 350 córdobas, una persona dijo que con 400 córdobas, otra con 500 córdobas, otra con 600, una con 800, tres con 900, tres con 1000 y dos con 1200 aproximadamente; la mayoría expreso que esta cantidad no es suficiente para cubrir todos sus gastos personales durante un mes, esto incluye gastos de estudios, vestimenta, a veces alimentación y recreación, y les afecta mas cuando se enferman, expresando **“cubre solamente la mitad de las necesidades, es solamente lo que hay, lo justo, no sobra”**.

Ámbito Psicológico.

Los factores estresantes que mas les ha afectado son: tener que enfrentarse a enfermedades personales o de familiares, estudiar en el día y trabajar durante las noches, viajar diario para asistir a clases, perdida de un ser querido y tener pocos recursos económicos. La mayoría coincide en que no han sentido mucha presión en las clases durante este año.

Las actividades recreativas que realizan los estudiantes en su tiempo libre son: escuchar música, ir al cine, leer libros, hacer ejercicios, realizar manualidades, comer en un restaurante, pasar tiempo en Internet o simplemente acostarse a meditar. Aunque muchas veces no tienen los recursos económicos o el tiempo disponible para realizar algunas de estas actividades.

Los y las estudiantes expresan que para ellos la mayor fuente de desmotivación en la escuela de Psicología son algunos docentes, ***“por una parte la metodología que utilizan no es muy motivadora, no es muy alentadora, y por otra parte la actitud de ellos algunas veces les baja las ganas a uno, las ilusiones, entonces uno se deprime, se desanima.”***

Todos han escuchado comentarios negativos acerca de la carrera relacionada a las condiciones económicas del país, ***“muchas personas me han dicho que casi nadie va al psicólogo, dicen, ir a un psicólogo y la gente casi no tiene reales”***, o por creencias erróneas, el comentario mas común es ***“el psicólogo es para los locos”***, aun así siempre se mantienen positivos y no dejan que esto lo desanimen. En cambio otros han escuchado comentarios positivos como ***“escogiste bien porque esta carrera es de futuro, ahora la gente no se esta enfermando de enfermedades físicas sino emocionales”***.

Todos los y las estudiantes creen que cuando egresen de la carrera tendrán muchas oportunidades de conseguir un trabajo, pero lo que les preocupa en realidad son los bajos salarios ***“si hay trabajo, pero no siempre hay un buen salario, a veces son bajos, no porque se estudie psicología, sino que en general todos los profesionales no están siendo bien pagados, esto me preocupa”***. Para ellos

las fuentes de mayor empleo para los psicólogos son las Organizaciones No Gubernamentales **“todos los organismos están necesitando psicólogos”**.

Todos los y las participantes expresaron que se sienten capacitados para realizar su labor como psicólogos, aunque también saben que les hace falta algunos conocimientos teóricos, con la experiencia lo irán adquiriendo ya que, **“la universidad no te da todo, sino que hay que buscar otras fuentes de información”**.

Algunos de los y las participantes en el grupo focal expresaron que hay aspectos de su personalidad que desearían cambiar para desempeñar mejor su papel como psicólogos. Expresan que cambiarían su timidez, la debilidad de su carácter, la impaciencia, la actitud impulsiva de expresar lo que sienten.

De los catorce estudiantes siete dijeron que durante el periodo que ha estado en la carrera sí han recibido atención psicológica. Los demás expresan que a veces han sentido la necesidad de hacerlo pero no lo han hecho porque no se ha dado la oportunidad o no han tenido tiempo.

Algunos estudiantes refieren que no gozan de una calidad de vida satisfactoria por lo tanto algunas áreas de su salud mental se encuentra afectada.

DISCUSIÓN.

En el cuestionario de autoreporte de síntomas (SRQ-20) se encontró que la mayoría de los y las estudiantes gozan de una buena salud mental, ya que se sienten satisfechos de sí mismos y de la vida que llevan, disfrutan de las actividades diarias, sienten que son personas útiles y que son capaces de desempeñar un papel útil en la vida, tienen interés en la mayoría de las cosas, gozan de un buen apetito y salud física, relacionando esto con la teoría los y las estudiantes cuentan con las habilidades necesarias para desempeñarse como psicólogos y psicólogas, la OMS establece que las personas mentalmente sanas deben caracterizarse por sentirse bien consigo mismo, es decir que deben tener la capacidad de aceptarse a sí mismos, disfrutar de la vida y tener la capacidad de desempeñarse adecuadamente.

En lo que respecta a los resultados obtenidos en la Escala de Evaluación de la Actividad Global la mayoría tiene buen funcionamiento en todas las áreas de su vida y se sienten satisfechos de las relaciones con los demás. Así mismo en “El Concepto de Salud Mental” según la OMS disfrutar de una buena salud mental no se refiere solamente a la ausencia de enfermedades o dolencias sino a como se sienten con los demás y a la manera en que se enfrentan a las diversas situaciones que les presenta la vida.

En los Grupos Focales se encontró que los estudiantes padecen frecuentemente síntomas de dolor de cabeza, gripe y gastritis, así mismo presenta cansancio y falta de energías, dificultad para dormir, bajo nivel de concentración, nerviosismo, sentimientos de tristeza, lo cual coincide con algunos de los criterios establecidos en el DSM-IV que hace referencia a cuando las personas están estresadas.

Los acontecimientos más estresantes que han experimentado los estudiantes durante este año son enfrentarse a enfermedades personales y de familiares, trabajar y estudiar, muerte de un ser querido y las necesidades económicas, todo esto coincide con los eventos más estresantes de la vida que se describen en el libro de Fundamentos de Psiquiatría.

La mayoría de los y las estudiantes que participaron en el Grupo focal se sienten insatisfechos con sus relaciones familiares, ya que hay poca comunicación y son muy conflictivas. Según el documental *La familia y la salud mental, prevención, problemas y soluciones* de Sergio Collins establece que las personas disfrutan de un bienestar integral no solamente con la ausencia de dolencias sino que es necesario que mantengan buenas relaciones con las personas que las rodea ya que de no ser así se sienten afectados emocionalmente, y mas aun con los integrantes de su familia ya que comprenden el primer núcleo de interacción del individuo por lo tanto es necesario que estas sean armoniosas y satisfactorias.

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Autoreportes de Síntomas (SRQ-20) y la Escala de Evaluación de la actividad Global (EEAG) difieren con los obtenidos en el Grupo Focal, ya que durante la conversación los y las estudiantes fueron más abiertos y sinceros en expresar lo que realmente siente.

Salud según la OMS es el estado de completo Bienestar Mental, Físico y social. la Enciclopedia Libro en su documental *calidad de vida* establece que la calidad de vida tiene su máxima expresión relacionada con la salud y comprende integralmente la dimensión física, psicológica y social, si uno de estos ámbitos esta dañada ya no se goza de salud, así mismo no existe un buena calidad de vida. El Ministerio de Salud, en su Documental "Salud" dice que la ausencia de uno de esos atributos puede admitirse como prueba de enfermedad mental, mas aun nadie mantiene durante toda su vida las condiciones de "buena salud mental" ya que a diario las personas nos enfrentamos a diversos acontecimientos que de una u otra manera afecta nuestro funcionamiento.

Los estudiantes de Psicología no están exentos de padecer problemas que afecten su salud mental, pero así mismo como establece el código de ética profesional del Psicólogo, todo profesional de psicología debe mantener un bienestar óptimo y tener la capacidad de afrontamiento adecuado para desempeñar su labor.

CONCLUSIONES.

- Los y las estudiantes padecen con mayor frecuencia de dolor de cabeza, gripe, gastritis, cansancio y falta de energías.
- La mayoría de los y las estudiantes refieren gozar de buena salud mental, pero existe un 24.1% de posibles casos psiquiátricos.
- Los y las estudiantes se sienten insatisfechos con sus relaciones familiares ya que estas suelen ser de poca comunicación y a veces conflictivas.
- Algunos de los estudiantes que participaron en el grupo focal refieren que no disfrutaban de una calidad de vida satisfactoria esto indica que su salud mental está afectada en algunas áreas.

RECOMENDACIONES.

➤ A la Facultad de Ciencias Medicas:

* La carrera de psicología es de gran importancia para el bienestar integral y biopsicosocial de los individuos, y por esa razón deben brindarle a la escuela de psicología la atención y prioridad, supliendo las necesidades que se presenta en la misma.

* transmitir a los estudiantes de las otras carreras de la facultad la importancia que tiene la Escuela de Psicología en nuestro medio por tanto deben brindarle a todos los pacientes una atención integral.

➤ A la Escuela de Psicología:

* Mantener un personal estable en la dirección de la carrera, de manera que estos puedan organizarse y mantener una estabilidad en el sistema.

* Capacitar al personal docente y administrativo que labore en la Escuela de Psicología de manera que se garantice el funcionamiento optimo de la misma.

* Realizar entrevistas previas de profundidad a los docentes que deseen impartir clases en la carrera, de manera que se valore el perfil de esta persona y se le expliquen la visión y misión de la Escuela.

* Realizar actividades en que se promueva el bienestar integral de los estudiantes.

* realizar entrevistas previas de profundidad a los y las estudiantes de nuevo ingreso, de manera que se valore si tienen habilidades, actitudes, y características que vayan a fortalecer y desarrollar durante su formación y explicarles

detalladamente cual es la labor de un psicólogo (a), Para ello puede subsidiarse de los instrumentos utilizados en este estudio.

➤ A los y las Docentes de la Escuela de Psicología:

- * Apoyar a la dirección de la Escuela de Psicología, a los y las estudiantes en las actividades que realizan para mejorar y proyectar la carrera.
- * Mantener y poner en práctica la misión y visión de la carrera.
- * Ser agentes de motivación para los estudiantes incentivándolos a dar lo mejor de si mismos, utilizando metodologías de enseñanza adecuada al perfil de psicólogo o psicóloga.

➤ A los y las estudiantes:

- * Buscar la ayuda profesional adecuada Cuando sientan la necesidad de recibir apoyo para mejorar su salud mental.
- * Realizar actividades en las que se promuevan su bienestar físico, psicológica y social.
- * Potencializar sus habilidades y conocimientos de manera que den lo mejor de si mismos (as) como personas y profesionales.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Temas De Salud mental en la Comunidad. Serie Paltex para Ejecutores de Programas de Salud, N^o 19/ OPS-1992. Washington DC ISBN/-9275710414.
- 2) La familia y la salud mental, prevención, problemas y soluciones. Sergio v. Collins. ISBN / - 57554 – 185 – 8 Impresión Panamericana. 2000
- 3) Salud Mental en el mundo problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos traducidos al español.
- 4) Pacheco S. Nubia. Salud personal y los Efectos de los Cambios De turno en la Salud Psicosocial de las Enfermeras Profesionales De Hospital Escuela (HEODRA)- León, Nicaragua, 2003.
- 5) El Concepto de “ Salud Mental” . Pacheco Borrilla. (En línea) 2002. España. (visitado el 23 de marzo del 2005) disponible en [http://WWW telefonica. Terra.es./ Web/psico/saludmental/htm/psicomed](http://WWW.telefonica.es/Web/psico/saludmental/htm/psicomed).
- 6) Salud Mental y Enfermedades. Documental (En línea) 2003 (visitado el 20 de marzo del 2005). Disponible en [http://64.233.161.104/search?q=cahe:fcu8ugtlg.wwwmsal.gou.ar/htm/sede/pdf/Dia mundial: pdf+OMS+dt+ salud mental](http://64.233.161.104/search?q=cahe:fcu8ugtlg.wwwmsal.gou.ar/htm/sede/pdf/Dia+mundial:pdf+OMS+dt+salud+mental). Salud 1998.Nicaragua (visitado el 05 de abril del 2005). Disponibilidad en <http://www.minsa.gob.pe/portalminsa/efemenides/detalle.asp?ecodigo=68>.
- 7) Salud. Ministerio de Salud. Documental 2003 (en línea) [visitado el 20 de marzo del 2005]. Disponible en (<http://www.minsa.gob.pe/portalminsa/efemenides/detalle.asp?ecodigo=68>)
- 8) Calidad de vida de personas mayores. (en línea) [visitado el 24 de mayo del 2005] Disponible en (<http://psicomundo.com/tiempo/monografias/calidad.htm>)
- 9) Enciclopedia de la psicología tomo 4. Editorial Océano. S.A. Barcelona España. ISBN.84-494-0868-7

- 10) Enciclopedia Libro "calidad de vida" (en línea) [visitado el 9 de Agosto del 2005] Disponible en (<http://www.es.wikipedia.org/wilk/calidadde'vida>).
- 11) Toro, Greiffenstein Ricardo. Luis, Yepes. Fundamentos de Medicina y Psiquiatría, 4ta edicion. -2004, Quebecor Word, Bogota, S.A Colombia. ISBN: 958-9400-76-0
- 12) Causas del Estrés laboral en mujeres Docentes y Administrativas de la facultad de Ciencias medicas. (UNAN-León) Mayorga, Karla Ruiz, Reyna.
- 13) López Juan, Pichot, Pierre. Etal. Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV). Primera edicion. 1995 editorial masson. Barcelona. ISBN 84-458-0297-6 versión española.
- 14) Las Emociones, Artículo psicoactiva 2005 (en línea) Disponible en (<http://www.psicoactiva.com/emocio.htm>)
- 15) Trastorno del Estado de Animo (visitado el 25 de Mayo del 2005) disponible en (<http://www.Mghealth.org/printer/Internet/Graystone/sodult/mentalhealt/overview.htm/>)
- 16) Definición de Psicología (visitado el 16 de Enero del 2006) Disponible en (http://www.google.com.ni/search?hl_esflr_ser_countrynicoi_defmoredefl_esq-define)
- 17) La intencionalidad del Psicólogo. Psicología Científica .com. (en línea) Disponible en(<http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/ar'tejero01.htm>) :psi.c3b3logo)
- 18) El Papel del Psicólogo (vistado el 18 de mayo del 2005)Disponible en ([http://wwwataxia.enfermedadesraras.org/bol/bol4/index.htm/.](http://wwwataxia.enfermedadesraras.org/bol/bol4/index.htm/))
- 19) Perfil Academico profesional del Psicologo. Universidad de Deusto, Bilbao. Facultad de Fisiología y Ciencias de la Educación. (visitado el 16 de Enero del 2006) disponible en (http://www.fice.deusto.es/psicologia/licenciatura/perfil_academico.asp)
- 20) Una opcion para la identidad profesional de un Psicologo. (visitado el 16 de Enero del 2006) Disponible en (fortunecity.com/bucker4/elpsicologo.htm)

21) T Caldera. Mental Health in Nicaragua. Umea 2004.- ISBN 91-7305-786-6

22) Temas de Salud Metal en la Comunidad para ejecutores de programas de salud No 19. Serie PALTEX. Editor I Levan. OPS/OMS ISBN:9275710414. 1992.

ANEXOS

CUESTIONARIO DE AUTOREPORTE DE SINTOMAS (SRQ-20)

Self-Report Questionere

(Anexo 1)

1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?	Si	No
2. ¿Tiene mal apetito?	Si	No
3. ¿Duerme Mal?	Si	No
4. ¿Se asusta con Facilidad?	Si	No
5. ¿Sufre de temblor de las manos?	Si	No
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	Si	No
7. ¿Sufre mala digestión?	Si	No
8. ¿No puede pensar con claridad?	Si	No
9. ¿Se siente Triste?	Si	No
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?	Si	No
11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias?	Si	No
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	Si	No
13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo (sufre usted con su trabajo)?	Si	No
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	Si	No
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?	Si	No
16. ¿siente que usted es una persona inútil?	Si	No
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su Vida?	Si	No
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?	Si	No
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estomago?	Si	No
20. ¿Se cansa con facilidad?	Si	No

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD GLOBAL (EEAG). (Anexo 2)

Hay que considerar la actividad psicológica, social y labora largo de un hipotético *continuum* de salud-enfermedad. No hay que incluir alteraciones de la actividad debidas a limitaciones físicas (o ambientales).

100 Actividad satisfactoria en una amplia gama de actividades, nunca parece superado por los problemas de su vida, es valorado por los demás a causa de sus 91 abundantes cualidades positivas. Sin síntomas.

90 Síntomas ausentes o mínimos (p. ej., ligera ansiedad antes de un examen), buena actividad en todas las áreas, interesado e implicado en una amplia gama de actividades, socialmente eficaz, generalmente satisfecho de su vida, sin más preocupaciones o problemas que los cotidianos (p. ej., una discusión ocasional 81 con miembros de la familia).

80 Si existen síntomas, son transitorios y constituyen reacciones esperables ante agentes estresantes psicosociales (p. ej., dificultades para concentrarse tras una discusión familiar); sólo existe una ligera alteración de la actividad social, laboral o 71 escolar (p. ej., descenso temporal del rendimiento escolar).

70 Algunos síntomas leves (p. ej., humor depresivo e insomnio ligero) o alguna dificultad en la actividad social, laboral o escolar (p. ej., hacer novillos ocasionalmente o robar algo en casa), pero en general funciona 61 bastante bien, tiene algunas relaciones interpersonales significativas.

60 Síntomas moderados (p. ej., afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasionales) o dificultades moderadas en la actividad social, laboral o 51 escolar (p. ej., pocos amigos, conflictos con a compañeros de trabajo o de escuela).

50 Síntomas graves (p. ej., ideación suicida, rituales obsesivos graves, robos en tiendas) o cualquier alteración grave de la actividad social, laboral o escolar (p. ej., 41 sin amigos, incapaz de mantenerse en un empleo).

40 Una alteración de la verificación de la realidad o de la comunicación (p. ej., el lenguaje es a veces ilógico, oscuro o irrelevante) o alteración importante en varias áreas como el trabajo escolar, las relaciones familiares, el juicio, el pensamiento o el estado de ánimo (p. ej., un hombre depresivo evita a sus amigos, abandona la familia y es incapaz de trabajar; un niño golpea 31 frecuentemente a niños más pequeños, es desafiante en casa y deja de acudir a la escuela).

30 La conducta está considerablemente influida por ideas delirantes o alucinaciones o existe una alteración grave de la comunicación o el juicio (p. ej., a veces es incoherente, actúa de manera claramente inapropiada, preocupación suicida) o incapacidad para funcionar en casi todas las áreas (p. ej., permanece en la cama 21 todo el día; sin trabajo, vivienda o amigos).

20 Algún peligro de causar lesiones a otros o a sí mismo (p. ej., intentos de suicidio sin una expectativa manifiesta de muerte; frecuentemente violento; excitación maníaca) u ocasionalmente deja de mantener la higiene personal mínima (p. ej., con manchas de excrementos) o alteración importante de la comunicación (p. ej., muy incoherente o mudo).

10 Peligro persistente de lesionar gravemente a otros o a sí mismo (p. ej., violencia recurrente) o incapacidad persistente para mantener la higiene personal mínima o un acto suicida grave con expectativa manifiesta de muerte.

0 Información inadecuada.

La evaluación de la actividad psicosocial general en una escala de 0-100 fue operativizada por Luborsky en la Health-Sickness Rating Scale (Luborsky L.: «Clinicians' Judgments of Mental Health». Archives of General Psychiatry 7:407-417, 1962). Spitzer y cols. desarrollaron una revisión de la Health-Sickness Rating Scale denominada Global Assessment Scale (GAS) (Endicott J, Spitzer RL, Fleiss JL, Cohen J: «The Global Assessment Scale: A procedure for Measuring Overall Severity of Psychiatric Disturbance». Archives of General Psychiatry 33:766-771, 1976). Una versión modificada del GAS fue incluida en el DSM-III-R con el nombre de Global Assessment of Functioning (GAF) Scale.

Anexo 3

Guía de preguntas para el grupo focal.

Inicio.

Una vez ubicados los y las participantes en sus lugares correspondientes se da inicio extendiendo saludos y dando la bienvenida a todas y todos los y las participantes, creando así un ambiente de confianza, credibilidad y sinceridad, el moderador se presenta formalmente y da la oportunidad a cada participante de hacer lo mismo. En el momento en que ya se hayan explicado los objetivos de dicha actividad se explica de la manera más detallada el procedimiento a seguir dando lugar a preguntas o dudas para rectificar, y se agradece a cada participante su asistencia al evento.

Preguntas.

1. ¿Qué entienden ustedes por calidad de vida?
2. ¿Cómo perciben ustedes su calidad de vida?
3. ¿Describan como es su calidad de vida?
4. Expliquen y mencionen cuales han sido las mayores dificultades que han tenido en su vida en los primeros meses del año.
5. Mencionen cuales son las enfermedades que mas les ha afectado en los primeros meses del año, ¿Creen que estas le ha afectado en su funcionamiento en diversas áreas de su vida? ¿Cómo y Porqué?
6. ¿Cuáles son los acontecimientos que más sienten ustedes les ha dificultado en diversas áreas de su vida?
7. ¿De cuanto es el presupuesto con que cuentan ustedes mensualmente y que logran cumplir con esa cantidad?
8. ¿De quienes reciben ayuda económica?
9. ¿Cómo siente ustedes que son sus relaciones interpersonales?
10. ¿Cómo sienten ustedes que son sus relaciones familiares?
11. ¿Cuáles son los aspectos que más dificultan sus relaciones interpersonales?
12. ¿Existen momentos en que sienten la necesidad de recibir ayuda psicológica? ¿han recibido alguna vez en su vida atención psicológica?

13. En relación a la carrera que estudian, ¿Están ustedes satisfechos con la carrera que estudian? ¿Ya estando en el último año de la carrera sienten ustedes que la Escuela de Psicología ha llenado sus expectativas?
14. ¿Cuáles son las cosas que más les ha desmotivado en relación a la carrera que estudian?
15. ¿Cómo consideran ustedes que es su salud mental? ¿consideran que es la más óptima para desempeñarse como futuros psicólogos y psicólogas?

Cierre,

Una vez ya finalizada la conversación se da un momento para que cada participante exprese algo si así lo desea. Luego se procede a dar las palabras de despedida y agradecimientos a los y las participantes por su asistencia y cooperación.

Anexo 4

Distribucion porcentual de estudiantes segun sexo.

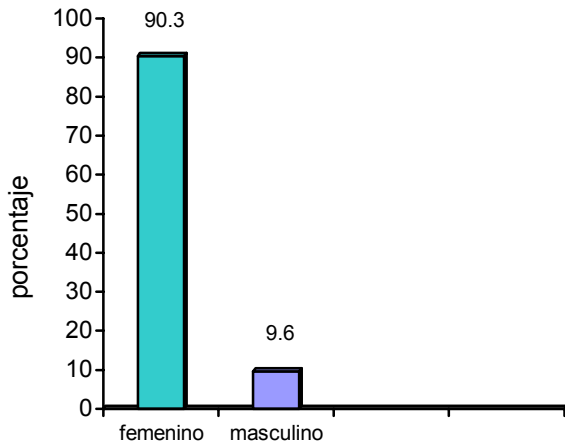


Grafico 1 (fuente primaria)

Distribucion porcentual de estudiantes segun procedencia.

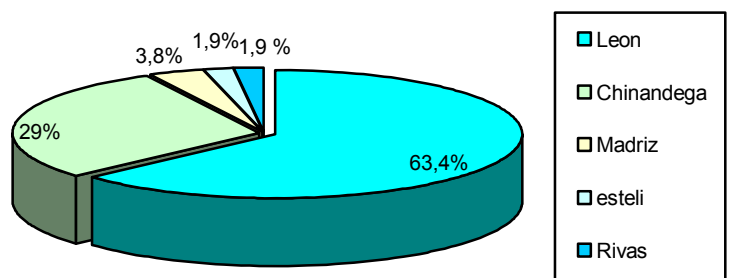


Grafico 2 (Fuente primaria)

Distribucion porcentual de estudiantes que padecen frecuentemente de dolor de cabaza

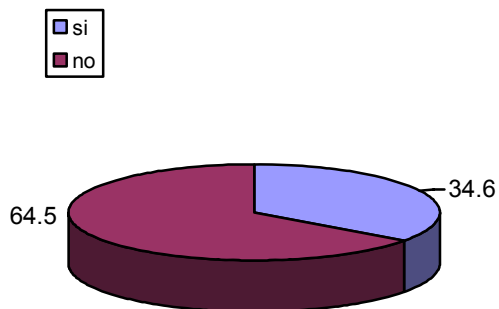


Grafico 3 (Fuente primaria)

Distribucion porcentual de estudiantes que padecen de mal apetito

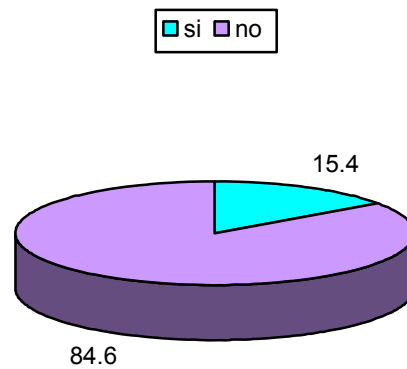


Grafico 4 (Fuente primaria)

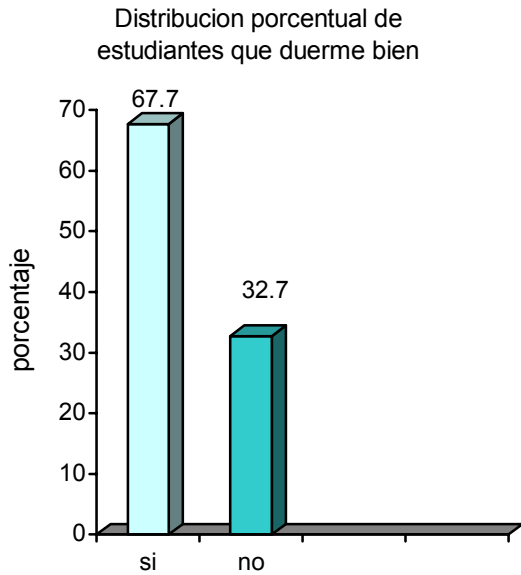


Grafico 5 (fuente primaria)

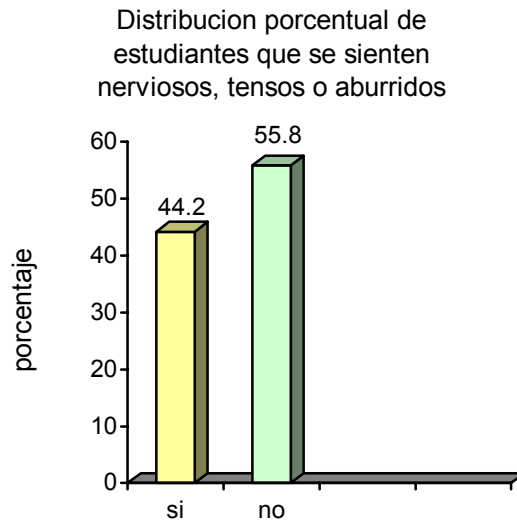


Grafico 6 (fuente primaria)

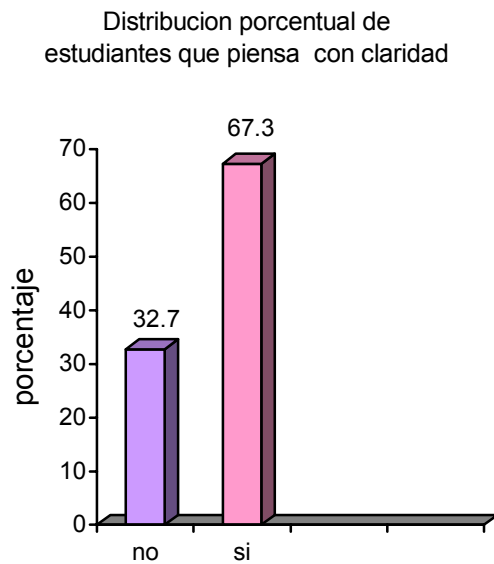


Grafico 7(fuente primaria)

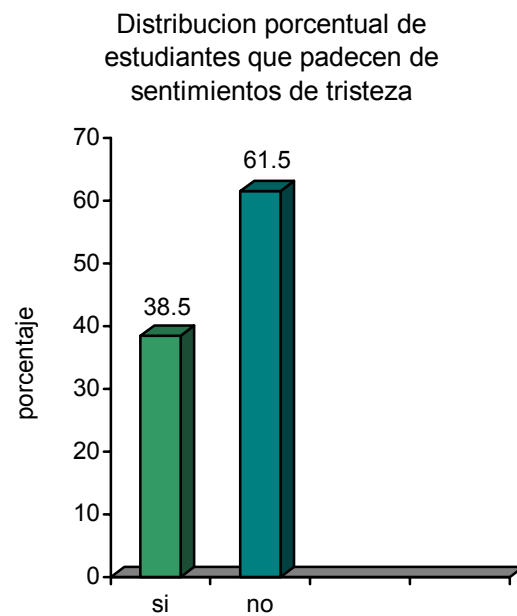


Grafico 8 (fuente primaria)

Distribucion porcentual de estudiantes que disfrutan de sus actividades diarias.

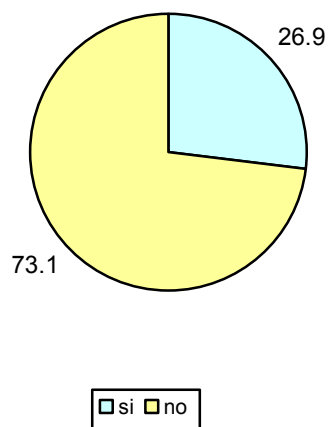


Grafico 9
(Fuente primaria)

Distribucion de estudiantas que tienen la capacidad de desempeñar un papel util en su vida

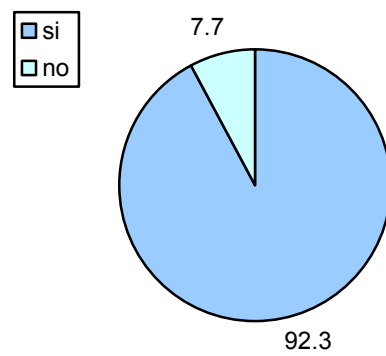


Grafico 10
(Fuente primaria)